

Qualidade dos Cuidados Prestados em Amas e Creches Familiares: Um Estudo Comparativo

Madalena Carreira¹, Júlia Serpa Pimentel², Célia Gandres³ & Ana Rita Barros¹

¹ Mestre em Psicologia (área de Psicologia Educacional) ISPA – Instituto Universitário.

² Professora auxiliar no ISPA – Instituto Universitário. Unidade de Investigação em Psicologia Cognitiva do Desenvolvimento e Educação do ISPA.

³ Educadora de infância e Mestre em Psicologia (área de Psicologia Educacional). Doutoranda em Psicologia Educacional no ISPA - Instituto Universitário.

Este estudo constitui um primeiro contributo para o estudo da qualidade dos cuidados prestados em amas enquadradas em creches familiares. Foram estudadas 10 amas da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e 10 amas do Centro Regional da Segurança Social de Lisboa, com base na *Family Child Care Environment Rating Scale, Revised Edition* (Harms, Cryer & Clifford, 2007) que avalia a qualidade das amas nos aspectos estruturais e processuais. Os resultados médios encontrados correspondem a uma qualidade suficiente (2 amas da SCML alcançaram boa qualidade). Não foram encontradas diferenças entre as instituições ao nível da qualidade global das amas, contudo encontraram-se diferenças ao nível de alguns itens e subescalas, com valores sempre superiores na SCML. A média das idades das crianças e o rácio técnico-ama são preditivas da qualidade da prestação de serviços, ao contrário da escolaridade, tempo de experiência e idade das amas que não são preditivas dessa qualidade.

Palavras-chave: amas, creche familiar, avaliação da qualidade

1. INTRODUÇÃO

A qualidade do atendimento que as crianças dos 0 aos 3 anos recebem fora do lar, em instituições públicas ou privadas, constitui, por si só, um dos tópicos mais importantes não só na área da educação, como da Psicologia e da saúde pública.

O Estado tem vindo a assumir progressivamente maior responsabilidade na organização e financiamento de serviços de educação e cuidados para a infância (Barros, 2007). Os serviços existentes nem sempre oferecem os cuidados individualizados e estimulantes, sobretudo no aspecto afectivo, de que as crianças necessitam neste período do seu desenvolvimento. No passado, não raras vezes as creches e as amas “não legalizadas” não tinham qualidade educativa e não respondiam às necessidades das famílias de fracos recursos. Esta realidade levou pais, investigadores e a sociedade em geral a interessarem-se pela qualidade dos cuidados prestados às crianças.

Com o objectivo de melhorar as formas de atendimento, minimizar as carências existentes no atendimento à faixa etária dos 0-3 anos, diminuir os custos inerentes à implementação de novos equipamentos e incentivar respostas alternativas, o Decreto-Lei n.º158/84 de 17 de Maio, cria uma nova forma de apoio às crianças - a ama¹ - e define as condições do seu enquadramento em creches familiares². Este DL prevê que as instituições de enquadramento da resposta social ama e creche familiar devam, entre outras funções, prestar o apoio técnico sistemático necessário ao bom exercício da actividade, nomeadamente através de apoio domiciliário, de acções de formação e, quando necessário, do fornecimento de equipamento indispensável.

A creche familiar é uma resposta bastante informal que se enquadra numa política de protecção e educação das crianças até aos 3 anos em ambiente familiar, adaptável a realidades sociais e culturais diferentes, que privilegia os aspectos da relação espontânea e responsabilização pessoal, sem contudo, descurar o processo de desenvolvimento global da criança (Pereira, 1989). É uma forma de acolhimento para um grupo etário extremamente vulnerável, quer no plano físico, quer no domínio emocional, justificando-se a exigência de rigor na definição das regras que devem enquadrar as várias fases da prestação de serviços, como a selecção, o licenciamento e o desenvolvimento da actividade. Assim, para que se atinjam os objectivos preconizados, considera-se fundamental que sejam salvaguardados aspectos cruciais essencialmente relacionados com a selecção e a formação das amas, bem como com a qualidade do apoio técnico específico que lhes é prestado pelas instituições de enquadramento, no desempenho da sua actividade, o qual, deverá ser sistemático e perspectivado em termos de formação em exercício (Pereira, 1989).

A OCDE (2000, cit. por Barros, 2007) aconselha Portugal a examinar o nível de qualidade dos serviços prestados pelos diversos tipos de contextos de prestação de cuidados. Também o Instituto da Segurança Social (2005a) reconhece a necessidade de investir na qualificação das amas. De acordo com Evans (2002) o desenvolvimento e a avaliação de modelos de atendimento flexíveis e adequados para crianças dos 0 aos 3 anos são absolutamente cruciais, tendo em conta a importância de que estes anos se revestem no desenvolvimento das crianças. Apesar disso, não existem ainda estudos na área da qualidade do ambiente em amas/creches familiares, no contexto português.

A qualidade dos serviços prestados constitui um potente factor na promoção do desenvolvimento das capacidades cognitivas, sociais, afectivas, estéticas e morais das

crianças. Assim, a questão actual não é apenas a necessidade de proporcionar a todas as crianças um serviço de educação pré-escolar, mas sim de lhes proporcionar um serviço com qualidade (Abreu-Lima & Nunes, 2006).

Apesar de terem sido realizados diversos estudos sobre a qualidade dos contextos educativos, a definição de qualidade não é fácil, nem consensual (Aguiar, Bairrão & Barros, 2002; Howes & Hamilton, 2002; Pessanha, Aguiar & Bairrão, 2007). A *European Commission Childcare Network* (1990, cit. por Barros, Aguiar, & Bairrão, 2006) defende que qualquer definição de qualidade é, de certo modo, transitória, pois toda e qualquer definição reflecte valores e crenças, necessidades e prioridades, influência e aumento de poder por parte daqueles que organizam esses serviços. A definição de qualidade tem evoluído no sentido de acompanhar os pontos de vista sobre o que é um desenvolvimento adequado e os conceitos prevalecentes sobre o que são as boas práticas em educação pré-escolar (Harms, 1991, cit. por Abreu-Lima & Nunes, 2006).

O *Relative and Family Day Care Study* (Kontos, Howes, Shinn, & Galinsky, 1995, cit. por Vandell & Wolfe, 2000) avaliou a qualidade de 226 contextos de cuidados infantis prestados por amas e familiares, com a FDCRS, em que 34% das amas tinham qualidade inadequada, 58% qualidade mínima e apenas 8% boa qualidade.

Vários autores têm adoptado a distinção entre qualidade de processo e qualidade de estrutura. Segundo Goelman, Forer, Kershaw, Doherty, Lero, e LaGrange (2006) e Huntsman (2008), a qualidade de estrutura refere-se, geralmente, às variáveis relativamente estáveis e passíveis de regulamentação ou mensuração (rácio adulto-criança, tamanho do grupo, educação, formação e experiência dos prestadores de cuidados) e a qualidade de processo refere-se às características não regulamentáveis devido à sua natureza qualitativa (actividades desenvolvimentalmente adequadas, interacções adulto-criança e criança-criança, carinho). Estes dois tipos de características não devem ser vistos de forma isolada, pois interagem dinamicamente (Bairrão, 1998) e tendem a estar correlacionados (Vandell & Wolfe, 2000). Os estudos sugerem que, de uma forma geral, as variáveis estruturais e as variáveis associadas aos progressos das crianças se relacionam de forma semelhante em diferentes modalidades de cuidados infantis, nomeadamente em creches e amas (Howes & Hamilton, 2002) e demonstraram que o nível de qualidade numa ou noutra modalidade está associado a variáveis processuais (Harms & Clifford, 2002). Howes e Hamilton (2002) afirmam que, mais

importante do que o tipo de modalidade de atendimento (amas vs creches), é a qualidade de cada um deles.

No que se refere ao nível de escolaridade, formação, experiência e idade das amas, salientam-se as conclusões, por vezes contraditórias de alguns estudos:

- Amas com níveis mais elevados de ensino formal e com formação especializada em cuidados infantis obtêm geralmente melhores pontuações na avaliação global da qualidade (Bordin, Machida, & Varnell, 2000; Burchinal, Howes, & Kontos, 2002; Norris, 2001; Raikes, Raikes & Wilcox, 2005), nomeadamente nas subescalas de cuidados básicos e actividades de aprendizagem da *Family Day Care Environment Rating Scale* (FDCERS) (Norris, 2001);
- Formação específica em desenvolvimento infantil é um preditor mais consistente da qualidade do que a escolaridade e a experiência (Fisher, 1989);
- Amas com mais formação têm mais probabilidade de organizar materiais e actividades em ambientes mais apropriados para a idade das crianças (NICHD Early Child Care Research Network, 1996, cit. por Vandell & Wolfe, 2000);
- O grau de intencionalidade da ama, o nível de ensino em educação infantil e o uso de serviços de suporte têm uma relação positiva com a qualidade avaliada pela *Family Day Care Rating Scale* (FDCRS) (Doherty, Forer, Lero, Goelman & LaGrange, 2006);

Relativamente ao enquadramento, apoio e suporte às amas as principais conclusões são:

- Amas que têm visitas e orientação/aconselhamento de profissionais de apoio demonstram grandes progressos e melhorias na sua prática (DeBord & Sawyers 1996; Howes et al., 1988; Nelsen, 1989; Taylor, 1995, citados por Norris, 2001);
- Os cuidadores que são membros de uma associação de amas ou que são regulados pelo Estado são avaliados como mais sensíveis e responsivos (Kontos et al. (1995, cit. por Doherty et al., 2006), obtendo, em ambos os casos, melhores classificações na avaliação global da qualidade (Pence & Goelman, 1991, cit. por Bordin, et al., 2000);
- A experiência como ama não-oficial e a qualidade correlacionam-se negativamente (Doherty et al., 2006).

No que se refere à idade das crianças atendidas os estudos revelam que quando há mais bebés presentes, as amas interagem menos com as crianças mais velhas (Stallings,

1980, cit. por Doherty et al., 2006) e obtêm menores classificações na avaliação global da qualidade (Burchinal, et al., 2002; Doherty et al., 2006).

Embora diversos estudos, em diferentes países, tenham testado a relação entre a qualidade dos contextos e o desenvolvimento infantil, dando grande ênfase aos preditores da qualidade dos cuidados prestados em creches e jardins-de-infância (Mooney & Statham, 2004; Raikes, et al., 2005), existe muito menos conhecimento sobre a relação entre a qualidade estrutural e de processo em amas (Burchinal et al., 2002) e poucos estudos que permitam uma comparação geral da qualidade destes diferentes tipos de cuidados (Huntsman, 2008).

Em Portugal, os estudos que avaliaram a qualidade das creches e jardins-de-infância, utilizando o mesmo tipo de instrumentos (*Early Childhood Environment Rating Scale-ECERS* - e *Infant/Toddler Environment Rating Scale* – *ITERS*) têm revelado que os serviços disponíveis são de qualidade inadequada ou mínima (Abreu-Lima & Nunes, 2006; Aguiar et al., 2002; Barros, 2007; Braga, 2005). Esta realidade não pode deixar de nos preocupar, levando-nos a considerar premente a avaliação da qualidade dos cuidados prestados em contexto de creche familiar que, em Portugal, não foram ainda objecto de qualquer estudo.

Este trabalho foi realizado no âmbito da Tese de Mestrado e pretende contribuir para o estudo da qualidade das amas e creches familiares enquadradas por um Centro Infantil da Segurança Social e pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. Formulamos 2 questões de investigação (1) Será que a qualidade dos cuidados prestados pelas amas é diferente consoante a instituição de enquadramento? Se sim, em que áreas?; (2) Será que a escolaridade, tempo de experiência e idade da ama, a média de idades das crianças ou o rácio técnico de enquadramento-ama predizem a qualidade dos cuidados prestados? Se sim, em que áreas?

2. MÉTODO

2.1 Participantes

Participaram neste estudo 10 amas enquadradas pela creche familiar de um Centro Infantil do Centro Distrital de Segurança Social de Lisboa (CDSS) e 10 amas enquadradas pelas creches familiares da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML).

As amas participantes das duas instituições eram todas do sexo feminino e o rácio ama:criança era de 1:4. As amas do CDSS tinham entre 4 e 12 anos de educação formal

($M=7.00$, $DP=3.30$), a idade variava entre 30 e 59 anos de idade ($M=46.90$, $DP=9.37$) e tinham entre 4 e 12 anos de experiência ($M=8.10$, $DP=3.04$). As amas da SCML tinham entre 4 e 12 anos de educação formal ($M=7.20$, $DP=3.26$), a idade variava entre 27 e 55 anos de idade ($M=44.30$, $DP=9.41$) e tinham entre 2 e 14 anos de experiência ($M=8.40$, $DP=4.22$).

Relativamente aos técnicos de enquadramento, no CDSS, 66.6% tinham licenciatura em Educação de Infância e 33.3% tinha mestrado. Na SCML, 22.2% tinham bacharelato e 77.8% tinham licenciatura. No CDSS a idade dos técnicos variava entre 44 e 54 anos ($M=50.67$, $DP=5.77$) e na SCML entre 43 e 61 anos ($M=51.89$, $DP=5.71$), enquanto que a experiência como técnico de enquadramento oscilava entre 3 e 10 anos ($M=5.67$, $DP=3.79$) no CDSS entre 1 e 16 anos ($M=5.22$, $DP=5.19$) na SCML.

No CDSS o rácio técnico-ama variava entre 1:8 e 1:9 ($M=8.33$, $DP=0.58$), enquanto que na SCML oscilava entre 1:4 e 1:9 ($M=5.11$, $DP=1.59$). Verificou-se que o rácio técnico-ama é mais heterogéneo na SCML e é, em média, mais baixo do que no CDSS.

2.2 Instrumentos

O principal instrumento de recolha de dados foi a *Family Child Care Environment Rating Scale – Revised Edition* (FCCERS-R; Harms, Cryer & Clifford, 2007), concebida para avaliar programas em contexto de ama, para crianças desde o nascimento até à idade escolar, podendo ir até aos 12 anos de idade, incluindo o filho da ama se estiver presente. Esta escala é considerada válida e fidedigna.

Esta escala é constituída por 460 indicadores, distribuídos por 38 itens, que se encontram agrupados em 7 áreas ou subescalas conceptualmente definidas: Espaço e Móveis; Rotinas de Cuidados Básicos; Ouvir e Falar; Actividades; Interação; Estrutura do Programa; e Pais e Ama, sendo cada item cotado numa escala de Likert de 7 pontos, sendo 1 inadequado, 3 mínimo, 5 bom e 7 excelente³.

A cotação da escala é feita a partir da observação em casa da ama, por um período aproximado de 3 horas e meia ou 4 horas de observação acrescido de 45 minutos para colocar questões à ama.

No início do estudo a equipa do projecto procedeu à tradução da FCCERS-R, bem como ao treino de todos os observadores. Posteriormente foram aferidos, entre os

observadores, os critérios de cotação e calculado o acordo interobservadores, que se verificou ser adequado para o prosseguimento do estudo. O valor da consistência interna, alfa de Cronbach foi de .92, o que indica que a escala avalia, com grande probabilidade, um único constructo.

Os participantes (Instituição, técnico de Enquadramento, e amas) preencheram questionários de caracterização construídos pela equipa do projecto.

2.3 Procedimentos

Os dados foram recolhidos entre Março e Julho de 2009. Os observadores permaneceram em casa da ama durante pelo menos 4 horas, no período da manhã, observando as principais rotinas e actividades, desde a chegada até as crianças irem dormir depois do almoço. Após cada observação foi efectuada uma pequena entrevista à ama, no sentido de se preencherem todos os indicadores de cada item da FCCERS-R.

Devido à existência de valores omissos permitidos pela escala, o item 34 (recursos para crianças com deficiência) foi excluído das análises. Os dados apresentados referem-se, portanto, aos restantes 37 itens.

3. RESULTADOS

Através da análise das respostas aos questionários de caracterização dos participantes, constatou-se que existiam algumas diferenças relativamente às amas, nomeadamente ao nível da confecção das refeições, seguro de trabalho e componente prática do estágio. As amas do CDSS realizavam a componente prática do estágio ou parte dele em casa de outras amas, enquanto que as amas da SCML o faziam nas salas das várias idades da instituição de enquadramento. As amas do CDSS confeccionavam as refeições para as crianças, enquanto que na SCML eram os pais ou a instituição de enquadramento que forneciam as refeições. As amas da SCML possuíam seguro de trabalho proporcionado pela instituição de enquadramento, o que não acontece no CDSS.

Tabela 1. Médias, desvios-padrão e amplitude dos dados ao nível das subescalas da FCCERS-R

Subescala	Média		DP		Min - Max	
	CDSS	SCML	CDSS	SCML	CDSS	SCML
I – Espaço e mobílias	4.13	4.57	0.93	0.78	2.50-5.33	3.17-5.67
II – Rotinas de cuidados básicos	3.62	4.08	1.21	0.80	2.00-6.17	2.83-5.17
III – Ouvir e falar	3.90	5.57	1.23	1.34	1.67-5.67	2.67-7.00
IV – Actividades	2.89	3.41	0.85	0.58	1.55-4.10	2.40-4.18
V – Interacção	5.58	6.55	1.72	0.89	1.25-7.00	4.25-7.00
VI – Estrutura do Programa	4.35	6.08	1.55	1.54	2.50-7.00	2.00-7.00
VII – Pais e Ama	4.20	3.85	0.54	0.50	3.25-5.25	3.25-5.00
Global	3.85	4.46	0.90	0.65	2.00-4.97	2.97-5.14

A média da qualidade das amas do CDSS variou entre 2.00 e 4.97 (M=3.85, DP=0.90) e da SCML oscilou entre 2.97 e 5.14 (M=4.46, DP=0.65).

Apenas os valores médios da sub-escala V indicam que em, ambas as Instituições, estão asseguradas boas condições de funcionamento.

Os valores médios obtidos, no CDSS, nas sub-escalas I, II, III, VI e VII, indicam que estão apenas asseguradas condições mínimas de funcionamento e, na sub-escala IV, a média de 2.89 indica que as condições são inadequadas.

Relativamente aos valores obtidos na SCML nas sub-escalas III, VI indicam que estão asseguradas boas condições de funcionamento, nas subescalas I, II e VII, os valores indicam condições mínimas de qualidade.

Globalmente, apesar dos valores médios da maioria dos itens e do valor total da escala serem mais elevados na SCML, a diferença da qualidade dos cuidados prestados pelas amas entre as duas instituições não foi estatisticamente significativa.

A nível da sub-escala, através do teste T-Student, verificou-se que existiam diferenças estatisticamente significativas na sub-escala III - Ouvir e falar e VI - Estrutura do Programa, com valores médios superiores na SCML.

Ao analisar valores dos itens, verificou-se que no CDSS, dos 37 itens analisados, 11 (30%) tiveram valor médio inferior a 3.00 (*inadequado*), 16 (43%) tiveram valor médio que se situava entre 3.00 e 4.99 (*mínimo*) e 10 itens (27%) obtiveram valor médio igual ou superior a 5.00, atingindo a *boa* qualidade, e não houve itens cujo resultado médio se tenha situado em valores equivalente a qualidade *excelente*.

Na SCML verificou-se que dos 37 itens analisados, 8 (22%) tiveram valor médio inferior a 3.00 (*inadequado*), 13 (35%) tiveram valor médio que se situava entre 3.00 e 4.99 (*mínimo*). Porém, 16 itens (43%) obtiveram *boa* qualidade (≥ 5.00), não atingindo a qualidade *excelente* (7.00).

Na SCML os itens com cotação média inferior a 3.00 (*inadequado*) relacionam-se maioritariamente com as Actividades e Cuidados de Higiene, enquanto na SS relacionam-se ainda com Cuidados de Saúde. No CDSS os itens com resultado médio mais elevado (≥ 5.00), relacionam-se maioritariamente com a Interacção, enquanto na SCML relacionam-se também com a Linguagem e a Estrutura do Programa.

Em geral, verificou-se que no CDSS, 1 ama teve valor médio inferior a 3.00 pontos (indicando possuir uma qualidade pobre e cuidados inadequados) e 9 obtiveram valor médio entre 3.00 e 4.99 (*mínimo*). Enquanto que na SCML, 1 ama teve valor médio inferior a 3.00 pontos (*inadequado*), 7 obtiveram valor médio entre 3.00 e 4.99 (*mínimo*) e 2 obtiveram valor médio superior a 5.00 (*bom*). Em nenhuma das instituições se observaram amas com resultados médios iguais a 7.00, ou seja cuidados de qualidade *excelente*.

Ao analisar item a item, independentemente das áreas em que estão incluídos, encontraram-se ainda diferenças significativas ao nível dos itens 3 (Equipamentos e materiais adequados a relaxamento e conforto), 18 (Música e movimento) e 29 (Disciplina) e, tendencialmente significativa, no item 16 (Motricidade fina), com valores médios sempre superiores na SCML.

Realizaram-se análises de regressão linear simples para as variáveis predictoras – escolaridade, anos de experiência e idade das amas - sendo as variáveis critério a média de cada ama e os valores da sub-escala, não tendo sido encontrado resultados significativos.

Numa regressão linear simples entre a variável predictor, média das idades das crianças e a variável critério, média de cada ama, foram encontrados resultados estatisticamente significativos ao nível da escala global e ao nível das subescalas III (Ouvir e falar), V (Interacção) e VI (Estrutura do Programa), havendo uma relação positiva moderada entre a média das idades das crianças e a qualidade dos cuidados prestados pelas amas.

Realizou-se, também, uma regressão linear simples entre a variável predictor, rácio técnico de enquadramento-ama que, no CDSS oscila entre 8 e 9 amas por TE e, na SCML, entre 4 e 9 amas por TE e a variável critério, média de cada ama, tendo sido encontrados resultados estatisticamente significativos ao nível global da escala e ao nível das subescalas III (Ouvir e falar), IV (Actividades), V (Interacção) e VI (Estrutura do Programa).

4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A investigação tem vindo a demonstrar que a qualidade dos serviços prestados às crianças constitui um potente factor na promoção do seu desenvolvimento. Apesar disso, não existem ainda dados empíricos em Portugal que permitam avaliar a qualidade dos cuidados prestados pelas amas enquadradas em creches familiares das diferentes instituições. Este trabalho pretende contribuir para impulsionar o estudo da qualidade destes contextos.

A análise das respostas aos questionários de caracterização dos participantes permitiu verificar que as amas da SCML tinham melhores condições de trabalho do que as amas do CDSS (seguro de trabalho, confecção de refeições e rácio técnico de enquadramento-ama). Verificou-se, também, que as amas do CDSS realizavam a componente prática do estágio ou parte dele em casa de outras amas, enquanto que as amas da SCML o faziam nas salas das várias idades da instituição de enquadramento.

Nas duas instituições, a qualidade global das amas avaliadas com a FCCERS-R foi inferior ao que seria desejável. De facto, de acordo com os critérios propostos pelos autores, as amas das duas instituições apresentam um pouco mais do que a qualidade mínima, pois apenas os valores iguais ou superiores a 5 indicam a existência de boas condições.

No CDSS, 9 das 10 amas observadas revelaram uma qualidade mínima, dando resposta a necessidades de guarda e, em menor grau, às necessidades de desenvolvimento básicas. Numa das amas, os resultados da escala demonstram má qualidade da prestação de cuidados, podendo dizer-se que esta não satisfazia sequer as necessidades relacionadas com cuidados básicos de guarda. Nenhuma das amas do CDSS obteve pontuações que, de acordo com os autores da escala, revelassem elevada qualidade na prestação de cuidados.

Na SCML, 7 das 10 amas observadas revelaram uma qualidade mínima, dando resposta a necessidades de guarda e, em menor grau, às necessidades de desenvolvimento básicas. Uma ama obteve resultados que indiciam má qualidade na prestação de cuidados e 2 amas tiveram pontuações que demonstram que os cuidados prestados têm boa qualidade global, dando resposta a dimensões básicas de cuidados de carácter desenvolvimental. Tal como no CDSS, também na SCML nenhuma das amas teve resultados indicadores de excelente qualidade.

Estes resultados são semelhantes aos anteriormente obtidos em Portugal ao nível das creches e jardins-de-infância que têm revelado uma qualidade deficitária ou mínima (Abreu-Lima & Nunes, 2006; Aguiar et al., 2002; Bairrão, 1998; Barros, 2007; Braga, 2005).

Também nos Estados Unidos da América e no Canadá, Bordin et al. (2000), Burchinal et al. (2002), Doherty et al. (2006), Norris (2001) e Raikes et al. (2005), utilizando a primeira versão do mesmo instrumento que foi usado no presente estudo, referem que a qualidade média global das amas se situa em valores correspondentes a qualidade mínima/suficiente, pontuação entre 3.00 e 4.99, tal como sucedeu nas amas que foram avaliadas no presente estudo. Os mesmos autores verificaram, ainda, que há uma percentagem muito pequena de amas que obtêm valores indicativos de boa qualidade e percentagens elevadas de amas cuja pontuação indicia uma prestação de má qualidade, tal como ocorreu no presente estudo.

A subescala Actividades foi a que obteve os valores médios mais baixos nas duas instituições, indicando que, nesta área, no CDSS, não estavam asseguradas sequer as condições mínimas, enquanto que, na SCML, existiam as condições mínimas de funcionamento. Pelo contrário, a subescala Interação foi a que obteve as notas médias mais elevadas nas duas instituições, indicando que estavam asseguradas boas condições nesta área. Recordar-se que 7 amas da SCML revelaram qualidade excelente nesta subescala. Estes resultados são também semelhantes aos que foram obtidos por Barros (2007) e Braga (2005) em salas de creche e por Abreu-Lima e Nunes (2006) em salas de jardim-de-infância.

A análise dos resultados obtidos em cada item permite-nos elaborar um perfil das amas do CDSS e da SCML, em função dos critérios definidos pela FCCERS-R. Estes resultados vão no sentido dos que foram obtidos por Aguiar et al. (2002) com a ITERS. As amas das duas instituições não apresentavam as condições básicas de Higiene, nem as condições necessárias para a realização de jogos de água e areia, não tinham materiais decorativos/trabalhos expostos para as crianças e a aquisição dos materiais não tinha em atenção questões multiculturais, nem de aprendizagem de Matemática/Números e de Natureza/Ciência. As amas do CDSS não apresentavam as condições básicas de Saúde, não utilizavam diariamente Livros, nem Blocos/Cubos com as crianças e faziam um uso inadequado da TV/vídeo, enquanto na SCML as amas não realizavam Jogos de actividade física com as crianças.

Contrariamente aos resultados encontrados nos estudos de Pence e Goelman (1991, cit. por Bordin et al., 2000), Burchinal et al. (2002) e Raikes et al. (2005), não foi encontrada relação entre o nível de ensino da ama e a qualidade global. Os nossos dados parecem assim confirmar os de Layzer e Goodson (2006, cit. por Huntsman, 2008) quando estes autores referem que a relação entre o nível de ensino e qualidade é menos clara no caso das amas.

No presente estudo, as variáveis tempo de experiência e idade da ama não surgiram como preditivos da qualidade dos cuidados prestados pelas amas. Estes resultados são congruentes com os que foram encontrados por Abreu-Lima (2006), Barros (2007) e Bordin et. al (2000), nos diferentes contextos de cuidados infantis.

Ao contrário de Kontos (1994, cit. por Doherty et al., 2006) que não encontrou relação entre o número de crianças com menos de 2 anos e a qualidade, no presente estudo, verificou-se que existe uma associação positiva entre qualidade global e a idade das crianças, ou seja, a qualidade global foi superior quando a média das idades das crianças era mais elevada, tal como nos estudos de Aguiar et al. (2002), Burchinal et al. (2002) e Doherty et al. (2006). A associação entre a idade das crianças e a qualidade ao nível das subescalas Ouvir e Falar, Interação e Estrutura do Programa, com resultados superiores quando a média das idades das crianças era mais elevada é semelhante ao resultado obtido por Barros (2007) que concluiu que a idade média das crianças estava correlacionada positivamente com a qualidade ao nível da dimensão Interação-Linguagem e da dimensão Actividades-Rotinas na ITERS-R. Estes resultados afiguram-se particularmente preocupantes uma vez que o desenvolvimento das crianças mais novas está mais dependente da qualidade dos contextos.

Tal como nos estudos referidos por Norris (2001), encontrou-se uma relação negativa entre o rácio técnico de enquadramento-ama e a qualidade global, ou seja, os resultados são superiores quando os técnicos de enquadramento têm menos amas para supervisionar, sendo que esta relação se manifesta em todas as subescalas, com excepção da subescala Pais e ama.

5. CONCLUSÕES

Como vimos, os estudos realizados em Portugal e que avaliaram a qualidade das creches e jardins-de-infância têm revelado que os serviços disponíveis são de qualidade inadequada ou mínima. Esta realidade não pode deixar de nos preocupar, levando-nos a

considerar premente a avaliação da qualidade dos cuidados prestados em contexto de creche familiar que, entre nós, não foram ainda objecto de qualquer estudo.

Este trabalho teve uma amostra de reduzida dimensão e não representativa, pelo que as suas conclusões não podem ser generalizadas. Foi uma primeira abordagem ao estudo de um instrumento quase desconhecido em Portugal que permitiu confirmar que a FCCERS-R é um instrumento adequado para uma avaliação externa da qualidade das amas/creches familiares. Parece-nos pertinente adaptar este instrumento ao contexto português, principalmente porque foi concebido, nos E.U.A., para avaliar programas em contexto de ama, para crianças até aos 12 anos de idade e, em Portugal, esta resposta abrange apenas crianças até aos 3 anos. Consideramos que esta adaptação poderia permitir uma avaliação mais rigorosa e justa, nomeadamente na área das *Actividades*.

Depois de adaptada ao contexto português e da realização de programas de treino sobre a sua utilização, a FCCERS-R poderá também vir a ser utilizada quer como instrumento de avaliação das amas por parte dos técnicos de enquadramento, garantindo uma maior objectividade na avaliação que actualmente é feita, quer como instrumento de promoção da qualidade dos cuidados prestados pelas amas, sempre tendo como intermediários os técnicos da instituição de enquadramento, tal como previsto na legislação.

O estudo levado a cabo afigura-se, assim, de grande importância para a avaliação e promoção da qualidade dos cuidados prestados por amas e creches familiares visando, por um lado, a consciencialização das amas e técnicos de enquadramento relativamente às áreas em que a prestação de serviços deverá ser melhorada e, por outro, a mobilização e capacitação dos mesmos, proporcionando-lhes uma base de avaliação das práticas susceptível de gerar melhorias e aperfeiçoamento contínuos das actividades desenvolvidas.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos os participantes deste estudo, amas, crianças, famílias, técnicos de enquadramento e directores da Segurança Social e da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, pela sua colaboração.

NOTAS

¹ Considera-se ama a pessoa que, por conta própria e mediante retribuição, cuida de uma ou mais crianças que não sejam suas, parentes ou afins na linha recta ou no 2.º grau da linha colateral por um período de tempo correspondente ao trabalho ou impedimento dos pais.

²A creche familiar consiste no conjunto de amas, não inferior a 12 nem superior a 20, que residam na mesma zona geográfica e que estejam enquadradas, técnica e financeiramente, pelos centros regionais de segurança social, Santa Casa da Misericórdia de Lisboa ou instituições particulares de solidariedade social com actividades no âmbito das primeira e segunda infâncias.

³*Inadequado* descreve serviços que não satisfazem as necessidades relacionadas com cuidados básicos de guarda; *mínimo* descreve serviços que dão resposta a necessidades de guarda e, em pequeno grau, a necessidades de desenvolvimento básicas; *bom* descreve dimensões básicas de cuidados de carácter desenvolvimental; e *excelente* descreve cuidados personalizados de elevada qualidade.

CONTACTO PARA CORRESPONDÊNCIA

Maria Madalena Damião Carreira
madalena.carreira@sapo.pt

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreu Lima, I., & Nunes, C. (2006). A escala de avaliação do ambiente em educação de infância – versão revista. In C. Machado, L. Almeida, M. A. Guisande, M. Gonçalves & V. Ramalho (Coord.). *Actas da XI conferência internacional de avaliação psicológica: Formas e contextos* (pp. 633-643). Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Aguiar, C., Bairrão, J., & Barros, S. (2002). Contributos para o estudo da qualidade em contexto de creche na área metropolitana do Porto. *Infância e Educação: Investigação e Práticas*, 5, 7-28.
- Bairrão, J. (1998). O que é a qualidade em educação pré-escolar? Alguns resultados acerca da qualidade da educação pré-escolar em Portugal. In Ministério da Educação (Ed.), *Qualidade e projecto na educação pré-escolar* (pp. 43-88). Lisboa: Ministério da Educação – Departamento da Educação Básica. Gabinete para a Expansão e Desenvolvimento da Educação Pré-Escolar.
- Barros, S. A. (2007). *Qualidade em contexto de creche: Ideias e práticas*. Tese de doutoramento apresentada na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Barros, S., Aguiar, C., & Bairrão, J. (2006). A escala de avaliação do ambiente de creche – versão revista. In C. Machado, L. Almeida, M. A. Guisande, M. Gonçalves & V. Ramalho (Coord.). *Actas da XI conferência internacional de avaliação psicológica: Formas e contextos* (pp. 689-697). Braga: Psiquilíbrios Edições.

- Bordin, J., Machida, S., & Varnell, H. (2000). The relation of quality indicators to provider knowledge of child development in family child care homes. *Child & Youth Care Forum, 29* (5), 323-341.
- Braga, M. (2005). *A importância do ambiente educativo na primeira infância: Um estudo sobre a qualidade*. Tese de Mestrado apresentada ao Instituto de Educação da Universidade Católica Portuguesa. Lisboa.
- Burchinal, M., Howes, C., & Kontos, S. (2002). Structural predictors of child care quality in child care homes. *Early Childhood Research Quarterly, 17*, 87-105.
- Decreto-Lei n.º 158/84. *Regime jurídico aplicável à actividade exercida pelas amas e creches familiares*. Diário da República 1ª Série, n.º114, de 17 de Maio, p.1601-1604.
- Doherty, G., Forer, B., Lero, D., Goelman, H., & LaGrange, A. (2006). Predictors of quality in family child care. *Early Childhood Research Quarterly, 21*, 296-312.
- Evans, J. (2002). O atendimento da criança e o seu desenvolvimento na perspectiva dos países em vias de desenvolvimento. In B. Spodek (Org.). *Manual de investigação em educação de infância* (pp. 725-760). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Goelman, H., Forer, B., Kershaw, P., Doherty, G., Lero, D., & LaGrange, A. (2006). Towards a predictive model of quality in Canadian child care centers. *Early Childhood Research Quarterly, 21*, 280-295.
- Harms, T., & Clifford, R. M. (2002). Estudo de contextos educacionais. In B. Spodek (Org.). *Manual de investigação em educação de infância* (pp. 1067-1101). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Harms, T., Cryer, D., & Clifford, R.M. (2007). *Family child care environment rating scale, revised edition*. New York: Teachers College Press.
- Howes, C., & Hamilton, C. E. (2002). Modelos de atendimento para as crianças mais novas. In B. Spodek (Org.). *Manual de investigação em educação de infância* (pp. 725-760). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Huntsman, L. (2008). *Determinants of quality in child care : A review of the research evidence*. NSW Department of Community Services.
- Instituto da Segurança Social (2005a). *Relatório de actualização - Plano nacional de acção para a inclusão 2005-2006*. Retirado a 10 de Março de 2008, de http://www.dgeep.mtss.gov.pt/estudos/peis/rapnai0506_pt.pdf

- Mooney, A., & Statham, J. (2004). Family day care: international perspectives on policy, practice and quality. *Children & Society, vol 18*, 387-394.
- Norris, D. (2001). Quality of care offered by providers with differential patterns of workshop participation. *Child & Youth Care Forum, 30* (2), 111-121.
- Pereira, L. (1989). Sessão de abertura. In Instituto de Apoio à Criança (Org.). *Actas do encontro trabalho com amas - creches familiares. Pensar o presente, projectar o futuro, Lisboa 28 a 30 de Novembro de 1988*. Rede Europeia de Acolhimento de Crianças.
- Pessanha, M., Aguiar, C., & Bairrão, J. (2007). Influence of structural features on portuguese toddler child care quality. *Early Childhood Research Quarterly, 22*, 204-214.
- Raikes, H., Raikes, H., & Wilcox, B. (2005). Regulation, subsidy receipt and provider characteristics: What predicts quality in child care homes? *Early Childhood Research Quarterly, 20*, 164-184.
- Vandell, D., & Wolfe, B. (2000). *Child care quality : Does it matter and does it need to be improved ?* Institute for Research on Poverty University of Wisconsin – Madison. Retirado a 7 de Setembro de 2009, de <http://www.irp.wisc.edu/publications/sr/pdfs/sr78.pdf>