REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

# FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO INFANTIL DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA: FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO EM UMA APAE DE SANTA CATARINA

## FAMILY AND CHILD DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH DISABILITIES: RISK AND PROTECTIVE FACTORS IN AN APAE IN SANTA CATARINA

Ciências Humanas, Ciências Sociais Aplicadas • 06/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/793694860

Lindomar Linhares de Camargo[1]

Luciane Weber Baia Hees[2]

**RESUMO**

Este artigo analisa o papel da família como contexto de risco e proteção no desenvolvimento de crianças com deficiência atendidas pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Caçador, Santa Catarina. O estudo, de campo, descritivo e de abordagem mista, reuniu questionários de 12 professores e seis familiares ou responsáveis, observações de seis crianças e uma intervenção pedagógica com familiares. As respostas fechadas foram organizadas em frequências e percentuais; os registros e respostas abertas foram examinados por análise temática de conteúdo. Cinco dos seis responsáveis (83,3%) relataram acompanhar frequentemente as orientações da APAE; todos descreveram práticas de estimulação e oportunidades de participação no cotidiano; e cinco (83,3%) perceberam melhora expressiva no desenvolvimento após o ingresso na instituição. Os relatos sobre a intervenção apontaram reflexões acerca do brincar mediado, da comunicação e da autonomia. Os achados sugerem que afeto, participação, estímulos cotidianos e articulação com a instituição podem favorecer o desenvolvimento, enquanto insegurança diante do diagnóstico, superproteção, barreiras sociais e participação limitada podem ampliar vulnerabilidades. Esses fatores são dinâmicos e não permitem classificar famílias nem atribuir-lhes responsabilidade exclusiva pelos resultados infantis. Devido ao número reduzido de participantes, ao uso de percepções autorreferidas e à ausência de avaliação longitudinal padronizada, as conclusões se restringem ao contexto investigado.

**Palavras-chave:** Desenvolvimento infantil; Família; Fatores de risco e proteção; Educação especial; APAE.

**ABSTRACT**

This article examines the role of the family as a context of risk and

protection in the development of children with disabilities served by the Association of Parents and Friends of Exceptional Children (APAE) in Caçador, Santa Catarina, Brazil. This descriptive field study used a mixed-methods approach and included questionnaires completed by 12 teachers and six family members or caregivers, observations of six children, and a pedagogical intervention with families. Closed responses were summarized using frequencies and percentages, while open responses and records were examined through thematic content analysis. Five of the six caregivers (83.3%) reported frequently following APAE guidance; all described stimulation practices and opportunities for participation in daily life; and five (83.3%) perceived substantial developmental improvement after the children began attending the institution. Accounts of the intervention highlighted reflection on mediated play, communication, and autonomy. The findings suggest that affection, family engagement, everyday stimulation, and cooperation with the institution may support development, while uncertainty following diagnosis, overprotection, social barriers, and limited participation may increase vulnerability. These factors are dynamic and do not justify classifying families or assigning them sole responsibility for child outcomes. Given the small sample, reliance on self-reported perceptions, and lack of standardized longitudinal assessment, conclusions are limited to the context studied.
**Keywords:** Child development; Family; Risk and protective factors; Special education; APAE.

## 1. INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil é construído em relações e experiências que integram dimensões biológicas, cognitivas, afetivas e sociais. A família ocupa lugar central nesse processo porque nela se

estabelecem vínculos iniciais, rotinas, formas de comunicação e oportunidades cotidianas de participação. Essa centralidade, contudo, não significa que o desenvolvimento dependa apenas das ações familiares. Condições de acesso a serviços, recursos sociais, práticas institucionais e barreiras presentes na comunidade também influenciam as possibilidades de aprendizagem e inclusão.

Quando a criança tem deficiência, as relações entre família, instituição educacional e serviços de apoio ganham importância particular. A rotina pode envolver atendimentos, adaptações, comunicação com profissionais e tomada de decisões sobre cuidado e educação. Ao mesmo tempo, a deficiência não deve ser tratada como explicação total da trajetória da criança. A perspectiva social da deficiência chama atenção para a interação entre características individuais e barreiras ambientais, deslocando a análise para as oportunidades e os apoios existentes nos contextos em que a criança vive (BRASIL, 2015).

A APAE, como instituição especializada que compõe a rede de apoio, pode favorecer experiências educativas, terapêuticas e de socialização, além de orientar e acolher familiares. Para que as aprendizagens tenham continuidade, a comunicação entre instituição e família precisa considerar tanto o conhecimento técnico dos profissionais quanto o conhecimento cotidiano dos responsáveis sobre interesses, modos de expressão e necessidades da criança. Essa parceria é mais efetiva quando construída como diálogo e corresponsabilidade, não como simples transmissão de tarefas.

A literatura mobilizada na dissertação de origem compreende o desenvolvimento como processo ecológico e relacional.

Bronfenbrenner (1996) destaca que os diferentes ambientes de convivência se influenciam mutuamente. Na perspectiva histórico-cultural, Vygotsky (1997, 2007) enfatiza a mediação social e as possibilidades de aprendizagem construídas nas interações. Em conjunto, esses referenciais ajudam a analisar por que família e instituição podem oferecer condições de proteção e, ao mesmo tempo, enfrentar vulnerabilidades que limitam a participação da criança.

Este artigo deriva da dissertação “O papel da família nos fatores de risco e proteção do desenvolvimento infantil vivenciado na APAE”, realizada em Caçador, Santa Catarina. A questão que orientou o estudo foi: de que maneira a família atua como fator de risco ou de proteção no desenvolvimento infantil de crianças com deficiência atendidas pela APAE? O objetivo consistiu em analisar essa atuação, considerando dimensões afetivas, sociais e educacionais do contexto familiar e institucional. Busca-se, ainda, discutir as percepções de professores e familiares e as contribuições percebidas de uma intervenção pedagógica com responsáveis.

A relevância do estudo está em examinar as práticas familiares sem reduzir a análise a julgamentos de presença ou ausência. Participação limitada pode decorrer de diferentes condições, como horários de trabalho, vulnerabilidade social, sofrimento emocional, dúvidas sobre as orientações ou dificuldade de acesso. Assim, identificar fatores de risco e proteção implica compreender relações e condições concretas, valorizando as potencialidades das famílias e reconhecendo que elas também necessitam de apoio.

## 2. DESENVOLVIMENTO INFANTIL, FAMÍLIA E INCLUSÃO

O desenvolvimento infantil não ocorre de forma isolada nem segue uma trajetória idêntica para todas as crianças. A aprendizagem, a comunicação, a motricidade, a autonomia e a socialização se constituem em ritmos diversos e são influenciadas pelas interações entre a criança e seus ambientes. Em contextos de educação especial, essa compreensão exige observar tanto as necessidades de apoio quanto as capacidades já desenvolvidas e aquelas que podem emergir com mediação adequada.

A contribuição histórico-cultural de Vygotsky (2007) permite compreender que funções e habilidades se desenvolvem nas relações sociais antes de serem apropriadas pela criança. A mediação de adultos e pares pode ampliar a participação em atividades, oferecer modelos de ação e apoiar novas formas de comunicação. Em seus estudos sobre deficiência, Vygotsky (1997) também questiona interpretações que transformam a condição orgânica em limite absoluto: os caminhos de desenvolvimento podem se diversificar conforme as oportunidades de interação, os recursos culturais e os apoios disponíveis.

Essa perspectiva não supõe que qualquer barreira possa ser eliminada apenas pela ação educativa. Ela indica, antes, que o desenvolvimento não deve ser previsto somente a partir do diagnóstico e que as práticas precisam se ajustar à criança. O brincar, as conversas, a participação em tarefas de autocuidado e as experiências em diferentes ambientes podem se tornar situações de aprendizagem quando adultos observam as respostas infantis e oferecem apoio sem substituir toda iniciativa.

A família é um dos primeiros contextos de convivência e cuidado. Vínculos afetivos, estabilidade possível de rotinas, comunicação

responsiva e oportunidades de participação podem oferecer segurança e favorecer a exploração do ambiente. Bowlby (1988) e Ainsworth *et al*. (1978) discutem a relevância das relações de apego para a segurança emocional; Winnicott (1988) destaca a importância de um ambiente de cuidado que sustente o desenvolvimento. Para o presente estudo, essas contribuições apoiam a atenção à qualidade das relações, sem pressupor um modelo familiar único.

A família também pode enfrentar sobrecarga, dificuldades financeiras, acesso irregular a serviços e incertezas relacionadas ao diagnóstico. Tais condições não são características morais dos responsáveis e não determinam por si sós o desenvolvimento. São circunstâncias que podem restringir tempo, energia e oportunidades de participação, especialmente quando não há rede de apoio adequada. A análise de vulnerabilidades deve, portanto, evitar a culpabilização e considerar as condições sociais e institucionais em que as práticas de cuidado se realizam.

A proteção tampouco se confunde com controle permanente. O receio de que a criança se machuque ou encontre dificuldades pode levar o adulto a antecipar suas necessidades e realizar tarefas que ela poderia tentar com apoio. Embora motivada pelo cuidado, essa atitude pode reduzir oportunidades graduais de escolha, comunicação e autonomia. A promoção da autonomia requer avaliar as possibilidades de cada criança, oferecer suporte suficiente e permitir tentativas seguras, respeitando seu ritmo.

A teoria bioecológica de Bronfenbrenner (1996) amplia a análise ao situar a criança em sistemas interdependentes. A família e a instituição compõem ambientes próximos, enquanto suas relações formam conexões que podem fortalecer ou dificultar a continuidade

das experiências. As condições comunitárias e sociais mais amplas também afetam o acesso a serviços e as oportunidades de participação. Nessa leitura, a parceria família–APAE é parte do próprio contexto de desenvolvimento, e não um elemento periférico.

A educação inclusiva acrescenta a exigência de que as instituições reconheçam a diversidade e removam barreiras à aprendizagem e à participação. Mantoan (2003, 2004) sustenta que inclusão requer mudanças nas práticas e nas condições escolares, assegurando o direito à diferença. Instituições especializadas podem contribuir com conhecimento, atendimento e articulação de apoios, desde que sua atuação fortaleça a participação social da criança e dialogue com os demais ambientes educativos.

A relação entre família e instituição é, assim, uma via de troca. Os familiares conhecem a história, os interesses, as formas de comunicação e as respostas da criança em situações cotidianas. Profissionais podem compartilhar estratégias pedagógicas e terapêuticas, esclarecer dúvidas e ajudar a família a identificar possibilidades de participação. Reuniões, orientações práticas e atividades conjuntas podem apoiar a construção de objetivos comuns, desde que acessíveis e compatíveis com as condições de cada família.

Nesse quadro, fatores de risco e proteção são compreendidos como dimensões contextuais e interdependentes. Afeto, estímulo e participação podem coexistir com insegurança, cansaço ou barreiras de acesso. Uma mesma família pode oferecer apoio consistente e, simultaneamente, precisar de orientação para ampliar a autonomia da criança. A análise deve identificar condições que fortalecem ou

limitam as oportunidades, evitando classificações fixas de famílias como “protetoras” ou “de risco”.

### 2.1. Mediação e Cuidado Compartilhado

A articulação entre conhecimento familiar e profissional ajuda a definir estratégias coerentes entre diferentes ambientes. Os familiares observam a criança em uma variedade de situações e podem informar o que desperta seu interesse, como comunica desconforto e quais apoios favorecem sua participação. Profissionais, por sua vez, podem interpretar essas observações à luz de conhecimentos educacionais e terapêuticos e propor novas formas de apoio. Quando essas perspectivas são compartilhadas, as decisões podem se aproximar melhor das necessidades da criança.

Essa articulação exige comunicação compreensível e espaço para negociação. A família precisa poder perguntar, expressar dificuldades e adaptar uma orientação às condições de sua rotina. Do mesmo modo, os profissionais necessitam de informações sobre como a criança responde fora da instituição. O diálogo reduz o risco de recomendações que pareçam incompatíveis entre si e pode ajudar a identificar objetivos que façam sentido tanto no atendimento quanto no cotidiano doméstico.

O cuidado compartilhado também requer reconhecer limites de cada papel. Familiares não precisam reproduzir uma sessão terapêutica em casa, assim como a instituição não substitui as relações afetivas e as experiências que se formam na convivência familiar. Cabe à parceria construir continuidade sem apagar diferenças entre os ambientes. Esse princípio é particularmente importante para evitar que orientações se convertam em cobrança:

a aplicação de uma estratégia depende de tempo, recursos, compreensão e das respostas da criança.

As contribuições de Mantoan (2003, 2004) sobre inclusão reforçam que a participação deve ser considerada em sentido amplo. Não basta que a criança esteja presente em um espaço; é necessário que encontre condições para comunicar-se, fazer escolhas e participar das atividades. A família e a instituição podem colaborar para ampliar essas condições, mas a garantia de acessibilidade e de direitos também depende da organização dos serviços e da comunidade. Assim, a parceria precisa ser entendida como parte de uma rede maior de apoio, e não como responsabilidade privada de cada família.

## 3. METODOLOGIA

A investigação foi descritiva, de campo e de abordagem mista. O campo foi uma unidade da APAE situada no município de Caçador, Santa Catarina, que presta atendimento educacional, terapêutico e social a pessoas com deficiência. Participaram dos questionários 12 professores e seis familiares ou responsáveis. Seis crianças atendidas pela instituição foram acompanhadas por observações e registros autorizados. Os dados foram coletados no contexto institucional e envolveram também uma intervenção pedagógica dirigida aos familiares.

Foram utilizados questionários semiestruturados com questões fechadas e abertas. O instrumento destinado aos professores abordou sua percepção sobre participação familiar, desenvolvimento infantil, fatores de risco e proteção e comunicação entre família e instituição. O instrumento dirigido aos responsáveis

reuniu perguntas sobre desenvolvimento percebido, práticas cotidianas, acompanhamento das orientações da APAE, sentimentos diante do diagnóstico, dificuldades de estimulação e avaliação da intervenção. As observações focalizaram interações entre adultos e crianças em atividades propostas.

A intervenção teve caráter pedagógico e reflexivo. Foram abordados acolhimento, expectativas associadas ao diagnóstico, brincadeira mediada, comunicação, participação em atividades cotidianas e promoção da autonomia. A proposta buscou aproximar orientações profissionais das experiências familiares e observar possibilidades de interação, sem pretender substituir atendimentos especializados ou transformar toda rotina doméstica em atividade terapêutica.

As respostas fechadas foram organizadas por frequências e percentuais. Diante do pequeno número de participantes, os percentuais são apresentados de modo descritivo e sempre acompanhados das contagens absolutas. As respostas abertas e os registros de observação e intervenção foram examinados por leitura temática de conteúdo, identificando recorrências relacionadas à participação, aos vínculos afetivos, às práticas de estímulo, às reações ao diagnóstico, às barreiras e à parceria com a instituição (Bardin, 2016). A análise integrou as duas fontes de dados, sem pretensão de inferir causalidade.

A dissertação registra a utilização de termos de consentimento e procedimentos de confidencialidade, incluindo a preservação da identidade dos participantes. O artigo mantém o foco em resultados agregados e não apresenta informações que permitam identificá-los.

A interpretação dos resultados considera limitações importantes: o estudo ocorreu em uma única instituição; o grupo familiar foi composto por seis respondentes; parte das informações é autorreferida; e a avaliação da intervenção foi qualitativa e imediata, sem escala padronizada aplicada em dois momentos nem seguimento longitudinal. Os achados devem, portanto, ser entendidos como situados no contexto investigado.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados articulam as respostas de professores e familiares, as observações das crianças e os registros da intervenção. As frequências descrevem somente o grupo participante. Os dados qualitativos ajudam a interpretar como os envolvidos compreendem a participação da família e a continuidade das experiências de desenvolvimento entre casa e instituição.

### 4.1. Participação Familiar e Vínculo com a APAE

Entre os seis familiares ou responsáveis, cinco (83,3%) relataram acompanhamento frequente das orientações, atividades ou encaminhamentos da APAE. Quatro assinalaram que acompanhavam “sempre”, e um afirmou participar sempre que possível. Um respondente (16,7%) indicou acompanhamento raro. Na atividade de intervenção, cinco familiares (83,3%) avaliaram sua participação como muito ativa; um (16,7%) relatou dificuldade ou menor envolvimento.

Os professores relacionaram a participação familiar à possibilidade de continuidade das aprendizagens em outros contextos. Em seus relatos, comunicação, autonomia, adaptação às rotinas, aprendizagem e habilidades sociais eram áreas em que percebiam

avanços quando a criança encontrava oportunidades para usar em casa aquilo que vinha sendo trabalhado na instituição. Essa percepção converge com a ideia de que habilidades se consolidam em experiências repetidas e significativas, mas os dados não permitem atribuir os avanços somente à participação familiar.

A maioria dos professores avaliou a comunicação com as famílias como boa, embora algumas respostas apontassem interlocução pontual ou limitada. Os profissionais mencionaram reuniões, orientações e diálogo como formas de aproximação e reconheceram que tempo, condições socioeconômicas e dificuldade de compreender orientações podem afetar a participação. Alguns familiares, por sua vez, solicitaram mais oportunidades para acompanhar atividades, conversar com a equipe e aprender estratégias que pudessem adaptar ao cotidiano.

Esse conjunto indica que participação não se mede apenas por comparecimento. Uma parceria consistente depende de canais acessíveis, clareza das orientações e confiança para que familiares possam expor dúvidas e limites. Quando a instituição procura compreender por que uma família participa menos, pode distinguir barreiras concretas de uma suposta falta de interesse e construir alternativas mais viáveis. Essa leitura é coerente com a abordagem bioecológica, que considera as conexões entre contextos como parte do desenvolvimento (Bronfenbrenner, 1996).

A percepção positiva dos vínculos foi unânime entre os familiares: os seis (100%) descreveram o ambiente familiar como afetivo e acolhedor, mencionando amor, carinho, compreensão, participação, rotina, limites ou estímulos. Também os seis atribuíram à intervenção algum efeito positivo na relação com a criança,

relatando maior reflexão sobre suas próprias ações, novas formas de estimular e fortalecimento da participação. Como se trata de autorrelato, esses dados descrevem a percepção dos responsáveis e não uma medida independente da qualidade do vínculo.

Nas respostas abertas, os familiares reconheceram a família como “essencial” ou “base” para o desenvolvimento. Para interpretar essa afirmação, importa distinguir centralidade de responsabilidade exclusiva: a convivência familiar oferece experiências frequentes, mas essas experiências dependem de apoio, acesso a serviços e condições sociais. O papel da APAE pode ser justamente ajudar a ampliar as possibilidades de interação sem transferir aos responsáveis obrigações que cabem também à rede institucional e às políticas públicas.

### 4.2. Práticas Cotidianas, Diagnóstico e Vulnerabilidades

Todos os seis familiares (100%) relataram algum tipo de prática de estimulação no cotidiano. Foram citadas brincadeiras, conversas, leitura, músicas, pintura, exploração de texturas, repetição de palavras, incentivo à fala e ao movimento, participação em tarefas domésticas e atividades de autocuidado. Também os seis afirmaram proporcionar passeios ou experiências fora de casa, como idas a parques, mercados e outros ambientes, além do contato com animais e lugares diferentes.

As práticas descritas mostram como oportunidades de aprendizagem podem estar presentes em atividades comuns. Incentivar a criança a vestir-se, escovar os dentes, guardar objetos ou participar de pequenas tarefas pode apoiar autonomia; conversar durante uma rotina pode oferecer oportunidades de comunicação; e

brincar junto pode ampliar a exploração de objetos e a interação. A mediação não consiste em dirigir cada ação, mas em observar a iniciativa da criança, nomear situações, responder a gestos e oferecer novos passos compatíveis com suas possibilidades (Vygotsky, 2007).

Cinco familiares (83,3%) disseram não enfrentar dificuldades para estimular ou acompanhar o desenvolvimento em casa. Um (16,7%) reconheceu dificuldade em permitir que a criança realizasse certas tarefas com independência, citando alimentação e ingestão de líquidos. Esse relato foi interpretado como oportunidade de refletir sobre a tensão entre proteção e autonomia, e não como ausência de cuidado. Antecipar tarefas pode decorrer de preocupação, pressa ou percepção de fragilidade; a orientação pode apoiar tentativas graduais e seguras, considerando a condição específica de cada criança.

As experiências do diagnóstico foram variadas. Três participantes (50%) relataram tristeza, medo ou dificuldade inicial de aceitação. Um (16,7%) mencionou alívio; outro (16,7%) descreveu o diagnóstico como algo novo que levou a reorganizar a rotina; e um (16,7%) declarou não se sentir preparado para falar sobre a experiência. As respostas evidenciam que o diagnóstico pode exigir elaboração emocional e reorganização familiar, sem que uma reação específica defina o vínculo com a criança.

Os professores identificaram, entre os desafios, participação irregular, falta de continuidade em algumas orientações, superproteção e dificuldades de comunicação. Contudo, também reconheceram fatores como limitações de tempo, vulnerabilidade socioeconômica e dúvidas sobre as orientações. A distinção é

importante: baixa participação, isoladamente, não permite caracterizar negligência. Comportamentos e condições familiares precisam ser compreendidos em contexto, e respostas institucionais devem privilegiar escuta, informação e apoio.

A análise sugere que risco e proteção coexistem. Uma família pode enfrentar receio diante do diagnóstico e manter vínculos afetivos; pode ter dificuldade para comparecer à instituição e, ainda assim, estimular a criança em casa; pode proteger excessivamente em determinada tarefa e buscar ajuda para favorecer autonomia em outras. Esse caráter dinâmico desaconselha rótulos e favorece intervenções ajustadas às necessidades concretas.

### 4.3. Intervenção Pedagógica e Construção de Práticas Compartilhadas

A intervenção foi organizada como espaço de orientação, escuta e experimentação. As atividades permitiram conversar sobre expectativas relacionadas ao nascimento e ao diagnóstico, ampliar o olhar para além da deficiência e reconhecer interesses e formas de comunicação das crianças. O encontro também abriu espaço para que familiares compartilhassem dúvidas e experiências com outras pessoas em situações semelhantes.

Um eixo central foi o brincar. Os responsáveis foram convidados a discutir o que entendiam por brincadeira e a observar como a participação do adulto pode ampliar uma atividade: nomear objetos, descrever ações, fazer perguntas, demonstrar usos possíveis e acompanhar a iniciativa da criança. Em algumas observações, familiares mantiveram a interação por meio da fala e da continuidade das ações; em outras, a participação adulta se

restringiu à identificação de objetos. Essas situações concretizaram a ideia de mediação e mostraram que a brincadeira pode se tornar uma oportunidade de comunicação, exploração e construção de sequências.

Também se discutiu o equilíbrio entre ajuda e autonomia. Alimentação, banho, organização de brinquedos, leitura, deslocamento e participação em tarefas domésticas foram tratados como situações nas quais a criança pode participar, com apoios compatíveis com suas capacidades. A proposta não foi transformar a casa em espaço clínico, mas reconhecer o potencial das experiências comuns e a importância de respeitar o tempo e as respostas da criança.

Os seis familiares avaliaram positivamente o acolhimento e relataram contribuição das orientações. Após a atividade, todos identificaram alguma mudança na forma de compreender, estimular ou interagir com a criança. Entre os temas mencionados estiveram falar mais, experimentar outras maneiras de ensinar, usar o brincar, estimular a linguagem, permitir maior autonomia e observar como a criança responde às ações do adulto. Um responsável relatou perceber que a criança reproduzia uma ação realizada com um brinquedo, reconhecendo concretamente o papel da imitação na interação.

Essas respostas indicam mudança percebida sobretudo na compreensão e nas intenções declaradas, não comprovam efeitos duradouros sobre o desenvolvimento infantil. Não houve acompanhamento prolongado após os encontros nem comparação por instrumento padronizado. O resultado mais sustentado é que os

participantes atribuíram significado às orientações e conseguiram relacioná-las a práticas do cotidiano.

A intervenção também evidenciou a necessidade de cuidar de quem cuida. Em um dos encontros, familiares compartilharam dificuldades, emoções e estratégias, oferecendo apoio mútuo. A troca tornou visível que orientação técnica e acolhimento não precisam ser atividades separadas. A família pode aprender e refletir com maior segurança quando suas experiências são reconhecidas e quando não é tratada apenas como receptora de instruções.

Essa constatação dialoga com Azevedo, Cia e Spinazola (2019), que analisam relações, suporte social e qualidade de vida de responsáveis por crianças com deficiência. No contexto investigado, o grupo de apoio pareceu reduzir a sensação de isolamento e favorecer a circulação de estratégias. Isso sugere que ações institucionais podem combinar orientação prática, escuta e oportunidade de observação compartilhada, com formatos acessíveis às rotinas familiares.

### 4.4. Síntese Interpretativa

Os resultados apontam para uma relação de complementaridade entre família e APAE. A instituição oferece atendimento especializado, orientação e espaço de convivência; a família acompanha a criança em diferentes situações cotidianas e traz conhecimentos sobre sua história e suas respostas. Quando existe diálogo, as estratégias podem fazer sentido em ambos os ambientes. Quando essa articulação falha, a continuidade pode ser dificultada, mas as causas não se limitam à disposição individual dos responsáveis.

As práticas relatadas pelas famílias — brincar, conversar, passear, apoiar a comunicação e envolver a criança nas rotinas — constituem recursos relevantes porque ampliam oportunidades de participação. A mediação de um adulto pode ajudar a criança a explorar possibilidades que ainda não realiza sozinha, como sugere Vygotsky (1997, 2007). Ao mesmo tempo, não se deve converter esse argumento em exigência de estimulação constante ou em atribuição de culpa. A qualidade das oportunidades depende também de condições de vida, acesso aos serviços e apoio recebido.

A leitura bioecológica evidencia que o desenvolvimento emerge de relações entre contextos. O microssistema familiar, as relações entre família e APAE e as barreiras sociais mais amplas operam conjuntamente (Bronfenbrenner, 1996). A parceria institucional pode funcionar como proteção quando acolhe, informa e possibilita participação; também precisa reconhecer que famílias têm ritmos e recursos distintos.

A principal contribuição prática está em indicar que ações de apoio podem ser simples e dialogadas: orientar com exemplos concretos, abrir espaço para perguntas, realizar atividades conjuntas, fortalecer a comunicação entre profissionais e responsáveis e ajudar a família a identificar possibilidades presentes na rotina. Essas ações devem respeitar as singularidades das crianças e as condições de cada família, sem impor uma receita universal.

### 4.5. Implicações para o Trabalho Institucional

As percepções dos participantes permitem formular implicações para a organização do trabalho junto às famílias. A primeira é que a orientação precisa partir de situações reconhecíveis da vida

cotidiana. Recomendações abstratas podem ser difíceis de aplicar quando não se conectam aos horários, aos recursos e às necessidades da criança. Conversas sobre alimentação, brincadeira, comunicação e autocuidado oferecem exemplos concretos para discutir como apoiar a criança e como ajustar a ajuda às suas respostas.

A segunda implicação diz respeito à forma de comunicação. Os dados indicaram que a maioria dos responsáveis acompanhava orientações, mas houve pelo menos um participante com acompanhamento raro e relatos profissionais sobre contatos pontuais. Em vez de interpretar automaticamente essa diferença como desinteresse, a instituição pode investigar quais barreiras dificultam o contato: horário, transporte, compreensão da orientação, disponibilidade emocional ou outras demandas de cuidado. A escolha do canal e do momento de comunicação pode ser ajustada ao que cada família consegue acessar.

Também é relevante criar oportunidades para os familiares observarem estratégias em atividade. A intervenção descrita neste estudo foi valorizada quando os participantes puderam brincar com as crianças, testar formas de interação e observar respostas. A demonstração prática pode tornar mais compreensíveis orientações sobre comunicação e autonomia do que uma explicação isolada. Esses momentos podem ocorrer em encontros individuais ou coletivos, conforme a organização institucional e as necessidades identificadas.

Um terceiro ponto é reconhecer os saberes das famílias. Os responsáveis relataram práticas de estímulo, passeios e participação em rotinas que nem sempre identificavam como oportunidades de

desenvolvimento. Ao nomear e discutir aquilo que já funciona, os profissionais podem fortalecer a confiança dos familiares e construir sobre práticas existentes. Essa valorização também ajuda a evitar uma relação em que apenas a instituição detém conhecimento legítimo e a família aparece como destinatária passiva.

O trabalho com autonomia requer atenção individualizada. Uma estratégia adequada para uma criança pode não ser segura ou pertinente para outra. Por isso, recomendações precisam considerar habilidades, comunicação, mobilidade e condições de saúde, definindo apoios graduais com participação da equipe e dos responsáveis. O objetivo é ampliar oportunidades de escolha e iniciativa, mantendo proteção e segurança compatíveis com cada situação.

Por fim, os relatos de acolhimento e troca entre famílias sugerem que a instituição pode oferecer espaços continuados de escuta. O diagnóstico, a reorganização de expectativas e as exigências de cuidado atravessam a experiência dos responsáveis. Grupos de conversa, atendimentos de orientação e momentos de participação familiar podem permitir que dúvidas sejam expressas e que estratégias circulem entre pares. Essas ações não substituem o acompanhamento profissional necessário, mas complementam o trabalho dirigido à criança ao considerar as condições emocionais e sociais de quem participa de seu cotidiano.

Essas implicações não devem ser tomadas como um protocolo universal derivado de uma amostra pequena. Elas constituem possibilidades coerentes com os relatos deste estudo e podem orientar a reflexão local. A avaliação de sua pertinência depende do

diálogo com cada família, da articulação com a equipe multiprofissional e das condições concretas de oferta dos serviços.

### 4.6. Vulnerabilidade e Interpretação dos Fatores de Risco

A identificação de fatores de risco requer cuidado conceitual e ético. Na dissertação, professores mencionaram falta de acompanhamento, negligência, superproteção e baixo estímulo entre aspectos que podem dificultar o desenvolvimento. Entretanto, esses termos não são equivalentes e não podem ser inferidos a partir de um único indicador, como ausência em uma reunião ou dificuldade para executar uma orientação. Estudos sobre negligência mostram que sua análise exige considerar fatores associados e condições em que o cuidado ocorre (Pedroso; Leite, 2023).

No grupo investigado, os relatos dos próprios professores apontaram limitações de tempo, dificuldades socioeconômicas e necessidade de compreender melhor as orientações. Essas condições podem restringir o contato com a instituição sem revelar, por si só, ausência de vínculo ou de cuidado. A proteção social e o acesso a serviços compõem o contexto no qual as famílias realizam suas funções de cuidado; políticas e instituições precisam reconhecer demandas diversas e oferecer apoio articulado (Mioto, 2020).

Essa distinção também contribui para a qualidade da parceria. Se a família percebe que será julgada por não conseguir cumprir uma recomendação, pode evitar o diálogo justamente quando precisa de suporte. Se, por outro lado, a equipe procura compreender as razões da dificuldade, torna-se possível ajustar a estratégia, esclarecer sua finalidade ou identificar encaminhamentos adequados. A escuta

não elimina a necessidade de proteger a criança diante de situações concretas de violação de direitos; ela ajuda a diferenciar essas situações de barreiras que demandam apoio e acessibilidade.

Assim, o estudo não autoriza classificar as famílias participantes em categorias fixas de risco ou proteção. Os fatores observados são relacionais e podem mudar conforme apoio, informação e oportunidades disponíveis. Reconhecer esse caráter dinâmico permite preservar a agência dos responsáveis, identificar necessidades reais e manter a responsabilidade compartilhada entre família, instituição e rede de serviços.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo analisou como a família pode constituir contexto de proteção e de vulnerabilidade no desenvolvimento de crianças com deficiência atendidas pela APAE de Caçador. Entre os seis responsáveis participantes, cinco (83,3%) relataram acompanhar frequentemente orientações da instituição, todos descreveram práticas de estimulação e experiências de participação no cotidiano, e cinco (83,3%) perceberam melhora expressiva após o início do atendimento. Os seis participantes avaliaram positivamente o acolhimento e indicaram que a intervenção favoreceu reflexões sobre interação, brincar, comunicação ou autonomia.

Os achados apontam que vínculos afetivos, presença, oportunidades de brincar, estímulos cotidianos e articulação com a APAE podem funcionar como fatores de proteção. Insegurança diante do diagnóstico, superproteção, dificuldade de continuidade e barreiras sociais podem ampliar desafios, mas não determinam resultados nem definem as famílias. Uma mesma família pode combinar

recursos protetivos e necessidades de apoio. Por isso, a análise deve compreender a complexidade das experiências sem transformar vulnerabilidades em culpa.

A intervenção mostrou valor como experiência de orientação e escuta. Os relatos indicam que familiares reconheceram novas possibilidades de participar das brincadeiras, conversar mais, apoiar a comunicação e favorecer tentativas de autonomia. Tais mudanças correspondem a percepções e intenções declaradas no contexto imediato da atividade; não constituem evidência de impacto causal ou de manutenção ao longo do tempo.

Conclui-se que o fortalecimento do desenvolvimento infantil depende de relações colaborativas entre famílias, APAE e demais serviços da rede. Recomenda-se que instituições mantenham ações de orientação acessíveis e permanentes, com escuta das necessidades familiares, atividades compartilhadas e comunicação clara. A parceria deve reconhecer os conhecimentos dos responsáveis e oferecer suporte compatível com suas condições, em vez de transferir a eles toda a responsabilidade pelo desenvolvimento e pela inclusão.

Os resultados estão circunscritos a uma instituição e a um grupo pequeno. Questionários autorreferidos podem refletir percepções e expectativas dos participantes, e a intervenção não foi avaliada por instrumento longitudinal padronizado. Pesquisas futuras podem incluir mais instituições e participantes, acompanhar as práticas ao longo do tempo e combinar entrevistas, observações sistemáticas e indicadores validados de participação, autonomia e desenvolvimento. Também é relevante avaliar como ações

institucionais de apoio às famílias podem ser mantidas e adaptadas a diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS


AINSWORTH, Mary Dinsmore Salter; BLEHAR, Mary Capps; WATERS, Everett; WALL, Sally. Patterns of attachment: a psychological study of the Strange Situation. Hillsdale: Lawrence Erlbaum, 1978.

AZEVEDO, T. L.; CIA, F.; SPINAZOLA, C. C. Correlação entre o relacionamento conjugal, rotina familiar, suporte social, necessidades e qualidade de vida de pais e mães de crianças com deficiência. Revista Brasileira de Educação Especial, v. 25, n. 2, p. 205–218, 2019.

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2016.

BOWLBY, John. A secure base: parent-child attachment and healthy human development. New York: Basic Books, 1988.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: Brasília, DF, 7 jul. 2015.

BRONFENBRENNER, Urie. A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artmed, 1996.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. Inclusão escolar: o que é? por quê? como fazer? São Paulo: Moderna, 2003.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. O direito de ser, sendo diferente, na escola. Revista CEJ, Brasília, v. 8, n. 26, p. 36–44, 2004.

MIOTO, Regina Célia Tamaso. Família contemporânea e proteção social: notas sobre o contexto brasileiro. In: FÁVERO, Eunice Teresinha (org.). Famílias na cena contemporânea: (des)proteção social, (des)igualdades e judicialização. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020. p. 23–43.

PEDROSO, M. R. de O.; LEITE, F. M. C. Prevalência e fatores associados à negligência contra crianças em um estado brasileiro. Escola Anna Nery, v. 27, e20220128, 2023.

VYGOTSKY, Lev Semionovitch. A formação social da mente. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

VYGOTSKY, Lev Semionovitch. Fundamentos de defectologia. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

WINNICOTT, Donald Woods. Os bebês e suas mães. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

---

[1] Mestranda em Ciências da Educação pela Veni Creator Chistian University. Especialista em Educação Especial e Inclusiva e em Educação Infantil pela UNOPAR. Professora da Educação Infantil na rede municipal de Caçador. Graduada em Pedagogia pela UNOPAR.

[2] Doutora em Psicologia da Educação pela PUC SP. Pós-doutoramento em Gestão Educacional. Docente titular dos Pfrogramas de Mestrado e Doutorado da Veni Creator Chistian University e do Centro Uiniversitário Adventista de São Paulo (INASP).