



Deliverable IO2

Manual do Sistema de Gestão de Casos



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Este projeto recebeu financiamento da União Europeia ao abrigo do acordo de subvenção nº 2020-1-HU01-KA204-078751.

Financiado pela União Europeia. Os pontos de vista e as opiniões expressas são as do(s) autor(es) e não refletem necessariamente a posição da União Europeia ou da Agência de Execução Europeia da Educação e da Cultura (EACEA). Nem a União Europeia nem a EACEA podem ser tidos como responsáveis por essas opiniões.

Página de controlo de documentos

IO2/Tarefa

Quando os pais enfrentam o facto de que os seus filhos vão precisar de ajuda profissional para o seu desenvolvimento, ficam muitas vezes confusos: por onde começar, que terapia escolher, quanto tempo fazer cada terapia. Devido à sua falta de informação e ânsia para fazerem o máximo possível, no menor tempo possível, podem escolher intervenções que são “contraditórias” entre si, já que, frequentemente, os profissionais não comunicam uns com os outros. Os pais procuram respostas *online*, não encontrando, necessariamente, as soluções e terapias mais adequadas. Idealmente, haveria uma equipa de especialistas, constituída por fisioterapeutas, terapeutas da fala, terapeutas ocupacionais, educadores especializados, psicólogos, etc., que veriam a criança como um “todo” e avaliariam a situação e sugeririam a intervenção necessária. Planeamos elaborar um **manual de apoio para implementar um sistema de gestão de casos**, o que permitiria que os profissionais e quaisquer figuras-chave na vida da criança comesçassem a **trabalhar em equipa e a comunicar uns com os outros**, avaliassem a condição atual da criança e sugerissem os próximos passos. Sendo feito em **colaboração com os pais**, permitiria que a sua **decisão** fosse mais **informada**. Este manual dirige-se a profissionais e a pais, sendo a sua produção em formato eletrónico, podendo ser descarregada e impressa.

Título

Manual do Sistema de Gestão de Casos

Prazo de execução

Data de início: 2021-09-01

Data de fim: 2022-12-01

Data de submissão

2022-09-30

Nível de difusão (interno/público)

Público

Introdução

Quando os pais enfrentam o facto de que os seus filhos vão precisar de ajuda profissional para o seu desenvolvimento, ficam muitas vezes confusos: por onde começar, que terapia escolher, quanto tempo fazer cada terapia. Devido à sua falta de informação e ânsia para fazerem o máximo possível no menor tempo possível, podem escolher intervenções que são contraditórias entre si, já que, frequentemente, os profissionais não comunicam uns com os outros. Os pais procuram respostas online, não encontrando, necessariamente, as soluções e terapias mais adequadas.

Idealmente, se uma criança estiver a ser apoiada por uma equipa composta por fisioterapeutas, terapeutas da fala, terapeutas ocupacionais, educadores especializados, psicólogos, etc., estes deverão ver a situação da criança como um "caso" todo, avaliariam a situação e sugeririam a intervenção necessária, não se cingindo à sua área profissional específica.

Este manual metodológico pretende também promover a implementação de centros de gestão de casos, o que permitiria que os profissionais e a quaisquer figuras-chave na vida da criança começar a trabalhar em equipa e a comunicar entre si, avaliando a situação atual da criança e sugerindo os próximos passos. Sendo este trabalho feito em colaboração com os pais, permitiria que a sua decisão fosse mais informada. O modelo que sugerimos é uma abordagem possível para lidar com os complexos desafios relacionados com o apoio ao melhor desenvolvimento de uma criança com deficiência. É sempre uma decisão dos pais a abordagem com a qual que se sentem mais à vontade. Os autores acreditam que, atualmente, a abordagem mais eficaz para a coordenação da intervenção para promover o desenvolvimento é a gestão de casos mas, mesmo com esta abordagem, os pais têm uma vasta gama de escolhas, desde concordar com um especialista/profissional em educação especial que será o gestor do caso, até se tornarem, eles próprios, gestores de casos.

Os grupos-alvo deste manual são os profissionais e os pais. Numa situação ideal, ambos devem considerar as informações aqui fornecidas para tomar as melhores decisões.

Gestão de casos - teoria e prática

1. Porquê utilizar a abordagem de gestão de casos?

A gestão de casos é uma prática colaborativa em que um profissional fornece ajuda a um indivíduo a fim de promover a sua saúde, apoiar a sua educação ou intervir quando há quaisquer necessidades adicionais. Esta prática é utilizada, em todo o mundo, nos sistemas de saúde e educação, bem como no trabalho social e é considerada um método eficiente e de baixo custo que pode ser utilizado em muitos campos diferentes.

A filosofia da gestão de casos baseia-se no facto de que todos beneficiam quando o cliente atinge um nível ótimo de bem-estar e funcionalidade, uma vez que o seu

bem-estar não só o afeta - mas também à sua família, ao seu sistema de apoio, e até ao próprio sistema de saúde. Portanto, o principal objetivo da gestão de casos é alcançar o bem-estar do cliente e melhorar a sua qualidade de vida global através da *advocacy*, avaliação, planeamento, coordenação de cuidados, comunicação, educação, gestão de recursos e facilitação de serviços - com um enfoque principal na avaliação das opções e serviços necessários e na ligação da família/cliente aos prestadores de cuidados e mobilização dos recursos relevantes.

A gestão de casos é um método eficaz, pouco dispendioso e centrado no cliente, uma vez que um gestor de casos poderia significar uma grande ajuda para famílias em diferentes circunstâncias, nomeadamente quando as famílias têm crianças que usufruem de várias terapias diferentes ou famílias com crianças com necessidades especiais. O gestor de casos coordena e ajuda a tomar decisões para a criança - assegurando as suas necessidades médicas, físicas e emocionais. Com a sua mentalidade orientada para o cliente, os gestores de caso ajudam as famílias a orientar-se em sistemas complexos, facilitando-lhes a procura de recursos e serviços de que os seus filhos necessitam.

Como um exemplo bem-sucedido, de fora da Europa, podemos mencionar o método de gestão de casos tal como foi implementado no sistema de educação especial dos Estados Unidos (Programa de Educação Individualizada), no qual um gestor de casos, atribuído a uma criança, garante que os serviços e apoios são adequadamente prestados, conforme determinado no seu PEI, de acordo com as necessidades específicas dessa criança. Além disso, o gestor de casos assegura-se de que toda a documentação é atualizada regularmente, e que os colegas implementam o PEI, o que é uma valiosa contribuição para o progresso global do aluno.

A gestão de casos pode fazer uma enorme diferença quando se trata de recolher informação rapidamente. Para satisfazer as exigências, em constante mudança, dos clientes, o sistema de gestão de casos não só é fundamentalmente adaptativo, como pode também ser aplicado a vários tipos de trabalho imprevisível e complexo, todos envolvendo - na sua maioria baseados em dados - recursos fragmentados. Além disso, para alcançar melhores e mais rápidos resultados, a gestão de casos inicia uma espécie de ligação entre o cliente e o sistema de prestação de serviços. Os gestores de casos interagem mais especificamente com uma gama mais vasta de informações, serviços e fontes. Apenas dois exemplos sobre como os serviços de gestão de casos devem ser aplicáveis; numerosas investigações correlacionadas que ocorrem ao mesmo tempo, com pouca ou nenhuma transparência entre elas, ou um caso de utilização em que a colaboração num único trabalho-objeto inclui ligações através de vários canais.

O sistema de gestão de casos funciona em muitas áreas da vida e é muito benéfico, seja em negócios, cuidados de saúde, educação, ou serviços sociais.

A gestão de casos é um dos aspetos mais importantes do trabalho social; proporciona um processo detalhado, e organizado em várias etapas, para

assegurar que todos os aspetos relevantes são considerados para satisfazer as necessidades e o bem-estar do indivíduo. A gestão de casos ajuda a avaliar, planear, monitorizar e avaliar serviços e possíveis opções para satisfazer as necessidades do cliente. A gestão de casos permite aos assistentes sociais concentrarem-se individualmente nas necessidades do cliente e da sua família, para assegurar os melhores cuidados e obter os melhores resultados possíveis.

Os gestores de casos fazem tudo de acordo com as crenças pessoais, cultura, religião, desejos e necessidades do cliente. Os gestores de casos ajudam os clientes e os seus familiares a avaliar as suas opções, determinar o que é melhor para as satisfazer as necessidades de um indivíduo, implementando as melhores soluções possíveis para alcançar os objetivos dessa pessoa e satisfazer as suas expectativas. Os gestores de casos atuam como defensores do cliente, pelo que é importante que sejam eficazes, eficientes, equitativos e organizados no seu trabalho.

Alguns dizem que não há muita diferença entre um assistente social e um gestor de casos. No entanto, os gestores de casos tendem a concentrar-se mais no nível individual e a adotar uma abordagem mais orientada para o cliente do que os assistentes sociais em geral. Os gestores de casos usam certos procedimentos quando trabalham com clientes. Estes incluem, mas não se limitam, a:

- Fazer um resumo das necessidades individuais de cada criança, a sua história, os seus pontos fortes e o seu desenvolvimento;
- Identificar e avaliar as opções alternativas de cuidados infantis e familiares;
- Identificar os serviços e delinear os planos específicos, necessários tanto para a criança como para a sua família;
- Com a participação tanto da família como da criança, formular um plano de cuidados individualizado, baseado nos aspetos positivos da criança, para satisfazer as suas necessidades;
- Acompanhar e apoiar a família/criança durante todo o processo, mantendo o contacto com os pais, assistentes sociais, profissionais de saúde, etc.;
- Identificar se a família ou a própria criança precisam de apoio adicional ou, se necessário, de uma intervenção rápida.

O gestor de casos é uma pessoa que está ligada ao cliente e ao seu ambiente e que tem sempre em mente os melhores interesses do cliente.

Nos casos em que o cliente é uma criança, o gestor do caso ajuda o(s) pai(s) (e toda a família) a gerir tudo o que precisam - especialmente se a criança tem uma deficiência, situação que torna tudo ainda mais difícil - ajuda a coordenar e gerir as consultas, ajuda a tomar decisões importantes.

Têm os conhecimentos de base para lidar com qualquer situação e têm acesso aos recursos e contactos que possam ser necessários no caso. Os gestores de casos trabalham em contextos diferentes, pelo que podem trabalhar com equipas médicas, administradores, seguradoras/empresas de seguros, prestadores de serviços e assistentes sociais, dependendo da situação.

Para além de manter o contacto com todos os intervenientes, no melhor interesse da criança, o gestor do caso pode ser “todos os tipos de profissionais diferentes numa só pessoa”, de quem a família pode precisar. Eles ajudam as famílias a gerir os custos, especialmente para encontrar as melhores soluções, e a navegar nos diferentes sistemas, serviços e instituições. Além disso, podem ajudar a lidar com questões jurídicas, profissionais, técnicas e tecnológicas.

2. O que é?

a) O que o gestor do caso precisa de saber

O gestor do caso tem de recolher muita informação sobre o seu cliente, a fim de lhe fornecer a ajuda de que necessita. O gestor de casos tem de avaliar as necessidades e objetivos da família, recolher informação sobre o que tem acontecido à família, assim como compreender a situação do seu cliente. Além disso, tem de conhecer os recursos disponíveis, o tipo de serviços que podem ser úteis ao seu cliente e, ao longo do tempo, ir avaliando quais os serviços que funcionaram e quais os que não funcionaram. Contactam e conectam-se com o paciente/cliente para acompanhar o seu progresso e assegurar a sua satisfação.

Além disso, as responsabilidades do gestor do caso incluem a gestão e a intervenção junto dos casos que lhes forem atribuídos, a preparação de um plano de serviço, a determinação e revisão do progresso do caso, e a determinação do seu arquivo. A sua principal responsabilidade é coordenar e prestar cuidados seguros, eficientes, oportunos, eficazes, equitativos e orientados para o cliente e ajudá-los a alcançar bem-estar e independência.

O seu objetivo é maximizar a satisfação do cliente e promover intervenções e resultados de qualidade e rentáveis. O gestor do caso será responsável por todo o ciclo de cuidados ao paciente. As suas responsabilidades incluem o planeamento, avaliação, implementação, monitorização e avaliação das ações necessárias para satisfazer as necessidades de saúde e de desenvolvimento humano do cliente. E, se for necessário, estabelecer uma relação de trabalho e colaboração eficazes com a equipa de profissionais ao longo de todo o processo de gestão de casos.

O gestor do caso abordará e avaliará questões motivacionais e psicossociais e, se necessário, organizará reuniões com serviços sociais, de saúde e governamentais. Além disso, registará informação sobre cada caso, preencherá com precisão os formulários necessários, preparará relatórios estatísticos, aderindo às normas profissionais estabelecidas por protocolos, regras e regulamentos, bem como às normas de manutenção de registos, e manterá a confidencialidade.

Estes são os conhecimentos/competências esperados de um gestor de casos: excelente conhecimento dos princípios de gestão de casos, gestão e reembolso dos cuidados de saúde; capacidades de comunicação eficazes; conhecimento de novas competências profissionais e técnicas; capacidade de resolução de problemas; capacidade de trabalho em equipa e de realização de várias tarefas em simultâneo, e de ser compassivo e empático.

Ser um gestor de casos requer um elevado nível de responsabilidade. O gestor de casos não é apenas responsável pela terapia (ou terapias em alguns casos), medicação e reabilitação do cliente, mas, por vezes, também tem de assumir a gestão financeira, o envolvimento da comunidade e a educação do cliente. Embora o gestor de casos possa não ter de fazer estas tarefas sozinho, é responsável pela gestão e organização de tudo para cuidar destes aspetos do trabalho.

A capacidade de comunicar eficazmente sobre reabilitação, medicação e planos terapêuticos está altamente dependente da capacidade de comunicar eficazmente. Além disso, devem ser capazes de fornecer ao cliente serviços cultural e linguisticamente adequados.

O gestor do caso deve ser capaz de delegar eficazmente a fim de conseguir completar com êxito as tarefas e responsabilidades que lhe são atribuídas. Os gestores de casos devem permanecer atentos e, quando o volume de trabalho se torna esmagador deverão ter o cuidado de delegar tarefas aos membros da equipa mais adequados. Eles sabem que a qualidade é mais importante do que a quantidade.

As boas competências de gestão de tempo são importantes para os gestores de casos poderem gerir horários, reuniões e prazos. Têm sempre acesso fácil a listas de contactos, materiais de referência e informação de origem.

Por vezes, o gestor de casos deve agir como mediador do cliente, razão pela qual as competências de gestão de conflitos também são importantes. A sua responsabilidade é resolver o conflito e ajudar todos a alcançar uma solução satisfatória e exequível. Isto pode envolver a organização de uma reunião entre as diferentes partes, a recolha de todos os factos, e o desenvolvimento de uma solução viável.

A *advocacy* é a representação dos interesses do cliente. A *advocacy* é central para o trabalho dos gestores de caso e é uma competência valiosa.

Normalmente, a *advocacy* envolve a organização de serviços para os clientes e a garantia de que as suas necessidades são satisfeitas. Envolve assegurar aspetos como o acesso dos clientes aos serviços ou intervenções de que necessitam, que são tratados de forma justa e que os seus direitos legais são cumpridos. Pode também ser necessário analisar lacunas ou falhas no sistema que impeçam o seu cliente de receber o nível adequado de cuidados e apoio. Isto significa conhecer as leis e regulamentos que regem estes serviços. Como parte da gestão de casos terá certamente de apoiar e capacitar os seus clientes (ou no caso de uma criança, a sua família) para que saibam como defender os seus direitos. Isto irá ajudá-los a tornarem-se mais autossuficientes e confiantes.

Além disso, um bom gestor de casos é atencioso, organizado e tem fortes capacidades de construção de relações e de organizador de documentação. Está aberto à aprendizagem de novos modelos e formas de trabalho, bem como a uma compreensão das pessoas. Neste trabalho, saber que cada pessoa tem o seu próprio percurso, e que os gestores de casos dedicam tempo a compreender a especificidade dos seus clientes, é essencial para o sucesso. Os gestores de casos conhecem e sabem como usar os diferentes recursos disponíveis na comunidade.

Em geral, os gestores de casos ajudam os clientes a compreender as suas opções em relação à sua situação específica num dado momento. Eles são a ponte entre os pacientes e as suas opções de cuidado. Os gestores de casos trabalham nas áreas da educação, saúde mental, reabilitação, médica, jurídica e outras. Trabalham diretamente com os clientes. Revêm os seus registos, envolvem e falam com os seus familiares e compreendem o seu historial médico para avaliar devidamente as suas necessidades e circunstâncias. Trabalham com organizações em nome dos seus pacientes para encontrar as melhores opções. Uma parte essencial do papel do gestor de casos é desenvolver um plano de cuidados adequado. A capacidade do gestor de casos para comunicar com o paciente e a sua família é o que os torna eficazes.

b) O que devem os pais saber sobre o trabalho de um "gestor de casos"? Quem são eles e qual é o seu trabalho?

Os pais de crianças com deficiência ou incapacidade necessitam de alguns pontos de ancoragem firmes. Um destes - talvez o mais importante - é a pessoa do gestor do caso.

O gestor de caso é ...

- A pessoa de contacto da criança, no caso desta receber múltiplos serviços de apoio;
- A pessoa de contacto para a criança na escola inclusiva;

- Quem fornece e monitoriza todos os serviços de que a criança com deficiência necessita, durante o ensino inclusivo;
- Quem mantém o contacto com os pais e profissionais externos, que apoiam o desenvolvimento da criança através de algum tipo de atividade, ao longo da educação inclusiva;
- Quem organiza regularmente debates e fóruns conjuntos para a comunidade de pares da criança com antecedentes educacionais diferentes. Estes debates podem ser sobre um problema específico ou um tópico previamente planeado. Estas sessões/fóruns de discussão devem ocorrer várias vezes durante o ano letivo.

É o profissional que proporciona à criança com deficiência ou incapacidade e à sua família segurança, dando também à escola inclusiva apoio profissional, para a criança ser bem-sucedida.

O gestor de caso é, geralmente, uma pessoa com formação em educação especial, mas também pode ser outro profissional ou um pai com experiência em desafios semelhantes. Dependendo do tipo de atraso de desenvolvimento da criança, pode ser útil ter uma especialização como profissional de ajuda. Quando apropriado, e se a criança com alterações de desenvolvimento precisar, pode trabalhar individualmente com ela. É importante ter em mente, no entanto, que o objetivo do apoio individual é sempre o de colmatar a lacuna e permitir à criança integrar-se, de forma flexível, no processo de aprendizagem da comunidade da classe/grupo em que se encontra.

Vale a pena lutar para que haja uma pessoa que possa acompanhar, assistir e organizar o programa de desenvolvimento e educativo das crianças com necessidades desde o início do período escolar/pré-escolar até ao fim do processo escolar, se possível. Isto permite aos pais e profissionais planear o processo de desenvolvimento em conjunto, no melhor interesse das crianças.

Apoiar a criança com uma diferença numa escola/centro de dia inclusivo

Os gestores de casos têm um papel importante e essencial a desempenhar em contextos de educação inclusiva. São responsáveis pela organização e apoio ao desenvolvimento de crianças com necessidades educativas especiais. Isto não significa que eles assegurem pessoalmente todas as sessões em todos os casos, mas que adaptem os apoios ao sistema da estrutura educativa.

Em cada caso, têm o maior cuidado e atenção em identificar as necessidades específicas de cada criança e elaborar planos de desenvolvimento e educação personalizados com base nessas necessidades. São responsáveis pela

monitorização dos resultados do processo de intervenção e pela introdução das alterações que forem necessárias.

O número de situações atribuídas a um gestor de casos depende do número de alunos. A situação ideal é monitorizar o progresso de 2-3 crianças. Para os pais, o mais importante é o sentimento de segurança que advém de saber que há uma pessoa na instituição que é, profissionalmente, responsável pela resolução e gestão dos problemas decorrentes da situação especial das crianças. Isto requer que, para além da informação recebida dos pais e do jardim de infância ou escola, seja garantida a mais ampla cooperação possível.

A avaliação formal e informal regular faz parte do acompanhamento contínuo das crianças com atrasos de desenvolvimento que beneficiam de uma educação inclusiva. Estas devem, também, ser mantidas atualizadas pelo gestor do caso. As avaliações devem ser sempre efetuadas em reuniões conjuntas com pais, colegas e, quando apropriado, com especialistas externos em programas de educação especial. Se necessário, poderão ser feitas alterações aos programas educativos e/ou de apoio pelos professores das estruturas educativas.

Poderá, ainda, ser implementado com os pais e todos os intervenientes, junto de determinada criança, o uso de uma plataforma digital para partilhar, em segurança, informações importantes e para apoiar consistente e permanentemente o progresso das crianças. Afinal, no processo de inclusão, o mais importante para as crianças é que as suas capacidades e aptidões se tornem cada vez mais evidentes para os que estão envolvidos na sua educação, ao mesmo tempo que se torna claro o tipo e grau das limitações das crianças. Isto requer um acompanhamento constante, que é a tarefa do gestor do caso, que conhece a anamnese completa e detalhada da criança, bem como o seu plano de intervenção e os progressos alcançados.

Em qualquer caso, a taxa de progresso deve ser alterada se a necessidade surgir em consultas profissionais regulares. Uma vez que o gestor de caso também está envolvido no trabalho da equipa do jardim de infância/escola (regular ou ocasionalmente), ele pode apoiar aos professores e dar ideias para os ajudar a atingir os objetivos delineados para a criança.

O progresso das crianças na educação inclusiva deve ser monitorizado regularmente. A frequência desta monitorização depende do tipo e da gravidade da alteração de desenvolvimento. Isto é determinado numa reunião conjunta coordenada pelo gestor do caso. Em todos os casos, os pais serão informados sobre isto, bem como sobre os resultados das avaliações e dos testes de acompanhamento.

Antes do início do trabalho na instituição inclusiva, escola, ou jardim-de-infância, os pais recebem informações precisas e detalhadas sobre o que significa, para os seus filhos, a educação e a educação para a inclusão.

Quanto e que tipo de apoio uma determinada criança irá receber?

- Em certas áreas, a criança é regularmente apoiada individualmente por um especialista, na sala de aula ou na sala de apoio;
- Ocasionalmente, mas com regularidade, em sessões individuais, são implementadas, com a criança, atividades de apoio com base na metodologia mais adequada. Estas podem ser sessões em pequenos grupos ou individuais;
- Podem prever-se sessões terapêuticas extracurriculares após as aulas para crianças cujo atraso de desenvolvimento ou deficiência o justifique. Estas incluem a comunicação, alterações percetivas e sensoriais;
- As crianças com dificuldades de desenvolvimento na comunicação e competências sociais podem beneficiar de educação sombra (*shadow education*), ou seja, de um assistente educativo que trabalha diretamente com uma única criança com necessidades especiais durante os seus primeiros anos de escolaridade).

Estas atividades de apoio são coordenadas pelo gestor do caso, com a consultoria da direção da estrutura educativa, e de acordo com a metodologia e os procedimentos operacionais do Jardim-de-infância/escola. Ao gestor de caso pode ser atribuída qualquer tarefa, exceto a de professor-sombra.

As instituições educativas informarão os membros da sua equipa logo que um dos pais faça um pedido de inscrição de uma criança com deficiência. O gestor de caso contactará os pais e (com a sua permissão e cooperação) todos os intervenientes anteriores que tenham estado envolvidos na intervenção com a criança.

É importante notar que o gestor de caso não é um professor particular de uma determinada criança, dentro do jardim-de-infância ou da comunidade escolar. Os pais, tal como acontece com os pais de qualquer outra criança, podem manter-se em contacto direto com os professores, mas uma vez que estamos a falar de necessidades especiais e do apoio a crianças que se desenvolvem de forma diferente, deve haver um profissional com conhecimentos especializados e que preste uma atenção específica às famílias envolvidas.

O papel de gestor de caso é preferido pelas escolas/jardins-de-infância que conhecem e aceitam a educação inclusiva, precisamente porque querem evitar que tenham de ser os pais os defensores dos direitos ou os professores privados das crianças com necessidades especiais. Como pais, é importante que todos escolham o seu estilo parental e que as necessidades educativas especiais sejam satisfeitas por profissionais competentes neste domínio. Também se poderá retirar um grande fardo dos ombros das instituições se as necessidades especiais

forem satisfeitas e coordenadas por profissionais que possam lidar com elas de uma forma focalizada.

A relação das instituições de acolhimento com o "gestor de caso"

Como mencionado anteriormente, o gestor de caso é um membro da equipa profissional da escola/estrutura educativa. Isto é particularmente importante nos casos em que uma mudança de instituição é necessária devido à idade da criança ou ao ritmo de progresso. Nestas situações, o gestor de caso faz recomendações aos professores e aos pais com base na sua avaliação dos resultados e processos. É claro que ele será envolvido em todas as discussões que possam influenciar as decisões.

Muitas vezes têm de ser feitos compromissos, quer pelos pais, quer pela instituição. O gestor do caso desempenha um papel importante na aceitação destes compromissos.

Crianças com diferentes níveis de desenvolvimento mostram, frequentemente, um desempenho variável, progressos flutuantes, por vezes estagnação no seu desenvolvimento, mas também saltos súbitos.

Discutir estas mudanças é importante para os educadores e pais. O gestor de caso deve, por conseguinte:

- Coordenar reuniões regulares entre pais e professores sobre o programa individualizado da criança;
- Assegurar que todos os membros da equipa do jardim-de-infância/escola, que têm uma relação com a criança, escrevam os seus pontos de vista e comentários. Após a reunião, é importante que os colegas sejam informados, da mesma forma, sobre as decisões tomadas na reunião.

O gestor de caso:

- Coordena reuniões regulares entre pais e professores sobre o programa de aprendizagem das crianças;
- Cada criança que participa num contexto de educação inclusiva beneficia de um programa individualizado que é coordenado pelo gestor do caso. É da sua responsabilidade utilizar as novas informações e decisões obtidas nas reuniões para atualizar o programa de inclusão da criança. É importante garantir em cada caso que as pessoas envolvidas no programa

estejam plenamente conscientes do conteúdo do programa de educação inclusiva e partilhem os mesmos princípios;

- É também essencial que o gestor do caso se mantenha informado de quaisquer alterações ao plano de aprendizagem ou processos de apoio à aprendizagem por aqueles que, por qualquer razão, não participaram na reunião.

Os gestores de casos mantêm contactos profissionais com professores e outros prestadores de serviços importantes para a criança. É importante garantir, em cada caso, que as pessoas envolvidas no programa estejam plenamente conscientes dos elementos do programa de educação inclusiva e partilhem os mesmos princípios na sua abordagem.

Nas reuniões, pode falar-lhes sobre os recursos materiais ou humanos de que podem necessitar para atingir os seus objetivos com mais sucesso. Se estiver a ser desenvolvido um plano de controlo de comportamento para uma determinada criança, pode também informar os profissionais sobre como aceder a este plano.

Parceria com o gestor de casos no ensino inclusivo

Os professores que trabalham com as crianças mudam, de vez em quando, dentro de uma instituição de ensino. Isso também acontece com crianças com necessidades de desenvolvimento diferentes. Mas o gestor de caso que lhe é atribuído permanece o mesmo enquanto a criança estiver na mesma estrutura de ensino. Isto depende, evidentemente, do pessoal e das instalações do jardim-de-infância/escola. Em todo o caso, esta continuidade deve ser assegurada, uma vez que o gestor de caso conhece a história, o desenvolvimento e a história educacional da criança. A permanência do gestor de caso é uma peça chave para alcançar os objetivos de um Plano Educativo Individualizado bem-sucedido e maximizar as competências e capacidades das crianças.

A sua existência dá aos pais a segurança de saber o que está a acontecer no jardim-de-infância/escola, em todas as situações, e pode ser facilmente incorporado na sua vida quotidiana. Uma boa comunicação significa que os pais e o gestor de caso se reúnem regularmente (semanal ou quinzenalmente) para discutir o progresso do programa de apoio ou quaisquer alterações que precisem de ser introduzidas. Estas reuniões nem sempre têm de ser cara-a-cara. Podem ser realizadas por telefone, correio eletrónico ou outros meios eletrónicos. Em todos os casos, o gestor de caso conhece melhor o programa educativo/apoio ao desenvolvimento da criança no contexto inclusivo e é desejo dos pais que haja uma pessoa que tenha um conhecimento privilegiado sobre o seu filho. Para que isto aconteça, deve haver confiança mútua, reflexão e plena cooperação.

O passo mais importante é que os pais identifiquem os pontos fortes dos seus filhos, para que os possam partilhar com o gestor do caso. Estes pontos fortes

podem mesmo ser registados sob a forma de um cartão, que o gestor de caso pode então partilhar com os professores envolvidos na vida escolar da criança.

Em resumo, os papéis-chave são...

O gestor do caso deve certificar-se de que o plano de educação inclusiva para uma determinada criança é conhecido e compreendido por todos os membros da equipa educativa.

O gestor de casos assegura uma boa comunicação entre a instituição e a família, evitando reuniões desnecessárias ou por vezes frustrantes.

A criação de confiança com o gestor de caso será uma oportunidade para partilhar informações importantes sobre as crianças, ajudando assim a criança com deficiência a ultrapassar dificuldades e à sua inclusão.

Como o apoio escolar pode ajudar num sistema educativo inclusivo

Quanto ao modo como os apoios na escola podem ajudar num sistema educativo inclusivo, são apresentados alguns exemplos que em certos países, sobretudo na Hungria, têm sido utilizados e reconhecidos como tendo bons resultados:

De forma alguma exaustiva, apresentamos alguns exemplos reconhecidos com bons resultados, que são:

1. Mentoria: A Mentoria assume muitas formas em todo o mundo, em diferentes instituições, com diferentes objetivos. No caso da Hungria, trata-se de apoiar uma criança com um desenvolvimento atípico, numa comunidade inclusiva. No entanto, é importante delinear o tipo e a extensão das suas diferenças a nível de desenvolvimento. No caso de uma criança com dificuldades de aprendizagem, o papel de apoio de um adulto pode ser eficaz se ele desenvolver uma relação estreita com a criança, os pais, e o professor da matéria em questão. Neste caso, os pais conhecem o mentor desde o início da frequência da estrutura educativa e discutem com ele as capacidades e dificuldades da criança. O apoio pode ser prestado na sala de aula ou, ocasionalmente, numa sala de apoio. Se o mentor tiver estabelecido uma boa relação com a criança, a situação ideal é que a criança seja abordada, por ele, através de diferentes canais de comunicação e peça ajuda para resolver ou compreender tarefas difíceis. O professor titular consultará o mentor regularmente e, juntos, elaborarão um plano de apoio, de acordo com o currículo e tendo em conta as dificuldades específicas da criança. O mentor deverá ser uma pessoa com formação em educação especial que deverá ter à sua disposição todos os dados relativos ao estado, capacidade e défices de competências da criança. O mentor deve ser informado pelo professor sobre os "testes" de avaliação e acompanhamento que terão lugar durante o ano

letivo e deve preparar o aluno que necessite de apoio para os realizar. A questão de saber se o mentor estará pessoalmente envolvido na conclusão das tarefas de avaliação deve ser sempre decidida em conjunto. O tipo de dificuldade de aprendizagem e o progresso da criança devem ser tidos em conta. A decisão será comunicada ao pai ou pode ser tomada em conjunto com o pai ou a mãe.

2. Grupo de apoio: Uma criança com um atraso de desenvolvimento específico numa determinada área ou com um atraso global de desenvolvimento pode ser apoiada com bons resultados nos grupos de apoio, organizando “clubes de aprendizagem” para 2-3 crianças com capacidades e dificuldades semelhantes. Nestes grupos, é ensinada uma disciplina a pequenos grupos de alunos, de acordo com o seu nível. O material para o grupo é preparado com muito cuidado, juntamente com o professor que ensina a disciplina, pelo professor que dirige o grupo, de preferência um professor especializado em educação especial. Em certas situações, pode também estar envolvido um assistente qualificado. O ensino nestes grupos varia em método, intensidade e abordagem das áreas e conteúdos. O currículo não difere do da sala de aula. Os alunos dos grupos são monitorizados no seu progresso ao mesmo tempo que os seus colegas, mas a quantidade e profundidade do material é adaptada às suas diferentes capacidades. Ao organizar grupos de estudo, é importante prestar atenção à flexibilidade para permitir que os alunos saiam do ambiente do clube de estudo caso a caso e continuem o seu progresso na sala de aula com a ajuda de um mentor. O tamanho do clube não deve ser fixo, mas deve proporcionar um “trampolim” para as crianças com necessidades especiais.

3. Consultoria, apoio consultivo: Para crianças com dificuldades comportamentais, de inclusão e de atenção, é necessário um apoio especializado. As escolas inclusivas proporcionam sessões extracurriculares - fora do horário escolar - em grupo ou individuais. Nestas sessões, as crianças aprendem estratégias, consciência situacional, resolução de problemas através de atividades lúdicas e terapêuticas, concebidas para identificar e atenuar as suas dificuldades específicas. Estas sessões têm lugar no ambiente escolar e são organizadas e implementadas pela escola. Os participantes são selecionados com base num pedido dos pais, numa recomendação dos professores ou numa sugestão dos serviços especiais que trabalham com a escola. Há casos em que pode ocorrer uma combinação destas diferentes opções. Estas são as situações preferenciais. Trabalhar em conjunto é essencial para o sucesso do objetivo. Esta forma de apoio baseia-se numa cooperação muito estreita e consensual. A sessão é conduzida por um professor especializado em necessidades especiais ou por um psicólogo escolar com conhecimentos específicos nestas áreas. O contacto regular com os pais e toda a equipa da instituição de ensino pode ser uma ajuda na esta forma de prestar este serviço de apoio.

c) Colaboração com o sistema de saúde

Enquanto alguns sistemas de gestão de casos se concentram nos cuidados gerais de saúde e na gestão da vida dos pacientes, outros são concebidos especificamente para o tratamento de casos complexos em ambientes de cuidados de saúde. Estas ferramentas automatizadas ajudam os gestores de casos a lidar com tarefas complexas relacionadas com doentes, incidentes e reclamações em ambientes de cuidados de saúde tais como hospitais, centros de seguros de saúde e lares.

Os gestores de casos que trabalham com hospitais são responsáveis pela coordenação e facilitação dos cuidados aos doentes, servindo como enfermeiros de recurso - assim como os planeadores de transição. Os gestores de casos avaliam primeiro as necessidades do paciente antes de regressarem a casa, depois desenvolvem um plano de cuidados com o envolvimento dos médicos e enfermeiros. O seu papel principal é trabalhar com o paciente para criar um plano de alta que seja seguro (por exemplo, após a cirurgia). Além disso, os gestores de casos asseguram o encaminhamento de novos pacientes e a avaliação dos resultados do paciente juntamente com a avaliação da eficácia global do programa.

Há muitas funções na indústria da saúde que podem ser preenchidas com um gestor de casos. O seu papel exato depende principalmente da área operacional que servem. Ao contrário de um gestor de casos que trabalha num hospital - como mencionado anteriormente - por exemplo, a função de um gestor de casos de seguros de saúde é assegurar a disponibilidade de cuidados médicos da melhor qualidade, tendo em mente o estado económico do paciente.

Embora estes dois gestores de casos não trabalhem necessariamente diretamente um com o outro, é provável que os seus casos possam ser os mesmos.

A maioria dos benefícios que um paciente pode desfrutar ao trabalhar com um gestor de casos provém das modernas soluções de gestão automatizada de casos. São concebidas para manobrar as diversas necessidades do processo de gestão de cuidados de saúde e aliviar alguns dos encargos dos gestores de casos. Alguns dos benefícios incluem, mas não se limitam, a manter os pacientes sempre informados, permitindo aos profissionais interagir sem esforço com os pacientes através de uma série de canais.

d) Apoiar um progenitor

Os gestores de casos apoiam os pais de múltiplas formas, ajudam-nos na tomada de decisões, ajudam-nos a obter um diagnóstico adequado (dependendo do caso), e obtêm ajuda financeira se necessário. Além disso, podem ajudar na coordenação dos detalhes juntamente com a organização do plano de tratamento/envelhecimento. Estão lá para ajudar os pais, orientá-los e ajudá-los a obter o tratamento perfeito para os seus filhos.

A gestão de casos (e os próprios gestores de casos) envolve membros da família ao longo de todo o caso para assegurar que os serviços são mais adequados aos pontos fortes e às necessidades da família, criando assim um ambiente e caso centrado na família e baseado nos pontos fortes. Os membros da família podem ser envolvidos na linha temporal para os resultados esperados e planear a implementação e podem sugerir os serviços que lhes são mais úteis.

Se a criança tem um programa de educação especial (ou está em vias de o obter), um gestor de casos irá ajudá-la através dele. O gestor de casos tem estado em contacto com a escola desde o início do programa (ou antes) e conhece o sistema escolar e os profissionais que lá trabalham. De facto, há casos em que o próprio gestor de casos faz parte do programa. Nesse caso, o gestor de casos pode ser um professor de educação especial que trabalha diretamente com o seu filho.

O gestor do caso é responsável por assegurar que as necessidades e serviços de educação especial da criança estão em boas mãos. O gestor de casos garante que estas necessidades e serviços são prestados conforme descrito no plano da criança. As responsabilidades do gestor de casos podem incluir a supervisão da criança.

Além disso, o gestor do caso assegurará que toda a documentação e avaliações para a criança estejam atualizadas. O gestor de casos também garante que todos seguem o programa da criança para assegurar que o seu filho está a receber o apoio de que necessita para atingir objetivos específicos definidos.

Manterão o(s) pai(s) informado(s) sobre tudo, tal como quando o exame ou terapia do seu filho terá lugar. O gestor do caso pode também ajudar a explicar o processo de educação especial aos pais e pode convocar uma reunião específica de elegibilidade do programa após a conclusão do processo de avaliação. Quando a criança for considerada elegível para os serviços de educação especial, o gestor de casos será o principal contacto.

A maioria dos pais não quer ser o gestor de caso do seu filho, apenas querem ser os seus pais. Claro que isso não significa que não estejam envolvidos ou que não tenham uma palavra a dizer em todo o processo. Eles podem sempre contactar o gestor do caso se tiverem perguntas ou pedidos.

Seja qual for a situação, o gestor do caso ajudará os pais a navegar através das diferentes consultas. Além disso, o gestor de casos manterá os pais informados sobre o progresso dos seus filhos e informá-los-á se houver algum problema com a escola ou outras instituições.

As tarefas e responsabilidades do gestor de casos incluem a coordenação e organização de reuniões e o agendamento das mesmas entre profissionais e pais para a melhor cooperação. Assegurar que todos os membros do grupo são notificados antes das reuniões. A sua função é recolher informações e atualizações dos profissionais, especialmente se estes não puderem assistir à reunião. Também poderão, se for necessário, tomar notas, recolher dados e redigir os documentos necessários.

Os gestores de casos também articulam com todos os profissionais que trabalham com a criança e prestadores de serviços relacionados para se certificarem de que compreendem as necessidades da criança. O gestor de casos pode dizer-lhes de que recursos necessitam, como obtê-los e como fazer um plano para a criança.

Além disso, o gestor do caso ajudará os pais a tomar decisões importantes, se necessário, podendo fornecer-lhes exemplos de vários casos semelhantes.

Se uma criança estiver a usufruir de mais de um tipo de intervenção, eles ajudá-lo-ão a manter o controlo de todas as consultas e informações. Por vezes a criança pode não precisar de ir a mais do que um tipo de intervenção, graças ao gestor do caso, que pode ser tudo o que ela precisa numa só pessoa.

Além disso, a família já não precisa de contratar diferentes profissionais de diferentes áreas para realizar certas tarefas, podem contratar apenas um gestor de casos que sabe e faz tudo o que precisa para a criança e a sua família.

A “navegação” em sistemas complexos e a candidatura a serviços pode ser confusa e difícil para os pais. Felizmente com uma abordagem centrada no cliente por parte dos profissionais, é mais fácil encontrar e inscrever-se nos recursos e recorrer a serviços existentes dos quais os pais possam sentir necessidade.

Um gestor de casos, atribuído às crianças, garante que os serviços e o apoio de que as referidas crianças necessitam são determinados pelas suas necessidades específicas e se enquadram no seu plano estabelecido. Além disso, o gestor também assegura que todos os colegas que trabalham com a criança sejam atualizados, o mais regularmente possível, que a documentação necessária esteja atualizada e que todos os trabalhadores estejam a seguir o plano da criança, conduzindo ao progresso geral das crianças.

Cada gestor de caso deve supervisionar e informar os pais sobre o desenvolvimento dos seus filhos através de avaliações, criando assim a ligação entre os pais e as instituições. Além disso, a gestão já estabelecida requer contactos frequentes e planeados entre o gestor de casos e a família, para avaliar

o progresso em direção aos seus objetivos. Todos os gestores de casos comunicam - e planeiam - com numerosos sistemas de serviços para garantir a prestação de serviços adequados e para avaliar a eficácia dos serviços. É especialmente importante ter em mente que a família também desempenha um grande papel para ajudar a criança a atingir o seu objetivo. Por essa mesma razão, os gestores de casos também encorajam os membros da família a utilizar todas as suas competências para aceder a recursos, avaliar o progresso e participar plenamente no plano e serviços da criança.

Os gestores de caso farão tudo ao seu alcance para assegurar o bem-estar, a segurança e o progresso de cada criança apoiada, tudo isto para garantir que as crianças possam desenvolver-se de acordo com as suas próprias necessidades e capacidades.

3. O gestor de caso na Intervenção Precoce na Infância (IPI)

Os gestores de casos em IPI, asseguram o apoio a bebés e crianças, entre os 0 e os 6 anos, com atraso de desenvolvimento ou em risco grave de atraso de desenvolvimento e respetivas famílias. Facilitam e coordenam os apoios mais adequados a cada criança e família, em função das suas necessidades, características, prioridades e perfis únicos. O gestor de caso, em estreita colaboração com a família, apoia a elaboração de um plano de intervenção e sua implementação, monitorização e avaliação, medindo progressos e redefinindo objetivos, apoios e recursos, sempre que necessário. Frequentemente, o gestor de caso contacta e colabora com diversos profissionais (ex.: médicos, assistentes sociais, educadores de infância, terapeutas) e entidades (ex.: hospitais, jardins-de-infância).

A formação base de um gestor de caso em IPI pode variar, embora o requisito mínimo inclua uma licenciatura nas áreas da saúde, serviço social ou educação.

- **Responsabilidades**

As principais responsabilidades do gestor de caso em IPI incluem: assumir o contacto regular e privilegiado com a família (representando uma equipa mais alargada de profissionais que presta um apoio de retaguarda); elaborar, implementar, monitorizar e avaliar o plano de intervenção, em conjunto com a família; e coordenar, em estreita colaboração com a família, todos os serviços, apoios e recursos de que cada criança e família beneficiam.

O gestor de caso integra, habitualmente, uma equipa constituída por profissionais de várias áreas de especialidade (ex.: médicos, assistentes

sociais, terapeutas da fala, psicólogos, enfermeiros, educadores). Qualquer profissional pode assumir o papel de gestor de caso para uma determinada família, contanto com a restante equipa como um apoio de retaguarda. Assim, o gestor de caso pode estar envolvido em diversas atividades, como por exemplo, fornecer informações às famílias sobre o funcionamento da IPI, apoiar o processo de rastreio para determinar a elegibilidade de uma criança para serviços e apoiar as famílias na escolha de apoios e recursos e no respetivo encaminhamento para os mesmos.

- **Competências**

Assumindo o gestor de caso um contacto privilegiado com cada família e criança, sendo responsável pela mediação de todo o processo de intervenção e respetiva coordenação de apoios e recursos, é fundamental que detenha um conhecimento alargado sobre o sistema legislativo ao nível dos direitos das crianças e suas famílias, sobre benefícios, serviços, recursos e apoios aos quais as famílias podem recorrer. Paralelamente, existem três componentes profissionais que foram identificadas como sendo práticas de ajuda eficaz por potenciarem as competências da família e contribuírem para o seu *empowerment*: Qualidade técnica (inclui o conhecimento, a especialização e a competência do profissional); Práticas relacionais (incluem os aspetos que influenciam a qualidade da relação estabelecida com a família, por exemplo, empatia, escuta ativa, clareza); e Práticas Participativas (incluem todos os comportamentos do profissional que visam o envolvimento da família em todos os processos de tomada de decisão e o fornecer espaço e apoio para a família fazer escolhas informadas e obter os recursos por si identificados). No ponto 4, encontrará informação mais detalhada sobre estas práticas de ajuda eficaz.

Gestão de Casos

“A gestão de casos é um processo colaborativo de avaliação, planeamento, facilitação e *advocacy* de opções e serviços para satisfazer as necessidades holísticas de um indivíduo através da comunicação e dos recursos disponíveis para promover resultados de qualidade com uma boa relação custo-eficácia.”
(Marfleet, Trueman & Barber, 2013)

a) Etapas da gestão de casos

De seguida, apresentamos as principais etapas envolvidas numa gestão de caso:

1. **Primeiro contato:** O(s) primeiro(s) contatos(s) entre um gestor de casos e uma família com uma criança com deficiência ou incapacidade, é

fundamental para estabelecer uma relação de confiança e colaboração. Ao gestor de casos cabe partilhar, claramente, quem é e que tipo de apoio pode disponibilizar e compreender e identificar as necessidades, expectativas e prioridades da família. Esta(s) primeira(s) interação(ões) é útil para determinar se a família é elegível para os serviços prestados ou se deve ser encaminhada para outro tipo de serviço ou recurso da comunidade.

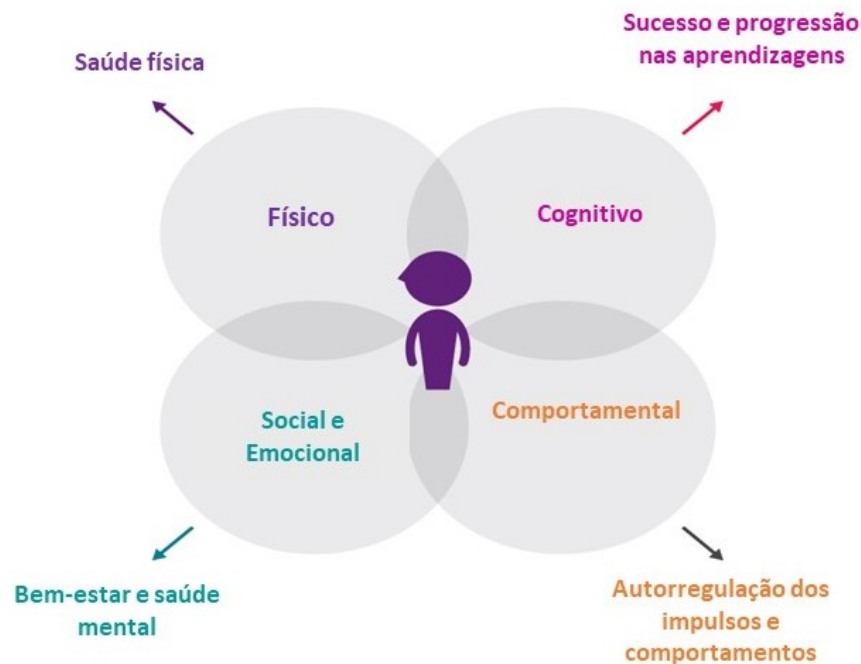
2. Avaliação: Partindo das informações recolhidas anteriormente, aprofunda-se, sempre em estreita colaboração com a família, a identificação das preocupações, prioridades e recursos da família, a identificação das competências, necessidades e interesses da criança e a identificação das características dos contextos onde esta participa. Tais elementos são essenciais para a elaboração de um plano de intervenção individualizado e específico para a criança e sua família.

3. Plano de Intervenção: O gestor de caso e a família elaboram um plano personalizado com objetivos, estratégias, atividades e recursos que apoiem as expectativas e necessidades da família e contribuam para o máximo desenvolvimento e uma maior participação da criança, nos seus diversos contextos do dia a dia. O plano deve incluir objetivos claros e mensuráveis.

4. Implementação, Monitorização e Avaliação: A implementação traduz-se pela aplicação do plano de intervenção, sendo a sua contínua monitorização e avaliação fundamentais para compreender a sua eficácia. Um gestor de casos deve monitorizar e avaliar continuamente, em parceria com a família, o alcance dos objetivos inicialmente identificados e proceder a quaisquer redefinições que sejam necessárias (por exemplo, em termos de objetivos, estratégias, recursos).

Qual o alcance da gestão de casos em IPI, para a criança?

A IPI compreende que cada criança é única e que os seus cuidadores principais e contextos de vida diários desempenham um papel fundamental no seu desenvolvimento e bem-estar. Quando pensamos em desenvolvimento infantil, podemos considerar quatro eixos (físico, cognitivo, comportamental e social/emocional) interligados:



- O **desenvolvimento físico** envolve a saúde física das crianças, a maturação e a presença ou ausência de uma deficiência física, fornecendo a base para um desenvolvimento positivo em todas as outras áreas. Algumas atividades de intervenção precoce podem incluir a promoção da maturação de sistemas, a redução da incidência de doenças infecciosas e a diminuição da obesidade infantil, por exemplo.
- O **desenvolvimento cognitivo** envolve aspectos relacionados com a aquisição de um conjunto de competências (ex.: raciocínio, linguagem, memória), estando intimamente associado ao sucesso escolar e progressão da criança. Algumas atividades de intervenção precoce podem incluir a promoção da atenção/concentração e de raciocínio lógico, por exemplo.
- O **desenvolvimento comportamental** envolve a capacidade das crianças para controlar e regular o seu próprio comportamento, atenção e impulsos. As competências autorreguladoras das crianças estão altamente associadas à sua capacidade de formar relações positivas com os outros, bem como ao seu sucesso na escola. Algumas atividades de intervenção precoce podem incluir a gestão correta de impulsos e a redução de comportamentos agressivos, por exemplo.
- O **desenvolvimento social e emocional** envolve a consciência das crianças das suas próprias necessidades emocionais e das necessidades emocionais dos outros. O desenvolvimento social e emocional também engloba o desenvolvimento da autoestima das crianças e da sua capacidade de gerir sentimentos negativos, estando intimamente associado à capacidade para estabelecer relações positivas com outros e

a um risco reduzido de desenvolver doenças de foro mental. Algumas atividades de intervenção precoce podem incluir o aumento da autoestima e do comportamento pro-social, por exemplo.

b) Estratégias de gestão de equipas

Existem diferentes modelos de trabalho em equipa. De seguida, iremos explorar os modelos **Multidisciplinar**, **Interdisciplinar** e o **Transdisciplinar**, salientando as suas principais características e qual o mais adequado para um funcionamento de equipa eficaz.

Modelo Multidisciplinar: Este modelo envolve uma equipa de profissionais que trabalham independentemente com uma família e que mantêm uma interação mínima entre si. Cada especialista conduz a sua própria avaliação, desenvolve objetivos específicos da sua especialidade e trabalha diretamente com a criança para remediar os pontos fracos identificados na sua avaliação. Este modelo apresenta um elevado risco de os profissionais fornecerem conselhos contraditórios às famílias e de lhes fazerem exigências cumulativas, que são, simultaneamente, irrealistas e altamente stressantes. Tais desvantagens resultam da falta de coordenação entre os profissionais e respetivas intervenções.

Modelo Interdisciplinar: Este modelo envolve uma equipa de profissionais que podem conduzir as suas próprias avaliações e desenvolver objetivos específicos da sua especialidade, mas que se reúnem regularmente para coordenar o plano de intervenção. Assim, os apoios ainda são realizados separadamente por cada profissional, mas integram um plano de apoio mais alargado. Esta forma de trabalho de equipa reduz, em parte, o potencial de dar às famílias conselhos contraditórios e sobrecarregá-las com exigências, mas não elimina completamente estes problemas. Há evidências de que as famílias acham a constante rotação de visitas de diferentes profissionais confusa e stressante. Por outro lado, a intervenção descontextualizada de múltiplos profissionais de diferentes disciplinas, exclusivamente centrada na criança e baseadas no défice, foi comprovada como não sendo a forma mais eficaz de prestar apoio às famílias. Neste modelo, o papel do gestor engloba apoiar a família e identificar as especialidades mais adequadas.

Modelo Transdisciplinar: Este modelo envolve uma equipa de profissionais que trabalham em estreita colaboração entre si, maximizando-se a comunicação, interação e cooperação entre todos, pelo seu comprometimento em ensinar, aprender e trabalhar juntos na implementação de serviços coordenados. Este funcionamento permite que um só profissional trabalhe com a criança/família, contando com a restante equipa como apoio de retaguarda, evitando-se a fragmentação de serviços

prestados por múltiplos profissionais. As famílias são também reconhecidas enquanto membros valiosos da equipa e são envolvidas, ativamente, em todas as etapas e decisões da intervenção. Neste modelo, o gestor de caso passa a ser o “rosto” da equipa alargada, coordenando todo o processo e garantindo uma comunicação, colaboração e envolvimento dos restantes elementos da equipa e da família. Uma característica particular deste modelo é o que é conhecido como *role release* (“libertação do papel”): o gestor de caso utiliza estratégias e técnicas de outras áreas de especialização que não a sua, sob a supervisão e apoio dos outros membros da equipa. Esta partilha de papéis tem sido identificado como elemento mais importante e desafiador no desenvolvimento da equipa transdisciplinar.

As principais vantagens deste modelo de trabalho encontram-se referidas na literatura, desde as relacionadas com a eficiência do serviço, passando pela menor intrusão e efetiva parceria com as famílias e uma maior coerência do plano de intervenção, até ao desenvolvimento profissional dos elementos da equipa. Também existem evidências que apontam que as famílias preferem e ficam mais satisfeitas com um único gestor de caso. Quanto mais problemas de saúde ou de desenvolvimento uma criança tiver, mais serviços poderão ter de intervir. Nestas circunstâncias, os serviços são menos centrados na família. O que as famílias querem é um único ponto de contacto com os serviços e uma pessoa eficaz e de confiança para os apoiar a obter o que precisam. Esta é uma das principais razões pelas quais o modelo transdisciplinar é considerado como a melhor prática nas equipas de intervenção precoce. Outras vantagens desta forma de trabalho são: simplifica a relação da família com a equipa especializada; assegura que a família recebe aconselhamento fruto de um trabalho coordenado entre diferentes especialidades; assegura que a família é ativamente envolvida em todas as decisões; permite à família gerir melhor o seu tempo; e reduz o stress familiar. As evidências apontam, ainda, que famílias que são acompanhadas por equipas transdisciplinares têm acesso a serviços mais centrados na família e que os resultados da intervenção são mais positivos e eficazes.

No entanto, a implementação deste modelo acarreta alguns desafios para as equipas, por exemplo, exige uma reconfiguração dos processos e procedimentos de prestação de serviços, um elevado grau de confiança entre os profissionais envolvidos, a criação e gestão de momentos de partilha formais e informais e o encontrar formas de cooperação genuína entre os profissionais e entre eles e a família.

Sobretudo os **dois primeiros modelos** de trabalho de equipa foram originalmente conceptualizados no contexto de um modelo de prestação de serviços que se centrava principalmente na criança, com pouca consideração pelos cuidadores principais e pela qualidade dos contextos diários da mesma. Tais modelos revelaram-se ineficazes reconhecendo-se, agora, que a intervenção

na primeira infância deve concentrar-se muito mais no apoio aos prestadores de cuidados, capacitando-os e aproveitando as experiências e oportunidades de aprendizagem formais e informais, que vão ocorrendo na rotina diária da criança.

Assim, um modelo de trabalho de equipa que se enquadra melhor nesta reconceptualização da intervenção na primeira infância é o que adota um **prestador de serviços principal** (*primary service provider*), doravante designado por gestor de caso.

Tal envolve uma equipa de profissionais de diferentes disciplinas, que se reúne regularmente, e que nomeia um membro como gestor de caso. Com o apoio dos outros membros da equipa, este profissional trabalha em parceria com os pais e outros prestadores de cuidados para promover e reforçar a sua capacidade de proporcionar à criança oportunidades e experiências que promoverão a sua aprendizagem, desenvolvimento e participação nas atividades quotidianas.

Um aspeto essencial do trabalho do gestor de caso é construir uma relação de parceria com as famílias e outros prestadores de cuidados. O foco é a criança no contexto da família e da comunidade e não a criança isolada. Neste sentido, o gestor de caso procura conhecer, aprofundadamente, as necessidades, expectativas, preocupações, prioridades, circunstâncias, rotinas, interesses e valores da família como ponto de partida para apoiar a encontrar formas de promover o desenvolvimento e as competências da criança, no decurso das suas atividades diárias.

Outro aspeto-chave é o desenvolvimento e reforço da confiança e competência dos pais e outros prestadores de cuidados, na promoção do desenvolvimento e da participação da criança. O objetivo não é que o gestor de caso trabalhe diretamente com a criança para melhorar as suas competências ou desenvolvimento, mas sim que capacite quem cuida dela de forma a que estejam aptos a fazê-lo.

O gestor de caso atua, também, como principal ponto de contacto para a família, garantindo-lhe toda a informação e todo o apoio que necessita para aceder e coordenar os recursos e serviços que deseja.

As evidências têm realçado que este tipo de trabalho contribuiu para melhores resultados durante o acompanhamento e para uma maior satisfação por parte das famílias.

4. Trabalhar com os pais: Apoiar e colaborar com pais em situação de vulnerabilidade

Quando nasce uma criança com problemas de desenvolvimento ou deficiência ou quando estes problemas são identificados, isso terá sem dúvida efeitos profundos numa família. No entanto, os seus efeitos variam muito de família para família, dependendo, não só, da natureza e gravidade dos problemas da criança e das suas necessidades de apoio adicionais, em comparação com o apoio prestado à generalidade das crianças, mas também de muitos outros fatores, internos ou externos à família. É, sem dúvida, uma situação muito difícil e stressante e que tem o seu impacto a curto e longo prazo na vida de uma família.

Nestas circunstâncias, os pais passam por diferentes fases de reação e de adaptação e, após os primeiros momentos de choque e negação, podem experienciar sentimentos e emoções muito diferentes. Começando por sentimentos de revolta, de culpabilização dos outros e de si próprios, de depressão, ansiedade, medo do fracasso, a maioria dos pais atingirá progressivamente uma fase de adaptação e orientação. Muitas vezes, as famílias vão iniciar um processo difícil, em busca de informação e esclarecimentos, de procura de ajuda e de soluções para os problemas e necessidades da criança, tentando encontrar o apoio de diferentes profissionais e diferentes serviços.

O primeiro contacto de um profissional com os pais é um aspeto de extrema importância neste processo. Há que ter especial atenção em que condições o anúncio é feito aos pais, nomeadamente, a forma como lhes é prestada a informação, a oportunidade que lhes é dada para fazerem perguntas, e as orientações e perspetivas concretas comunicadas aos pais pelo(s) profissional(ais), relativamente aos serviços e futuros apoios necessários quer para a criança quer para a família.

Tempo para refletir...

Tente lembrar-se como recebeu a informação ou como tomou consciência de que o seu filho tinha problemas de desenvolvimento ou uma deficiência ou incapacidade.

Quem foi o(s) primeiro(s) profissional(ais) a partilhar essa informação consigo e em que condições e circunstâncias o fez?

Olhando para trás, recorda-se se considerou que o profissional partilhou consigo a informação da melhor maneira? E consegue identificar quer as atitudes adequadas quer as inadequadas desse profissional ou equipa?

O trabalho e apoio dos profissionais e dos serviços poderão desempenhar um papel decisivo tanto no desenvolvimento da criança como no bem-estar e

adaptação da família e dos pais. Quando falamos do trabalho dos profissionais com os pais, em que é que estamos a pensar? O que significa trabalhar com os pais e qual é o seu objetivo? Como é que isso acontece?

É importante que os profissionais se questionem e se baseiem em evidências científicas, para tomarem decisões sobre como podem implementar práticas de ajuda mais eficazes com as crianças e famílias. Isto é o que tem acontecido nas últimas décadas. Muitas mudanças têm ocorrido na forma como os serviços e profissionais trabalham com as famílias e crianças, especialmente com as crianças em idades precoces com problemas de desenvolvimento. A investigação e os avanços científicos têm reconhecido o papel central da família no desenvolvimento e aprendizagem da criança nas primeiras idades. Tem sido, também, evidenciado que os programas e práticas mais eficazes são aqueles que adotam uma abordagem centrada na família, em vez de práticas centradas na criança. Se a criança precisa de apoios adicionais, então o que acontece com as famílias. Sem dúvida de que a família também precisa de apoio.

Desde os anos 70-80, em diferentes países, como é o caso dos EUA e de alguns países europeus, o reconhecimento da importância dos primeiros anos de vida e da forma como se processa o desenvolvimento e a educação da criança, tem contribuído para o desenvolvimento de políticas, programas e serviços integrados e colaborativos (saúde, educação e sociais) como é o caso da **Intervenção Precoce na Infância (IPI)**. A IPI não é um programa restrito de estimulação precoce prestado diretamente a crianças pequenas, por um ou mais profissionais em paralelo, dirigindo-se exclusivamente às limitações ou défices da criança. Pelo contrário, a IPI, integrando equipas interdisciplinares, é uma intervenção baseada nas rotinas, interesses e necessidades da criança e da família, que ocorre em contextos naturais, nomeadamente em casa ou em contextos de cuidados formais (creches) e de educação pré-escolar. Tendo em conta as evidências científicas, os princípios e práticas da IPI têm hoje características muito específicas, nomeadamente uma abordagem centrada na família, pelo que podemos considerar a IPI como uma modalidade de apoio com efeitos em 2 gerações. Mas porquê estas mudanças?

Antes de falarmos sobre as razões subjacentes às mudanças nas formas de intervenção com crianças mais novas e com as suas famílias, pedimos-lhe que pense sobre as relações com os profissionais e que reflita sobre as frases seguintes, indicando as que considera verdadeiras (verdade) ou falsas (mito).

Tempo para refletir...

Por favor, leia cada frase e reflita sobre se é um **mito** ou uma **verdade**.

1. São os profissionais que devem tomar decisões sobre o meu filho.
Este é um MITO: Os profissionais devem fornecer aos pais conhecimentos e informações relevantes sobre educação e medidas de apoio que ajudem os pais a tomar decisões informadas para os seus filhos.
2. Na relação que estabeleço com os profissionais, o meu papel principal, como pai/família, é fornecer a informação que nos é pedida, ouvir os profissionais e cumprir as diretrizes que nos dão.
Isto é um MITO: Os pais/famílias devem ter uma participação e envolvimento efetivos no processo de intervenção da criança. Os profissionais desempenham um papel importante no apoio e reforço das competências e confiança dos pais para proporcionar experiências e oportunidades que melhorem o crescimento e desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida.
3. Para assegurar uma relação eficaz entre profissionais e pais, as necessidades dos diferentes membros da família devem ser identificadas e tomadas em consideração pelos profissionais, para além das necessidades da criança.
Isto é VERDADE: É importante considerar a qualidade de vida tanto da criança como da sua família como um todo, sem perder de vista as necessidades e interesses individuais dos diferentes elementos.
4. Em geral, são os pais que melhor conhecem a criança e que melhor compreendem as suas reações e comportamentos.
Isto é VERDADE: as interações recíprocas entre a criança e os seus pais, que ocorrem diariamente, desempenham um papel decisivo no desenvolvimento da criança. Os profissionais devem apoiar os pais na tomada de consciência do papel crucial que os próprios desempenham na aprendizagem, desenvolvimento e inclusão da criança, como principais prestadores de cuidados durante os primeiros anos.
5. É importante que uma criança com problemas de desenvolvimento e a sua família possa ter o apoio de uma equipa que inclua diferentes profissionais. Um destes profissionais deve ser o mediador de casos, ou coordenador de casos, e ter uma relação privilegiada com a criança e a sua família.
Isto é VERDADE: Um "trabalhador-chave", normalmente um profissional dos serviços da primeira infância ou de equipas transdisciplinares, chamado mediador ou coordenador de caso, tem um papel privilegiado no estabelecimento de contacto com a família e a criança, e na representação dos outros elementos da equipa.

Tradicionalmente, e ainda hoje, os pais, ao estabelecerem relações com profissionais que apoiam os seus filhos, tendem a vê-los como especialistas que detêm os conhecimentos. Por sua vez, os pais também tendem a desvalorizar o seu papel e todos os conhecimentos adquiridos no dia-a-dia, em relação ao seu

filho, sentindo pouca confiança em lidar com as necessidades e exigências da criança.

Avanços progressivos no conhecimento científico levaram a importantes mudanças no trabalho dos profissionais e nas práticas de intervenção com crianças e famílias, com base em evidências importantes:

- A família desempenha um papel preponderante na educação e desenvolvimento da criança, especialmente nas primeiras idades;
- Influências recíprocas ocorrem entre a criança, a sua família, e os diferentes contextos em que estão envolvidas;
- As redes de apoio social influenciam direta e indiretamente o bem-estar das famílias.

Para além de apoiar as necessidades específicas da criança, é crucial apoiar a família e considerar as suas necessidades. Mais uma vez, é muito importante considerar a criança e a qualidade de vida da família como um todo, sem perder de vista as necessidades e interesses individuais dos diferentes elementos. A família no seu todo deve ser a unidade de intervenção. A forma como os serviços prestam a sua ajuda à família, como os profissionais trabalham, e a qualidade da relação pais-profissionais são decisivas para um maior ou menor impacto no bem-estar da família e, conseqüentemente, no desenvolvimento da criança.

Construção de uma parceria pai-profissional: uma abordagem centrada na família

Ao refletirmos sobre as relações pais-profissionais, não podemos esquecer algumas questões relevantes como as práticas centradas na família, colaboração, parceria e envolvimento.

O facto de os pais se encontrarem com um ou mais profissionais não significa que uma verdadeira parceria seja sempre estabelecida. **As parcerias** são aquilo que é construído entre as pessoas, implicando "uma compreensão conjunta das expectativas e atitudes uns dos outros" - neste caso, entre pais e profissionais. Além disso, a parceria pode ser descrita como envolvendo "relações de colaboração, caracterizadas por decisões e objetivos partilhados, respeito mútuo, igualdade, dignidade, confiança e honestidade" (Rouse, 2012).

A **abordagem centrada na família** tem ocupado um lugar proeminente nas parcerias e relações familiares-profissionais, particularmente no contexto das práticas de intervenção na primeira infância.

O que é uma abordagem centrada na família?

A **abordagem centrada na família** é uma abordagem (ecológica) abrangente, destinada a promover e reforçar (capacitar) as competências familiares, e mobilizar as suas redes de apoio para, direta e indiretamente, proporcionar às crianças experiências e oportunidades que promovam o seu desenvolvimento e qualidade de vida. É importante ter em conta que esta abordagem beneficia tanto as crianças como as famílias.

Além disso, a abordagem centrada na família é uma forma de trabalhar em parceria com as famílias para melhor compreender as suas circunstâncias, e para ajudar os pais a decidir quais as estratégias que melhor se adequam aos seus filhos, bem como a toda a família. Os profissionais podem trabalhar como mediadores, apoiando os pais a lidar com a aprendizagem e comportamento da criança - isto pode ser efetuado através da colaboração consultiva.

As famílias são reconhecidas como fulcrais na vida das crianças, além de serem plenamente capazes de fazer escolhas informadas. Os profissionais vêem-se a si próprios como agentes das famílias reforçando as suas competências já existentes e promovendo a aquisição de novas competências. As intervenções devem dar prioridade à capacitação e mobilização de recursos/apoio, por parte das famílias, de modo a proporcionar novas experiências e oportunidades, e a promover interações pais-filho de alta qualidade e potencialmente influenciar o crescimento e desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida.

Ao iniciar o trabalho entre pais e profissionais, é muito importante construir uma **colaboração mútua eficaz** e uma **parceria profissional-familiar de confiança**.

O profissional deve intervir de acordo com as práticas centradas na família e os seus componentes-chave, como por exemplo:

- Envolvimento e participação efetiva dos cuidadores familiares em todo o processo referente à criança, desde a avaliação e o planeamento da intervenção, até ao desenvolvimento das ações inseridas na vida quotidiana da criança e família;
- Trabalhar com a família para definirem objetivos e reforçar a capacidade e confiança dos pais para tomarem decisões;
- Desenvolver intervenções individualizadas, culturalmente responsivas e baseadas em evidências, com cada família.

Nesta perspetiva, o programa educativo individualizado, anteriormente exclusivamente centrado na criança, é substituído por um **plano individualizado de apoio à família** – (*PIAF*), no qual a criança com problemas de desenvolvimento ou deficiência não é obviamente esquecida (Bailey, Raspa & Fox, 2012).

Trabalho e parcerias entre pais e profissionais: qual é o principal objetivo?

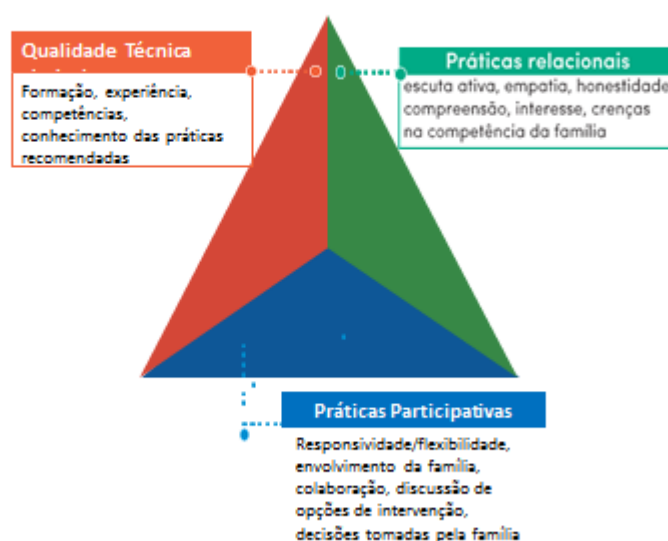
O **objetivo** final **no trabalho com pais de bebês e crianças de idade precoce** ou no desenvolvimento de um programa de intervenção na primeira infância deve ser o de capacitar e fortalecer família, promovendo o desenvolvimento das suas competências e um sentido de controlo sobre aspetos importantes da vida familiar. Os profissionais devem apoiar os pais na procura de soluções e de melhor resposta às necessidades e prioridades da família e da criança, reduzindo o stress familiar. No seu trabalho com os pais, os profissionais devem também contribuir para permitir e capacitar as famílias a serem mais autónomas e menos dependentes dos profissionais (Dunst, Trivette & Deal, 1988).

Não basta intervir cedo, para contribuir para uma mudança significativa na qualidade de vida da criança e da família. Estilos de ajuda, relações de colaboração entre os profissionais e a família, os papéis e responsabilidades a assumir por cada uma das partes, a organização e funcionamento dos serviços e da comunidade, são fatores determinantes que contribuem para os efeitos da intervenção precoce, a curto e longo prazo. Os resultados das intervenções em que não há um envolvimento parental efetivo são altamente questionáveis.

Práticas eficazes de ajuda para a construção de uma parceria

Dunst e Trivette (Dunst & Trivette, 1987, 1988) deram importantes contribuições para o avanço do conhecimento sobre as práticas de ajuda mais eficazes e como promovê-las por profissionais. Os autores identificaram **três componentes de práticas de ajuda eficazes**:

As três componentes da ajuda eficaz (adaptado de Simeonsson, 1996)



Source: Dunst, C. J. (1998). Responsabilização e práticas de ajuda que se revelam eficazes no trabalho com famílias. In L. M. Compas & A. M. Soriano (Orgs). *Envolvimento parental na intervenção precoce: Das práticas centradas na criança às práticas centradas na família* (pp. 125-155). Porto: Porto Editora. Adaptado e reproduzido com a permissão do autor.

A três componentes-chave que caracterizam as práticas de ajuda eficaz complementam-se mutuamente:

- **Qualidade técnica:** Conhecimento teórico e prático do profissional sobre a área em que trabalha, sabendo como responder às dúvidas e questões que a família levanta (por exemplo, desenvolvimento infantil típico; identificação e reconhecimento das mudanças de desenvolvimento);
- **Práticas relacionais:** Construir a relação de confiança e parceria, assegurando honestidade, empatia e clareza, e fornecer toda a informação necessária à família, ouvindo ativamente o que a família quer partilhar (por exemplo, participação dos pais; identificação das necessidades; respeito pelas decisões familiares);
- **Práticas participativas:** Fornecer a informação necessária, proporcionando espaço para a família tomar decisões informadas.

Na publicação “Práticas Recomendadas em Intervenção Precoce na Infância: Um Guia para Profissionais” (<https://www.anip.pt/guia-ebook/>) pode encontrar informação mais detalhada sobre os componentes de práticas de ajuda eficazes.

Por vezes, os profissionais e serviços (saúde, social e educação) podem ser uma fonte de stress. Diariamente, as crianças e os pais enfrentam e têm de lidar com vários profissionais, diferentes terapias, dentro de contextos educativos formais, serviços de saúde, etc. Esta situação não é fácil, evidentemente, no que diz respeito à organização do tempo e da vida familiar, ou à disponibilidade financeira da família. Além disso, dada a existência de vários apoios terapêuticos paralelos e fragmentados, as opiniões e ações descoordenadas entre diferentes profissionais podem tornar-se inadequadas e mesmo uma sobrecarga, tanto para a criança como para os pais, psicologicamente. Assim, é importante assegurar serviços integrados de intervenção na primeira infância, com equipas interdisciplinares que possam fornecer serviços de melhor qualidade às crianças e às famílias, tal como já existe em alguns países. Os serviços de Intervenção Precoce na Infância (IPI) podem ajudar a superar muitas dessas dificuldades.

O papel de gestor de caso, coordenador de caso ou mediador de caso (são diferentes designações, possíveis consoante as localizações geográficas) é também crucial. Trata-se de um profissional-chave que coordena ações com a família e outros profissionais ou recursos de apoio, que intervém principalmente com a criança e com os pais, sempre com o apoio da equipa (equipa IPI quando

esta existe). Por vezes, nas suas visitas domiciliárias, este gestor de caso pode ser acompanhado por outro profissional, tendo em conta as necessidades da criança e da família.

O vídeo seguinte ***"O seu filho, a sua família e a sua intervenção na primeira infância": Perspectivas Familiares***, é muito ilustrativo das perspetivas familiares e profissionais sobre práticas de ajuda eficazes. Acreditamos que o mesmo pode ser útil no desenvolvimento do trabalho do gestor de caso com as famílias e com outros profissionais ou equipas.

Vídeo: O seu filho, a sua família e a sua intervenção na primeira infância: Perspectivas Familiares (6:49) <https://www.youtube.com/watch?v=DbuV4isNLDI>

Algumas perguntas que podem apoiar o seu trabalho com as famílias...

Com base em informações anteriores e no conteúdo deste vídeo, por favor procure utilizar as seguintes questões com as famílias, para que estas possam refletir sobre as suas experiências relativamente às relações estabelecidas com profissionais que sistematicamente prestam apoio à criança e/ou à própria família. As famílias podem refletir sobre as relações estabelecidas com profissionais das creches e jardim de infância ou com outros profissionais que também prestam apoio sistemático à criança e à família (por exemplo, terapeutas, professores especiais, psicólogos, profissionais de saúde, etc.).

1. Será que o profissional ouve realmente as minhas preocupações e pedidos?
2. O profissional olha para o meu filho e para a minha família de uma forma positiva e saudável?
3. O profissional fornece as informações de que preciso para fazer boas escolhas?
4. O profissional responde aos meus pedidos de aconselhamento ou apoio?
5. Será que o profissional tenta realmente compreender a situação do meu filho e da minha família?
6. Será que o profissional reconhece os pontos fortes do meu filho e da minha família?
7. Será que o profissional me ajuda a ser parte ativa na obtenção dos recursos de que necessito?

8. O profissional é flexível quando a situação da minha família muda?
9. Será que o profissional me encoraja a conseguir o que quero para mim?
10. O profissional é sensível às minhas crenças pessoais?
11. Será que o profissional me apoia quando tomo uma decisão?
12. Será que o profissional reconhece as coisas boas que faço como pai/mãe?

Fonte: Práticas Recomendadas em Intervenção Precoce na Infância. Um Guia para Profissionais (ANIP, 2016 – adaptado de Dunst, 2013).

Por fim, pode ajudar as famílias a refletir sobre como podem contribuir para tornar a relação que estabelecem com os profissionais baseada em práticas de ajuda mais eficazes.

5. O que o gestor de caso precisa de saber

a) Comunicação

Conhecimento	Compreender como funciona o processo de comunicação
	Compreender o impacto das diferenças culturais na comunicação
	Conhecer os direitos da criança e os direitos dos pais
	Conhecer sistemas de apoio profissional e respetivos regulamentos
	Dominar ferramentas de comunicação eficazes e bem-sucedidas
	Conhecer diferentes estilos de comunicação
	Conhecer a importância da comunicação verbal e não-verbal

	Compreender os obstáculos à comunicação e como superá-los
Competências	Utilizar registos linguísticos diferentes
	Mediar
	Comunicar eficazmente com a escola e outras autoridades locais
	Organizar e Gerir
	Liderar
	Supervisionar
	Flexibilizar
	Gerir conflitos
	Ter consciência da sua própria comunicação não-verbal
	Verificar se a mensagem é compreendida
	Ouvir ativamente
	Mostrar empatia
	Compreender a comunicação não-verbal
	Ajudar os outros a formular as suas mensagens
	Gerir mudanças
	Adaptar a sua comunicação, de acordo com o interlocutor

Atitudes	Empatia
-----------------	---------

b) Resiliência

Conhecimento	Conhecer a relação entre pensamentos e sentimentos
	Conhecer os foco interno e externo de controlo
	Conhecer estratégias para ajudar os outros a encontrar pensamentos alternativos/positivos
	Conhecer formas de sensibilização e compreensão dos sinais verbais (tom de voz, escolha e fluxo de palavras) e não verbais (contacto visual, linguagem corporal) indicando que a mudança é possível
	Conhecer estratégias de sobrevivência positivas
Competências	Antecipar problemas ou situações
	Olhar para as coisas objetivamente
	Aceitar críticas construtivas
	Reconhecer e autorregular as próprias emoções
	Pedir ajuda nos momentos apropriados
	Ser capaz de trabalhar de forma autónoma
	Direcionar a discussão do problema para a solução
	Conversar e partilhar emoções e/ou situações desafiantes

Atitudes	Perseverança
	Otimismo
	Proatividade
	Pensamento crítico
	Auto-eficiência

c) **Gestão de grupo**

Conhecimento	Dominar as dinâmicas de grupo: papéis num grupo (o agressor, o brincalhão, o negador, o desistente, o sabichão)
	Conhecer diferentes estilos de liderança
	Conhecer diferentes estratégias para manter um grupo motivado (sessões dinâmicas, tarefas individuais/de grupo, etc.)
	Compreender as vantagens de trabalhar com um grupo, bem como os seus desafios
	Compreender o seu próprio papel num grupo
	Conhecer as condições/regras necessárias para que um grupo trabalhe eficazmente
Competências	Mediar vias de comunicação dentro de um grupo
	Criar um ambiente confortável onde o grupo se sente livre para expressar opiniões e sentimentos
	Gerenciar diferentes pessoas, atitudes e opiniões

	Ser capaz de manter um grupo motivado
	Ser capaz de mudar de estilo para se adaptar à dinâmica de grupo
Atitudes	Liderança
	Criatividade
	Dinamismo
	Facilidade de lidar com as pessoas
	Confiança

d) Gestão de conflitos

Conhecimento	Conhecer estratégias para lidar com conflitos
	Conhecer técnicas de gestão do stress
	Conhecer os diferentes níveis em que o conflito pode ocorrer (intrapessoal, interpessoal, intra-grupo, intra-organizacional, intergrupar e inter-organizacional)
	Conhecer diferentes causas/fontes de conflito (relação, diferentes perspetivas sobre a aprendizagem das crianças, falta de esclarecimento sobre os papéis)
	Compreender o conflito como algo positivo para promover o desenvolvimento
	Dominar a capacidade de negociação
Competências	Aceitar diferentes pessoas, opiniões e situações

	Observar e ouvir atentamente
	Identificar os sentimentos e emoções, envolvidos num conflito
	Manter-se calmo e neutro numa situação de conflito
	Antecipar o conflito e ser capaz de se concentrar na informação factual, em vez de se deixar influenciar pelas emoções
	Ajudar outras pessoas a resolver uma situação de conflito
	Autorregular as suas emoções
Atitudes	Tranquilidade
	Assertividade
	Autoconfiança
	Autoeficácia
	Imparcialidade
	Colaboração

e) **Consciência sobre o desenvolvimento da criança**

Conhecimento	Conhecer o desenvolvimento do cérebro
	Conhecer o desenvolvimento cognitivo

	Compreender o impacto do stress e do trauma, no desenvolvimento infantil
	Conhecer o desenvolvimento sociocultural
	Conhecer métodos de aprendizagem
Competências	Planear o apoio à aprendizagem, de acordo com as necessidades de desenvolvimento
	Identificar as fases de mudança
Atitudes	Pessoa centrada
	Mudança sensível

f) **Inteligência emocional**

Conhecimento	Refletir sobre o dia, evento, pessoas
	Conhecer os estilos parentais
	Conhecer métodos de autogestão
	Ter consciência dos estímulos emocionais pessoais
	Dominar a resolução de problemas sociais
	Conhecer questões sociais mais comumente relacionadas com os pares
	Conhecer formas de estimular emoções positivas

	Conhecer as diferenças étnicas e culturais
	Dominar a gestão de relações
Competências	Perceber e compreender as emoções
	Reformular as percepções de si próprio
	Ter empatia
	Ser introspetivo
	Gerir e regular as emoções (capacidade de lidar com as emoções)
	Aceitar a expressão emocional
	Celebrar as emoções positivas
	Responder às necessidades das crianças
	Resolver problemas
Atitudes	Autoconhecimento
	Autogestão
	Assertividade
	Auto-motivação
	Sensibilização social

g) Desenvolvimento pessoal contínuo

Conhecimento	Realizar formação para desenvolver competências
	Ter consciência dos próprios pontos fortes e fracos
	Sensibilizar para a importância do desenvolvimento pessoal e da aprendizagem ao longo da vida
Competências	Analisar-se
	Refletir sobre o seu próprio desempenho
	Reconhecer e assumir a responsabilidade pelas suas próprias decisões/ erros
	Compreender os seus próprios recursos e fraquezas e trabalhar para o seu desenvolvimento
	Solicitar e atuar com base no feedback recebido
Atitudes	Auto-consciencialização e autorreflexão
	Motivação para aprender e crescer
	Proatividade
	Curiosidade

6. Exemplos reais para inspiração

a) O papel do gestor do caso no desenvolvimento precoce e nos apoios

1. O Boldi é um menino de 2,5 anos. Os testes de desenvolvimento mostraram um fraco desempenho em todas as áreas (ex.: coordenação motora, manipulação, linguagem e socialização), embora seja uma criança muito amável, animada e alegre. Paralelamente, tem ainda epilepsia para a qual está a tomar medicação. O Boldi tem um irmão mais novo. Os seus pais, um jovem casal, estão algo receosos e inseguros. Apesar de terem todos os recursos necessários para acionar quaisquer apoios e inscrevê-lo em qualquer creche, não sabem qual será o caminho ideal a percorrer. Deverão inscrevê-lo na creche? Ou apostar em mantê-lo em casa, acionando apoios especializados ao domicílio? As consultas médicas têm incidido, principalmente, na prescrição de medicamentos. Apesar de o Boldi estava a mudar de dia para dia, desenvolvendo-se à sua maneira e ritmo, todos os dias, surgem novas questões para os pais.
2. A Liza não gosta que lhe toquem, por isso é que é tão difícil acalmá-la durante uma birra. As suas birras são frequentes e não parecem relacionadas com nenhum elemento do contexto onde se encontra, na altura. O único fator até então identificado como sendo um estímulo forte para gerar birras são as mudanças de rotinas e as transições entre atividades. Outro aspeto importante é o facto de a Liza ter um discurso pouco perceptível, o que dificulta a compreensão do que está a pensar e a sentir. Quando a Liza está bem gosta de brincar com o seu irmão mais novo, embora possam surgir repentinamente birras as quais o irmão não compreende. Os pais ficam reticentes em passear em família, temendo uma birra em qualquer altura e lugar. Tal situação tem deixando, frequentemente, um dos irmãos, principalmente a Liza, a passar o fim de semana em casa dos avós e os pais a sonhar com um fim-de-semana feliz, onde pudessem estar todos juntos.
3. O Domi é um menino de 4 anos e vive numa quinta no campo. Um paraíso para outras crianças: animais, plantas e espaços abertos. Como vive longe do centro da comunidade, tem apenas contacto com outras crianças quando está no jardim-de-infância. O Domi é praticamente não-verbal o que deixa os seus pais bastante preocupados. Estes estimulam-no, continuamente, ao longo dia, ficando felizes quando este faz algum tipo de barulho. Por outro lado, a adaptação ao jardim-de-infância também não tem sido fácil, o que provoca na família uma grande angústia.

4. O Dani, um menino de 4 anos, começou a falar tarde, depois dos 3 anos de idade, e a sua expressão oral tornou-se mais difícil, devido à gaguez. Para além de dificuldades ao nível da expressão oral, também manifestava dificuldades de compreensão oral, não conseguindo, em muitas situações, compreender o que lhe era dito. Com as outras crianças de sala, a interação também era difícil uma vez que não se compreendiam mutuamente. Gradualmente, o Dani tornou-se cada vez mais reativo e resistente a qualquer tipo de proposta ou interação, sendo difícil envolvê-lo numa atividade conjunta. Apesar de inúmeras consultas e testes, não se conseguia perceber o que estaria a originar tais dificuldades e a resistência do Dani só parecia aumentar.

Em todos os casos reais relatados acima, é evidente a preocupação e incerteza das famílias. O pedido dos pais centra-se, claro, em perceber que tipo de apoio será o mais adequado e o que eles poderão também fazer, no dia-a-dia, para ultrapassar a situação. O gestor de caso pode desempenhar um importante papel junto da família, ajudando-a a refletir, a conhecer opções e a tomar decisões informadas. É fundamental que o plano de intervenção resultante seja coerente com as necessidades, expectativas e prioridades da família, respeite os objetivos identificados pela mesma e agregue e coordene os vários serviços da comunidade.

i. O que se espera de um gestor de casos em desenvolvimento precoce?

- Conhece os recursos e entidades disponíveis na comunidade;
- Conhece as terapias utilizadas na área do desenvolvimento precoce, respetivos objetivos e métodos;
- Mantém contacto regular com os cuidadores principais, educadores e outros profissionais, assim como visita os contextos onde a criança participa, diariamente;
- Detém conhecimentos sólidos acerca do desenvolvimento infantil.

ii. Como funciona o acompanhamento por um gestor de casos?

Tal como referimos anteriormente, as famílias podem passar por fases de maior angústia e incerteza procurando, avidamente, qualquer terapia ou especialista que os possa ajudar a ultrapassar a situação. Por vezes, essa procura, leva as famílias à exaustão, passando por inúmeras terapias e especialistas, sem sentir que a sua situação melhorou. Em tais casos, uma abordagem de gestão de casos pode ser eficaz.

Nos primeiros encontros com a família, o gestor do caso tem como principal objetivo conhecer a criança, a família e quais são as suas necessidades,

expectativas, preocupações e prioridades. Em conjunto com a família decide-se como, quando e onde avaliar a criança e com que objetivos. Tal pode passar por observações nos seus contextos diários (ex.: no domicílio, no jardim-de-infância), reuniões com outros cuidadores (ex.: educadora de sala, avós) e/ou pela aplicação de algum teste de desenvolvimento, por exemplo. É fundamental realizar-se uma avaliação que englobe os vários intervenientes e os vários contextos de vida da criança, obtendo-se uma compreensão fidedigna e completa sobre a criança, família e seus contextos.

Após a avaliação, é necessária uma reflexão conjunta com os pais sobre que tipo de apoio escolher. Esse apoio deverá abordar, não só as áreas identificadas como sendo mais fracas, como também todas as competências e o potencial de desenvolvimento da criança.

Após o início do apoio, é expectável que o gestor de caso, a família e outros intervenientes de relevo mantenham um contacto frequente, podendo este ser mais informal e/ou realizar-se através de reuniões previamente agendadas, onde se partilham ideias, perspetivas, evoluções, preocupações, dificuldades, monitorizando-se os objetivos estabelecidos inicialmente e adaptando estratégias, sempre que necessário. O plano de intervenção deverá sempre ser flexível e espelhar a evolução da criança (por exemplo, inserindo novos objetivos após o alcance de algum marco de desenvolvimento) e as necessidades e prioridades da família.

Em muitos casos, o gestor do caso pode ser o principal terapeuta da criança. Mas também é possível que numa altura ele/ela só seja responsável pela organização e contato de recursos.

b) A tarefa do gestor de casos na prática: Exemplos de casos reais da Hungria

1. O James é uma criança de 2 anos, interessada e muito curiosa pelo o que a rodeia, reage a pedidos e ao seu nome. Ainda não fala, pronunciando tudo com o melodioso som "e". Gosta de brincar “às casinhas” e com pequenos carros, envolvendo o adulto, mas não repete as suas palavras. Estabelece e mantém um bom contacto ocular, partilhando os seus interesses e brincadeiras. Demonstra menor interesse por jogos de construção, mas pode ser envolvido. Apresenta alguma dificuldade ao nível da coordenação de movimentos e equilíbrio, tendo os pés significativamente inclinados para dentro, sendo-lhe difícil manter a postura. Também se verifica alguma tendência para se isolar de outros elementos da comunidade, o que os seus cuidadores atribuem a uma eventual ansiedade.
2. Panni demonstra uma capacidade de manutenção da atenção extremamente curta, dedicando apenas alguns segundos a cada brinquedo. Qualquer coisa que veja, pega e rapidamente se vai embora, seguindo para o próximo objeto. Pode ser envolvida num jogo, desde que com a contínua orientação

de um adulto, consegue imitar movimentos simples (ex.: fechar a porta) mas não compreende o contexto do jogo (a porta abre-se porque rodou o botão, depois quando o fecha pode tentar abri-lo novamente). A Panni prefere, apenas, limpar as prateleiras. A sua coordenação motora parece intacta, mas o seu controlo e planeamento apresentam défices significativos. Cai com frequência, uma vez que corre durante a maior parte do tempo, raramente optando pela marcha. Prefere brinquedos que envolvem sons altos, mudanças de cor e fortes estímulos tácteis e só com grande dificuldade consegue parar uma atividade que seja do seu interesse (ex.: brincar na água). Não consegue seguir instruções simples, embora consiga imitar uma atividade depois de lhe ser mostrado como fazê-lo. Contudo, com frequência, pára passado pouco tempo, não prestando atenção ao resultado, não sendo motivada pelo prazer de o resolver.

3. Zeno é um rapaz bondoso e tranquilo, com 2,5 anos de idade. Até aos 2 anos, não falou, agora começa a dizer palavras, mas raramente frases com mais de duas palavras e não consegue exprimir os seus pensamentos. Em momentos de interação com o adulto de um para um, aceita e até acolhe com agrado as suas instruções e orientação. Quando lhe é feita uma pergunta com opção de escolha, repete sempre a segunda opção, mesmo quando lhe é perguntado sobre o primeiro item. Em interação com os pares, frequentemente, agarra-se a uma criança mais velha ou mais assertiva do que ele e imita as suas ações. Em muitos casos, ele não compreende as consequências dos seus atos, aprendendo movimentos sem noção de causalidade. Ocasionalmente, o Zeno aperta ou morde o braço de outras crianças que estejam em pé ou sentadas ao seu lado, a maior parte das vezes, sem razão aparente. Quando começam a chorar, ele não se vai embora e não reage ao choro. Também não gosta de ouvir histórias. Gosta de andar por aí, de olhos arregalados, quase como que maravilhado com o mundo. Na avaliação que fez, ele tentou fazer todas as tarefas, compreendeu e completou atividades que envolveram instruções claras. Voltou a colocar os brinquedos no seu lugar, mesmo quando o adulto não o pediu ou deu a indicação clara para que os deixasse sobre a mesa.
4. Os pais do Árpi vieram à consulta de desenvolvimento porque ele ainda não fala. Ficou agarrado à mão da mãe durante muito tempo. Tem vindo a fazer vários exames, ultimamente, e a sua mãe traduz o seu comportamento como "assustado". Árpi não reagiu ao seu nome, puxou a mão da sua mãe, quis sair da sala, mas não soube o que fazer ou para onde ir. Fica feliz por abrir e fechar a porta ou ligar e desligar a luz, mas não olha para a luz quando esta se acende ou se apaga. Só está interessado em brinquedos até os tirar da prateleira. Gosta de brincar com uma colher ou um brinquedo puxando-o ou acenando-o à frente dos olhos. Árpi não brinca acedendo ao conteúdo, mas tem prazer visual por mover um brinquedo colorido, qualquer que seja o seu conteúdo ou função. Costuma isolar-se com frequência e move-se sem sentido de perigo. Os seus pais relatam dificuldade na interação com o Árpi, por ele não expressar as suas necessidades e vontades e por não pedir ou aceitar ajuda.

Nos casos relatados anteriormente, todas as crianças apresentam dificuldades ao nível da fala. Contudo, as características de cada criança, os seus contextos e familiares são únicos. Consequentemente, não há uma “receita” que sirva a todas, é necessário planear-se uma intervenção que aborde a individualidade de cada situação.

Enquanto o apoio em terapia da fala parece ser uma opção a considerar em todas as situações, o gestor de caso deve focar-se, tal como referido anteriormente, em conhecer aprofundadamente a criança, família e os seus contextos de vida diária. Outro aspeto fundamental será também sistematizar quais são os pontos fortes, fracos e os interesses das crianças, uma vez que podem informar e facilitar a intervenção. Em colaboração com a família e outros intervenientes (ex.: educadores) deve-se escolher a tipologia, objetivos, estratégias e frequência do apoio. O gestor de caso desempenha um papel fundamental ao longo de todo o processo de intervenção, sendo responsável pela coordenação de todos os intervenientes, recursos e apoios.

À luz dos casos:

O James já atingiu a fase de utilização de símbolos. A sua comunicação não-verbal é apropriada à idade. A sua coordenação motora e controlo são instáveis e os seus movimentos são desajeitados. Os défices motores afetam os órgãos fonoauditivos. O seu atraso na fala é provavelmente causado por esta alteração. O gestor do caso propõe terapias que irão melhorar as suas capacidades motoras, mas que ainda lhe permitirão expressar-se de forma livre e criativa, por enquanto, não verbalmente. A terapia da fala e da linguagem tem um papel a desempenhar na destreza motora.

As diferenças de desenvolvimento de Panni afetam várias áreas. O gestor de caso deve contactar o neurologista pediátrico, a instituição de cuidados e educadores, terapeutas e a sua família. A criança precisa de terapia onde os canais sensoriais estejam presentes com a maior intensidade possível. Com base numa terapia de integração sensorial, todas as áreas de desenvolvimento devem ser consideradas: movimento (planeamento, regulação e coordenação), linguagem (integrada numa terapia de carácter lúdico) e cognição. Na comunidade, o cuidado de crianças, por exemplo com epilepsia, requer uma atenção especial, em particular porque precisam de ser acompanhadas, sem nunca serem excluídas do grupo. Neste sentido, situações aparentemente mais desafiantes para a sua participação, podem ser pensadas pelo gestor de caso no sentido de assegurar atividades que a criança possa realizar com as outras. Estas pequenas, mas importantes práticas devem ser ensinadas pelo gestor do caso, juntamente com os terapeutas, ao educador e ao assistente que apoia o Panni no grupo. A prestação de cuidados a crianças com diferentes necessidades de desenvolvimento e diferentes intervenções não pode ser feita sem a consulta e colaboração/coordenação entre os profissionais envolvidos. O gestor de caso é também responsável pela organização desta colaboração.

A tarefa mais importante para Zeno é aprender a perceber a causalidade, a usar a fala como forma de comunicação e a usar o seu sistema de símbolos como ferramenta. Estas tarefas dizem respeito aos domínios da integração sensorial e da comunicação, e não envolvem a utilização de ferramentas tradicionais de terapia da fala para a iniciação e desenvolvimento da fala. A intensidade e coordenação das terapias será da responsabilidade do gestor de caso. Zeno precisará de um facilitador na comunidade, cuja formação será também da responsabilidade do gestor de caso. Como Zeno é um jovem com boas capacidades de aprendizagem, é provável que as terapias permitam alcançar progressos rapidamente. Outras tarefas, objetivos, método e frequência da terapia são também da responsabilidade do gestor de caso.

Árpi necessita de apoio a diversos níveis, uma vez que as áreas da comunicação, coordenação motora, regulação e organização, integração sensorial estão todas elas comprometidas no seu desenvolvimento. Assim, pode ser importante definir uma área prioritária para a intervenção, introduzindo, progressivamente, as áreas seguintes e respetiva intensidade do apoio. Paralelamente, será importante pensar sobre de que forma os seus contextos de vida diários podem ser apoiantes, neste processo. O gestor de caso reunirá, para o efeito, terapeutas, pais e família e outros profissionais envolvidos. Poderão ser necessárias sessões mensais, para identificar os objetivos seguintes a serem desenvolvidos, a sua calendarização e quais as ferramentas e estratégias adequadas para os atingir.

O exemplo português

As políticas e práticas de Intervenção na Primeira Infância adotadas em Portugal, especialmente após 2009, com a criação do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI) (Decreto-lei n. 281/2009) estão em conformidade com fortes evidências científicas e têm sido reconhecidas internacionalmente como boas práticas. Especificamente, estão em linha com os modelos e recomendações para a Intervenção Precoce na Infância (IPI) que desde 2005 foram definidas quer pela Agência Europeia para as Necessidades Especiais e Educação Inclusiva (EASNIE, <https://www.european-agency.org/>) com a participação de diferentes países europeus, quer pela Associação Europeia de Intervenção Precoce na Infância (EURLY AID, <https://www.eurlyaid.eu/>).

Poderá obter informações detalhadas sobre as políticas e práticas da IPI em "Práticas Recomendadas de Intervenção na Primeira Infância: Um Guia para Profissionais", publicado em Portugal; sob a responsabilidade da Associação Nacional de Intervenção Precoce (ANIP, <https://www.anip.pt/>), e posteriormente traduzido para inglês e outras línguas europeias (húngaro, polaco, ucraniano, russo, etc.) por iniciativa da Eurllyaid. Este Guia é uma ferramenta útil para os profissionais da IPI, decisores políticos, bem como para os pais, contribuindo para o desenvolvimento de práticas de qualidade nos diferentes níveis do Sistema de Intervenção Precoce.

Destacamos os principais componentes do modelo e práticas de IPI considerados como determinantes para a sua eficácia:

- Colaboração intersectorial e a ação integrada de serviços e profissionais entre diferentes Ministérios/entidades (saúde, educação e social), levando à constituição de equipas interdisciplinares de IPI;
- Trabalho em Equipa Transdisciplinar - um dos profissionais da equipa é designado como coordenador de caso ou mediador de caso. É ele que intervém diretamente com a criança e os seus pais (visitas domiciliárias) e com outros prestadores de cuidados dos contextos educativos. Este profissional-chave atua sempre com o apoio de retaguarda da restante equipa, e tem um papel privilegiado no planeamento e na implementação do Plano Individualizado de Apoio à Família (PIAF), em estreita colaboração com a família. Assim, o seu papel é semelhante ao do gestor do caso, quer com a família e a criança, quer com outros profissionais;
- Forte enfoque no desenvolvimento de competências da família (abordagem centrada na família);
- Intervenção em contextos e rotinas naturais da criança e da família, nomeadamente em casa ou em contextos de cuidados formais e pré-escolares.

A colaboração e uma intervenção integrada não é um processo fácil, mas, tal como o trabalho em equipa transdisciplinar, são elementos cruciais para a qualidade e maior eficácia dos serviços de intervenção precoce para responder às necessidades das crianças e das famílias. Requer um compromisso real e um esforço contínuo entre serviços responsáveis, equipas e profissionais.

A abordagem de *coaching* Nitzan para apoiar os pais a tornarem-se gestores de caso

A abordagem Nitzan baseia-se no pressuposto de que a chave para o sucesso de uma criança está nas mãos dos seus pais. Eles têm a capacidade de se ajudarem a si próprios e aos seus filhos em casa, na escola, e na sociedade.

Estudos demonstram que o apoio aos pais de crianças com deficiência intelectual resulta no reforço do seu sentimento de competência, o que contribui para o sucesso dos seus filhos. Tem resultados significativos e positivos para as crianças, para a família e para a sociedade em que vivem.

Nitzan Israel tem desenvolvido um modelo especial de *coaching* parental, da autoria de Maly Danino, autor do livro "The Parent as a Coach". O seu principal objetivo é permitir aos pais tornarem-se gestores de caso dos seus próprios filhos.

O *coaching* é um processo de capacitação que utiliza a autorreflexão e autocorreção dos pais de acordo com o seu próprio ritmo, ao mesmo tempo que proporciona uma escuta cuidadosa e a aceitação sem juízos de valor ou críticas por parte do formador.

O processo permite avaliar os resultados que vão sendo obtidos e os progressos realizados. Os pais adquirem conhecimentos e competências ao longo do processo de *coaching* que os ajuda a atuar de uma forma mais eficaz com o seu filho com exercícios e prática. Os pais aprendem a reconhecer os padrões de comportamento do seu filho, utilizando isso para lidar com crises e conflitos e para ajudar a melhorar as relações em todos os setores da vida.

As sessões de *coaching* são orientadas por profissionais especializados na área das deficiências de aprendizagem, num esquema de 12 sessões individuais que ocorrem uma vez por semana, uma hora e meia para cada sessão.

A abordagem de *coaching* de Nitzan proporciona:

- Identificação e desenvolvimento de competências e pontos fortes
- Melhoria e conceção de padrões de comportamento eficazes
- Melhoria da capacidade de colaboração e de coordenação do apoio profissional à criança com deficiência ou incapacidade
- Ferramentas para lidar eficazmente com conflitos e crises na família e com profissionais
- Desenvolvimento da capacidade de conversação com a utilização de intimidade e reforço na comunicação
- Melhoria das relações familiares

<https://eng.nitzan-israel.org.il/home/nitzan-services/parents-coaching.aspx>

Referências e leituras sugeridas

- Agência Europeia para as Necessidades Especiais e Educação Inclusiva (EASNIE, <https://www.european-agency.org/>)
- Associação Europeia de Intervenção Precoce na Infância (EURLY AID, <https://www.eurlyaid.eu/>)
- Bailey, D. B., Raspa, M., & Fox, L.C. (2012). What Is the Future of Family Outcomes and Family-Centered Services? *Topics in Early Childhood Special Education*, 31 (4), pp. 216-223.
- Carvalho, L., Almeida, I.C., & Felgueiras, I. et al (2016). *Práticas Recomendadas de Intervenção Precoce na Infância: Um Guia Para Profissionais*. Coimbra, ANIP. (<https://www.anip.pt/guia-ebook/>)
- Dunst, C. J., & Trivette, C. M. (1987). Enabling and empowering families: Conceptual and intervention issues. *School Psychology Review*, 16 (4), pp. 443–456.
- Dunst, C. J., & Trivette, C. M. (1988). Helping, helplessness, and harm. In J. C. Witt, S. N. Elliott, & F. M. 8 June 2005 Volume 1, Number 1 CASEinPoint Gresham (Eds.), *Handbook of behavior therapy in education* (pp. 343-376). New York: Plenum Press.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. (1988). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brockline Books.
- Dunst, C. J., & Trivette, C. M. (1996). Empowerment, effective helpgiving practices and family-centered care. *Pediatric nursing*, Jul-Aug, 22 (4), pp. 334-343.
- Dunst, C. J. (1998). Coresponsabilização e práticas de ajuda que se revelam eficazes no trabalho com famílias. In L. M. Correia & A. M. Serrano (Org). *Envolvimento parental na intervenção precoce: Das práticas centradas na criança às práticas centradas na família* (pp. 123-138). Porto: Porto Editora.
- Dunst, C. J. (2013). Family-centered practices: What are they and why should you care? Comunicação apresentada em Fraser Region Training Event, Surrey, British Columbia, 28 de fevereiro de 2013. Retirado de http://puckett.org/representations/Family_Centerted_Practices_What_Are%20They_Why_Should_Care.pdf

- Hedderly, T., Baird, G., & McConachie, H. (2003). Parental reaction to Disability. *Current Pediatrics*, 13, pp. 30-35.
- Marfleet, F., Trueman, S., & Barber, R. (2013). *National Standards of Practice for Case Management*. Case Management Society of Australia & New Zealand. 3rd edition.
- Paseka, A., & Schwab, S. (2020). Parents attitudes towards inclusive education and their perception of inclusive teaching practices and resources. *European Journal of Special Needs Education*, 35 (2), pp.254-272.
- Pinto, A. I., Grande, C., Aguiar, C., Almeida, I. C., Felgueiras, I., Pimentel, et al. (2012). Early childhood intervention in Portugal: An overview based on the Developmental Systems Model. *Infants & Young Children*, 25 (4), pp. 310-322. ([Early childhood intervention in Portugal.pdf \(iscte-iul.pt\)](#))
- Rouse, E. (2012). Family-Centred Practice: Empowerment, Self-Efficacy, and Challenges for Practitioners in Early Childhood Education and Care. *Contemporary Issues in Early Childhood*, 13 (1), pp. 17-26. (<https://www.researchgate.net/publication/270026045>)
- Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI) (Decreto-lei n. 281/2009 – [0729807301.pdf \(dre.pt\)](#))
- Turnbull, A. P., & Turnbull, H. R. (1986). *Families, Professionals, and Exceptionality*. Columbus, Ohio, Merrill Publishing Company.