

O DISCURSO DOS MEDIADORES NA INTERVENÇÃO PRECOCE

Por

Florabela Antunes Batista Matos

Tese apresentada à

UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR – Covilhã

DEPARTAMENTO DE LETRAS

O DISCURSO DOS MEDIADORES NA INTERVENÇÃO PRECOCE

Tese apresentada por

Florbela Antunes Batista Matos

Orientador da Tese

Professora Doutora Maria da Graça Sardinha

Júri:

AGRADECIMENTOS

Este estudo só se tornou realidade na medida em que tive a oportunidade de contar com a cooperação, apoio, solidariedade e estímulo de algumas pessoas.

A elas o meu profundo Bem – Haja.

À minha mãe, pela forma corajosa como me transmitiu os seus valores e a sua força de viver.

À minha orientadora, Professora Doutora Maria da Graça Sardinha pela forma grandiosa como orientou a execução deste trabalho, pelo saber que transmitiu, bem como pelos incentivos que serenamente me foi dando.

Ao meu marido, Daniel, pela constante força e colaboração e que me ensina a não desistir nunca.

Aos meus filhos, Inês e Henrique, fonte da minha inspiração, que tão bem souberam tolerar as minhas ausências e os constantes afazeres.

RESUMO

O presente estudo retrata a nossa vivência enquanto formadora, num cenário de Intervenção Precoce em contexto domiciliário.

Sendo os Discursos entre todos nós reguladores da nossa constante interacção com todos os envolvidos no processo, reflectimos, através dos documentos que suportam a nossa praxis, sobre as funções da linguagem aí existentes.

Através dos documentos de “Observação e Conversação” e “Livrinho dos Afectos”, construimos um modelo, que embora iniciado de forma artesanal, ganha, neste trabalho, a legitimidade que a ciência lhe confere.

O tema, para nós bastante aliciante e pertinente enquanto educadora de Ensino Especial e Intervenção Precoce, não constituiu, todavia, uma novidade absoluta.

ABSTRACT

This study deals with our experience while teachers in a scenario of Precocious Intervention in a home context.

The speeches amongst all of us work as regulators of our constant interaction with all the elements involved in the process of teaching. The documents that support our praxis as far as the functions of the language are concerned were used as the basis for a serious reflection over the matter.

Through the document of “Observations and Conversation” and the “Book of Affections”, although in a very artisan –like form, a model was designed and gained in this work the legitimacy which only science can allow.

The topic, which to us is very appealing and pertinent while educators involved in the Special Teaching and Precocious Intervention Programme, is not, however, an absolute novelty.

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO.....	10
--------------------	----

I CAPÍTULO

2. DESCRIÇÃO E DEFINIÇÃO DA PROBLEMÁTICA - INTERVIR EM TRANSDISCIPLINARIEDADE.....	15
3. A INVESTIGAÇÃO – ACÇÃO.....	19
3.1. Objectivos Gerais.....	19
3.2. Desenvolvimento do Projecto.....	19
3.3. Objectivos da Investigação – Acção.....	19
3.4. Estratégias de Investigação – Acção.....	20

II CAPÍTULO

4. QUADRO TEÓRICO.....	21
4.1. Definição e evolução do conceito “Intervenção Precoce”.....	21
4.2. Critérios de Elegibilidade.....	25
4.3. Modelo Ecológico.....	27
4.4. A Família: Uma Abordagem Ecológica.....	28
4.4.1. Definição e Evolução Do Conceito De Família.....	28
4.4.2. Família: Sistema em Evolução.....	30
4.4.3. O Papel das Famílias.....	32
4.4.4. Os Direitos das Famílias.....	33
4.4.5. Funções da Família.....	34
4.5. Criança com Necessidades Educativas Especiais Na Família.....	36
4.6. Uma intervenção centrada na família e baseada nos recursos da comunidade.....	38
5. NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO PRECOCE NA FAMÍLIA.....	40
6. A EQUIPA VISTA COMO UM SISTEMA DE RECURSOS.....	43
6.1. Tomar decisões e trabalhar em conjunto, incluindo as famílias.....	49
6.1.1. Diluir as fronteiras disciplinares.....	49
6.1.2. Intervir tendo em conta as necessidades e os recursos.....	49
6.1.3. Proceder a intervenções integradas nas rotinas diárias da criança e da família.....	50
6.1.4. Perspectiva Ecológica de uma Equipa.....	50

III CAPÍTULO

7. COMO ENVOLVER AS FAMÍLIAS NA INTERVENÇÃO PRECOCE.....	55
7.1. Mediação com as famílias.....	57
7.2. Conhecimento das famílias.....	57

7.3. Princípios de uma abordagem centrada na família	57
7.4. Reconhecer os pontos fortes da criança e da família	60
7.5. Responder às prioridades da família	62
7.6. Individualizar a prestação de serviços	62
7.7. Primeiro encontro	63
7.7.1. Factores que influenciam os primeiros encontros	63
7.8. Perspectivas da família	64
8. CARACTERÍSTICAS PESSOAIS	66
9. LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A PRÁTICA	67
9.1. O Primeiro encontro segundo Crais, Winton e McWilliam (2003)	69
9.2. Prestar Ajuda Imediata	71
9.3. Pequenas Coisas Que Contam	71
10. O PAPEL DOS MEDIADORES NO TRABALHO COM AS FAMÍLIAS	73
10.1. Funções e atitudes dos Mediadores na Intervenção Precoce	75
10.2. O educador de infância como Mediador na Intervenção Precoce	77
10.3. Competências pessoais e profissionais do educador de infância na Intervenção Precoce	79
10.4. A necessidade de formação	80

IV CAPÍTULO

11. CONCEITO DE COMUNICAÇÃO HUMANA	83
11.1. O processo da Comunicação humana	84
11.2. Os elementos básicos do processo da Comunicação humana	85
11.3. A Linguagem na Comunicação Humana	88
11.4. Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem	88
11.5. O Desenvolvimento Linguístico Precoce	89
11.6. Nível Fonético – Fonológico	89
11.7. Nível Lexical e Semântico – Estrutural	91
11.8. Da Justaposição de Holofrase à Primeira Expressão Combinatória	93
12. DISCURSO E COMUNICAÇÃO	97
12.1. Aspectos que influenciam o Discurso	98
12.1.1. Auto estima	98
12.1.2. Interação Social	99
12.1.3. Percepção do "Locus de controlo"	100
12.1.4. Resolução de problema	101
12.1.5. Preparação para o desempenho das funções parentais	102
12.2. Classificação e análise da estrutura da linguagem na aula, segundo Bellack	104
12.3. Classificação e análise das funções no Discurso da aula	107

12.4. O sistema de classificação dos modelos da linguagem do aluno, segundo Lundengren e Lidéon (1977).....	112
12.5. Modelo do professor, o sistema de Lundgren e Liden	114
13. SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DOS MODELOS DA LINGUAGEM, PEDRO (1992).....	115

V CAPÍTULO

14. METODOLOGIA DA INVESTIGAÇÃO	118
14.1. Estudo de Caso	120
14.2. Os Contextos	121
14.2.1. Contexto natural no domicílio:	122
14.2.2. Contexto criado pelo Mediador de Intervenção Precoce: Modelo Ecológico	123
14.3. Necessidade, Recursos e Prioridades da Família	125
14.3.1. Ajudar a família a identificar as suas forças e necessidades:	125
14.3.2. Plano de Intervenção Família /Criança	127
14.3.3. Objectivos programados para o presente ano lectivo:.....	128
14.3.4. Estratégias de Comunicação e Colaboração:	128
14.4. Contexto criado na sessão de Psicomotricidade	129
14.5. Descrição do currículo “Crescer: Do Nascimento Aos Três Anos”	130
14.6. Características do currículo “Crescer: Do Nascimento Aos Três Anos”	130
14.7. Para Quem é o “Crescer: Do Nascimento Aos Três Anos”?	131
15. IMPACTO DO CURRÍCULO “CRESCER” NO CAMPO DA INTERVENÇÃO PRECOCE?	131
15.1. Objectivos	133
15.2. Documentos a Analisar – Currículo “Crescer: Do Nascimento Aos Três Anos”.....	134
15.3. Interpretação do documento: “O Livrinho dos Afectos”.....	134
15.4. Modelos de usos linguísticos representados no “Livrinho dos Afectos”:	135
15.5. Crescimento Interactivo – “Observando e Ouvindo”	136
15.6. Interpretação do documento – Crescimento Interactivo	136
15.7. Interpretação do documento: “Observando e Ouvindo”:.....	136
15.8. Modelos de usos linguísticos representados no Discurso do Mediador de Intervenção Precoce.	138
15.9. Analogia entre o modelo de Pedro (1992) e o modelo utilizado na Intervenção Precoce.	139
16. Sugestões de actividades futuras que estimulem o desenvolvimento da linguagem da criança	141
17. CONCLUSÃO	144

BIBLIOGRAFIA.....	147
Anexo 1 - Despacho Conjunto N°891/99	153
Anexo 2 - Competências / Pessoais e Profissionais do educador de Ensino Especial.....	156
Anexo 3 - Livrinho dos afectos	158
Anexo 4 - Resumo do Guia de Observação e Conversação	189
Anexo 5 - Inventário Home Observation for Measurement of the Environment (H.O.M.E)	190

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Interação entre sistemas, adaptado de Bailey (1992).	27
Figura 2 - <i>Correia, L.M.; Serrano, A M. (1997). Alunos Com Necessidades Educativas Especiais nas classes Regulares, Porto Editora: Porto: 150.</i>	37
Figura 3 - Três modelos de trabalho em equipa no contexto da Intervenção Precoce. In MacGonigel, M. J.; Woodruff, G. & Roszmann - Millican, M. (1994).	45 e 46
Figura 4 - Ecologia de uma equipa, in Felgueiras, I. (2000).	51
Figura 5 - Princípios de uma abordagem centrada na família.	58
Figura 6 - O sistema de classificação dos modelos da linguagem do aluno, segundo Lundengren e Lidéon (1977).	112 e 113
Figura 7 - O modelo do professor, o sistema de Lundgren e Liden (1977).	114
Figura 8 - O sistema das funções da linguagem de Pedro (1992).	116, 118 e 119
Figura 9 - Modelo Ecológico de Bronfenbrenner adaptado ao nosso estudo de caso.	124
Figura 10 - Modelos linguísticos representados no “Livrinho dos Afectos”.	135
Figura 11 - Modelos linguísticos representados no documento “Observando e Ouvindo”.	138

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho insere-se no âmbito de uma dissertação do segundo ciclo de estudos (mestrado), em Estudos Culturais, Didácticos, Linguísticos e Científicos, a apresentar à Universidade da Beira Interior.

Responder atempadamente e eficazmente à complexidade dos problemas que se colocam às famílias em risco ambiental ou às famílias de crianças com necessidades educativas especiais, é um dos grandes objectivos da Intervenção Precoce, que envolve (ou deverá envolver) uma série de serviços e técnicos, nomeadamente educadores do Ensino Especial, estando o seu sucesso dependente do envolvimento parental e do tipo de relação que o técnico estabelece com a família.

Quando este tipo de apoio chega às famílias, decerto que lhes vem colocar uma série de expectativas em relação a estes profissionais e ao trabalho que irão desenvolver.

Por conseguinte, se é verdade que as famílias variam quanto aos recursos de que dispõem, quanto aos valores que adoptam e quanto à forma como interagem com os seus membros, será que o seu grau de envolvimento também é susceptível de variar?

Leva-nos a crer pela nossa experiência, que este envolvimento terá muito a ver com o modo como os pais aceitam os seus filhos, as necessidades e dificuldades sentidas, assim como com as relações que, à partida, estabelecem com os profissionais.

Ora, sabemos hoje que as relações que estes deverão estabelecer com as famílias terão de ser as mais intensas e sistemáticas possíveis. Os profissionais não deverão ser vistos unicamente como “peritos”, cujo principal papel é elaborar e fornecer intervenções para a criança, mas principalmente como Mediadores da família.

O processo de intervenção deve ter em conta um objectivo essencial, o “empowerment”, a capacidade dos profissionais em partilhar o poder, a tomada de decisões com a família. É necessário conhecer e identificar, ao longo de todo o processo as “forças” individuais e colectivas das famílias, no sentido de as apoiar e fortalecer as suas competências, conjugadas com uma abordagem que permita identificar e mobilizar recursos e serviços da comunidade.

Por outro lado, estudos efectuados referem que muitas das questões colocadas pelas famílias, incidem principalmente sobre a falta de diálogo entre profissionais e famílias. Os pais dizem que estes não os escutam, que não querem saber, avançando frequentemente sem os consultarem. Em suma não os compreendem.

Por outro lado, os profissionais falam das famílias argumentando que estas não se interessam o suficiente. Mas será que estes profissionais vão de encontro às suas necessidades e dificuldades envolvendo a família no processo de intervenção?

A ideia deste trabalho surge, portanto, de uma questão que se nos tem colocado ao longo da vida profissional, ao trabalhar com as famílias:

É possível envolver as famílias? Qual o nosso papel? Como comunicar efectivamente com elas?

Perante tais dúvidas, iniciámos em 2002 um curso de Especialização em Ensino Especial na Escola Superior de Educação de Portalegre.

Todavia, devido à brevidade do mesmo e continuando a sentir-me inquieta quanto à resolução dos problemas que este quotidiano exige, propusemo-nos, agora, desenvolver, a partir de alguns conhecimentos que já tínhamos, um trabalho de Investigação mais profundo que, para além de estudar os aspectos relacionados com a aquisição e desenvolvimento da linguagem, coloca a tónica no Discurso dos Mediadores.

Entendemos, como Mediadores, tanto os técnicos que trabalham com as famílias, como também as próprias famílias.

De facto, actualmente a família não pode alhear-se da educação dos seus educandos. Não cabe apenas ao formador/professor a árdua tarefa de educar/formar, sem ter em conta todas as aquisições que a criança já traz do seio familiar.

Deste modo, os objectivos que nos propomos atingir com esta Tese são os seguintes:

- Aprofundar conhecimentos acerca da prática com crianças com deficiência (neste caso o Síndrome de Down);
- Constituir um quadro teórico acerca dos (s) vários tipos de Discurso (s) dos Mediadores;
- Reflectir acerca dos modelos e funções da linguagem;
- Propor um modelo, o mais adequado possível, a partir das várias interacções entre todos os intervenientes da nossa praxis;
- Validar o nosso Discurso enquanto Mediador, a partir dos documentos que têm servido de ponte neste processo interactivo;

Mediante o exposto, passaremos a apresentar a organização do nosso trabalho.

Organização do Estudo

Após a parte introdutória, onde dissertámos, de forma sumária, acerca da pertinência do estudo, e onde definimos os objectivos que nos nortearam, passamos a desenvolver as partes restantes.

O primeiro capítulo descreve e define a problemática abordando alguns aspectos relacionados com a nossa experiência, o papel fundamental do envolvimento da família, e o nosso projecto de Investigação – Acção com o respectivo desenvolvimento.

O segundo capítulo refere-se ao enquadramento teórico da Intervenção Precoce, e faz-se uma abordagem ecológica da família, na medida em que se considera o primeiro e natural ambiente de desenvolvimento de uma criança. Aborda-se a questão da equipa de, com vista a solucionar os problemas das famílias, a problemática da criança com necessidades educativas especiais na família e, consequentemente, a necessidade de Intervenção Precoce, e as formas de envolver as famílias neste trabalho que é de todos os envolvidos.

O terceiro capítulo focaliza-se na mediação a ser feita com as famílias e, neste âmbito, quais os princípios de uma abordagem centrada na família, segundo Brofenbrenner, a importância da forma como decorrem o primeiro encontro com as famílias, factores que o influenciam e as perspectivas da família. Salienta, ainda, as características pessoais do Mediador, e as linhas de orientação para o primeiro encontro com as famílias sugeridas pelos autores Crais, Winton e McWilliam (2003). Abarca ainda as funções e atitudes dos Mediadores na Intervenção Precoce e as competências pessoais e profissionais do educador de infância na Intervenção Precoce e a necessidade de formação, que, de forma significativa, poderão ser factores determinantes da sua prática.

O quarto capítulo debruça-se sobre aspectos básicos do conceito de Comunicação, fazendo a ligação para a linguagem, focando ainda aspectos fulcrais sobre a

aquisição e desenvolvimento da linguagem da criança até aos 24 meses. Incidimos depois o nosso estudo ao nível da classificação e análise da estrutura da linguagem na aula (Bellack), fazendo uma analogia com os movimentos de solicitação do Mediador de Intervenção Precoce, em contexto domiciliário. Elaboramos uma parte teórica sobre as funções da linguagem, e remetemos o nosso estudo para a classificação e análise do Discurso na aula do aluno e do professor, apresentando dois modelos que tiveram como base um trabalho de Halliday, sendo o primeiro sugerido por Lundengren e Lidéon e o segundo pela autora Emília Pedro (1992).

O quinto capítulo incide no estudo de caso, a que nos propusemos, caracterizando a família e alguns dos contextos onde interage, retratando o respectivo modelo ecológico.

Caracterizamos os documentos com que trabalhamos, ao nível das funções da linguagem, e construímos, à luz do modelo de Pedro (1992), o modelo de uso linguístico, apresentado pela família em estudo, através das respostas e reflexões efectuadas e proporcionadas pelo documento “O Livrinho dos Afectos”. Também caracterizamos o documento “Observando e Ouvindo” apresentado pelo técnico/Mediador de Intervenção Precoce, e construímos também um modelo do uso linguístico apresentado pelo Mediador.

Mais uma vez edificamos uma ponte que une dois contextos que aparentemente são díspares: a sala de aula e o domicílio, mas que no fundo têm um objectivo comum – ensinar. E se tal como diz Pedro (1992), “ensinar é transmitir”, nós acrescentamos “para ensinar é preciso saber transmitir”.

Finalizamos com a conclusão seguida do respectivo corpo de anexos.

2. DESCRIÇÃO E DEFINIÇÃO DA PROBLEMÁTICA INTERVIR EM TRANSDISCIPLINARIEDADE

Iniciei o meu percurso no Projecto de Intervenção Precoce (ProIP), no ano de 1999. Era o primeiro ano que o concelho do Fundão hasteava a bandeira deste projecto.

Tudo era novidade, a própria filosofia do projecto requeria uma mudança de atitudes e de mentalidades. E mudar é difícil pois implica riscos como a falta de compreensão, a falta de competências necessárias, atitudes pré-concebidas, recursos limitados, ou uma organização inadequada podem constituir obstáculos à mudança. Reconhecê-los constitui o primeiro passo de uma estratégia para os evitar, de modo que nos ajudem a contrariar a tendência natural e normal para a rejeição à mudança.

Assim, com uns técnicos mais cépticos e outros mais receptivos, o núcleo de Intervenção Precoce iniciou as suas funções em equipa, que se pretendia transdisciplinar (troca de saberes e saberes/fazer).

O caminho percorrido não foi fácil, requereu tempo, disponibilidade, sensibilidade, determinação e sensibilização para com os mais cépticos.

O núcleo foi crescendo, tanto em relação ao número de técnicos, como em relação ao desbravamento de um novo caminho que estávamos a iniciar. Sentíamos que não era fácil reflectir sobre um conceito e uma prática em permanente actualização.

No final do ano lectivo já faziam parte da equipa, além das quatro educadoras de Intervenção Precoce, uma enfermeira, uma assistente social dos serviços da Câmara Municipal, uma técnica de serviço social do Centro de Emprego, uma médica e uma socióloga (em regime de voluntariado).

Sendo um trabalho de todos, incluindo profissionais de saúde, educação, acção social e muito particularmente da família, reconhecemos na mudança um instrumento de crescimento, assim como na evolução e na partilha, o conhecimento.

É nesta filosofia que se enquadra o modelo de equipa transdisciplinar, em que todos são parceiros, numa relação que se caracteriza por um diálogo sistemático entre técnicos/família no sentido de promover a inter-ajuda e a multiplicação de informação e estratégias de intervenção.

Hoje, passados 10 anos de experiência a trabalhar no projecto de Intervenção Precoce da equipa de Castelo Branco, apercebemo-nos da importância desta filosofia, que já se estendeu a quase todo o distrito de Castelo Branco, nomeadamente aos concelhos de Belmonte, Covilhã, Castelo Branco, Fundão, Idanha-a-Nova, Proença-a-Nova, Sertã, Oleiros e Vila de Rei, não estando ainda abrangidos os concelhos de Vila Velha de Ródão e Mação, este último a funcionar simplesmente com a equipa concelhia, sem o apoio da coordenação do Projecto.

Contactamos diariamente com famílias, que acreditam em nós, depositam toda a confiança no nosso trabalho e colaboram connosco. Outras há, contudo, que pensam que terão de ser elas sozinhas, ao longo da vida a suportar o “fardo” de um filho com deficiência, nada havendo a fazer em relação a este e não esperando nada de nós.

Mas, é o envolvimento das famílias no processo de Intervenção Precoce que constitui o principal factor para o sucesso de qualquer programa de Intervenção Precoce.

Tudo nos tem levado a crer que este envolvimento terá muito a ver com o modo como as famílias aceitam os seus filhos, das necessidades e dificuldades sentidas assim como das relações que, à partida, estabelecem com os profissionais.

Neste contexto, gostaríamos de abordar a questão que tantas vezes se traduz num problema para os técnicos de Intervenção Precoce e que já foi colocada no início desta Tese:

-Como envolver as famílias de forma que se sintam e colaborem como parceiros deste projecto?

Parece-nos importante pesquisar sobre alguns temas para traçarmos um caminho que oriente os técnicos a uma intervenção mais adequada, sobre o problema posto em causa:

- Definição e evolução do conceito de família;
- Funções da família;
- A criança com necessidades educativas especiais na família;
- A necessidade de Intervenção Precoce centrada na família;

O estabelecimento de relações de confiança e de compreensão entre técnicos/família norteiam o envolvimento das famílias na intervenção, capacitando-as da urgência de estratégias para enfrentarem as suas necessidades e as dos seus filhos, levando-as a conduzir a intervenção.

Assim, este projecto procura delinear estratégias de interacção para uma melhor intervenção por parte dos técnicos de Intervenção Precoce, ajudando-nos a olhar para a importância da interacção da família/criança e do respeito pelos seus valores culturais, crenças e mitos.

Uma Intervenção Precoce centrada na família e objectivada sobretudo em visitas domiciliárias tem como objectivo geral as necessidades dos pais e, por inerência, as da própria criança. Para além das necessidades específicas que cada família denotará existem apoios que permitem ultrapassar problemas e encarar as situações realisticamente, reforçando-se a confiança e a autonomia da família, tais como:

- Interacção profissional/famílias;
- O papel do educador do Ensino Especial;

- Competências /pessoais e profissionais do educador do Apoio Educativo;
- Necessidade de formação;
- Direitos das famílias;

Este trabalho pretende levar os Educadores de Ensino Especial a uma reflexão sobre a sua prática e formação na área da Intervenção Precoce, tendo em conta que a família deverá ser sempre o centro de intervenção educativa, não esquecendo de considerar as suas necessidades, dificuldades e, essencialmente, as suas expectativas o que conduzirá a um maior envolvimento.

Tendo em conta que cada família como sistema é única, não podemos inventar famílias à nossa medida, por isso, guiados pela filosofia preconizada pelo projecto de Intervenção Precoce, todo o trabalho, que se tem vindo a desenvolver neste campo, tem-se perspectivado no sentido do seu envolvimento, de conhecer as suas potencialidades, expectativas, dificuldades e necessidades a fim de se individualizarem as acções.

Do mesmo modo, consideramos de extrema importância o trabalho de parceria, articulando os diversos serviços, com base num trabalho transdisciplinar, pois permite-nos, sem dúvida, compreender a melhor dinâmica das famílias nas suas diversas vertentes levando decerto a intervenções mais adequadas.

Tendo como “motor” de todo o processo o mesmo ponto de confluência – a criança e o seu desenvolvimento temos de reflectir sobre nós mesmos, as nossas atitudes e práticas para não desistirmos e conseguir levar a bom porto este desafio. De facto, o Discurso com que interagimos pode ser a peça fundamental neste processo. Assim, neste trabalho, reflectimos sobre aquele, de forma algo detalhada, pois enquanto veículo de Comunicação que serve todos os Mediadores, deve ser claro e sobretudo eficaz.

3. A INVESTIGAÇÃO – ACÇÃO

O nosso estudo baseia-se num Projecto de Investigação - Acção, cujo esquema passamos a apresentar;

Projecto de Investigação – Acção

O Discurso dos Mediadores na Intervenção Precoce

3.1. Objectivos Gerais

- Promover um posicionamento investigativo face à prática;
- Tentar resolver problemas;
- Aprofundar conhecimentos acerca do Discurso utilizado pelas famílias pertencentes ao projecto de Intervenção Precoce;

3.2. Desenvolvimento do Projecto

- Contexto:
 - Domicílio;
- Participantes:
 - Família;
 - Criança;
 - Docente;
 - Técnicos;

3.3. Objectivos da Investigação - Acção

- Reflectir sobre o tipo de Discurso utilizado pelas famílias, tendo em consideração o seu meio sócio - cultural e a sua interacção com a criança;

- Sensibilizar a família sobre a educação da criança e promover uma Comunicação aberta e profícua com o Mediador de Intervenção Precoce;
- Formar pais reflexivos;
- Criar hábitos na família ao nível da gestão das prioridades;
- Desenvolver empatia com as famílias, através de um Discurso que se adapte às suas necessidades e prioridades;
- Promover um Discurso que se adapte à condição sócio - cultural da família numa atitude colaborativa;

3.4. Estratégias de Investigação - Acção

- Documentos utilizados na prática de Intervenção Precoce:
 - Currículo “Crescer: Do Nascimento Aos Três Anos”;
 - Livrinho dos afectos;
 - Guia de Observação e conversação (modelo 2);
 - Conversas formais e informais;
 - Inventário das necessidades da família (modelo 3);
 - Plano Individualizado de Apoio à família (modelo 4);
 - Avaliação do desenvolvimento da criança (escala de avaliação das competências no desenvolvimento infantil – Shedulle Growing Skills II);
 - Orientações de actividades de estimulação (Guia de Pais para a Educação Precoce – Portage);

4. QUADRO TEÓRICO

4.1. Definição e evolução do conceito “Intervenção Precoce”

Especialmente nas últimas décadas, a Intervenção Precoce, como forma de prevenção de resultados negativos do desenvolvimento de uma criança e aumento de oportunidades que facilitem e melhorem esse desenvolvimento, tornou-se objecto de preocupação política de muitos países, tendo o seu conceito adquirido ampla divulgação, particularmente no campo da Educação Especial.

Mas o que é a Intervenção Precoce?

Bach (1983) defende que só podem ser entendidas como Intervenção Precoce, as acções que, no âmbito do diagnóstico e estimulação de uma criança, se realizem imediatamente a seguir ao seu nascimento.

Broocks Gunn (1983), referenciado por Dias (1997) atribui-lhe maior abrangência, entendendo a Intervenção Precoce como um conjunto de acções que deverão ter início mesmo antes do nascimento, conferindo-lhe, deste modo um carácter preventivo.

Nesta perspectiva, hoje, conforme Boavida (1994), considera-se a Intervenção Precoce como um conjunto e variedade de serviços para crianças com Necessidades Educativas Especiais, com idade inferior ou igual a 3 anos e sua família, envolvendo saúde, educação e serviço social.

Bairrão (1994) refere que o conceito de Intervenção Precoce tem vindo a evoluir, sendo actualmente “*produto de uma evolução histórica, científica e organizacional*” (Bairrão, 1994:38).

Segundo este autor, o conceito de intervenção Precoce, inicia-se nos anos 60, nos Estados Unidos, período de grande esperança na educação da infância e vai servir de base para a criação de programas pré-escolares de educação compensatória, como forma de prevenção futura. Começando por centrar-se nos seus défices, a Intervenção Precoce tinha essencialmente um carácter remediativo do desenvolvimento de capacidades, o que posteriormente, se veio a revelar ineficaz.

Deste modo, por volta dos anos 80, reconhecendo-se à família um papel preponderante na educação dos filhos, a Intervenção Precoce deixa de se centrar não apenas na criança, mas também na família. Actualmente, reconhecendo-se que o bem-estar da família se repercute no desenvolvimento da criança, a Intervenção Precoce centra-se na família como um todo, como um sistema, constituindo essencialmente um suporte às famílias de crianças com Necessidades Educativas Especiais, nos primeiros anos de vida.

Continuando a fundamentar-nos em Bairrão (1994), achamos conveniente referir que os Estados Unidos, além de pioneiros na implementação de programas e serviços de Intervenção Precoce, o foram também do ponto de vista legal em termos legislativos.

Em 1972 com a lei pública 94/142 existia já uma certa preocupação com as crianças com Necessidades Educativas Especiais de idade precoce; contudo a lei abrangia unicamente as crianças com mais de 3 anos, visando a generalização e reorganização de cuidados e de Educação Especial.

O fornecimento de serviços de Intervenção Precoce, com base num suporte legal, surge em 1986 com a Lei pública 99/457.

Esta lei, conforme refere Serrano (1997), contém as linhas orientadoras acerca do atendimento de crianças com risco de desenvolvimento dos 0 – 6 anos de idade, dividindo-se em duas partes distintas: a Parte A que diz respeito ao atendimento de crianças dos 0 – 3 anos de idade; e a Parte B referindo-se às crianças dos 3 aos 6 anos de idade, apelando para “programas de Intervenção Precoce para todos os

bebés e crianças com Necessidades Educativas Especiais e suas famílias que sejam estatais, abrangentes, coordenados, multidisciplinares e interserviços”.

Segundo Correia e Serrano (1997), em Portugal, ao nível do atendimento a crianças com Necessidades Educativas Especiais, o Decreto-lei 319/91, revogado pelo decreto-lei 3/2008, embora legislasse sobre as crianças dos 3 aos 6 anos de idade, ao nível do atendimento a crianças dos 0 aos 3 anos de idade, nada refere, assim como o decreto-lei em vigor.

A Intervenção Precoce pode ser definida, segundo Thurman (1997) como um conjunto alargado de serviços, colocados em prática através de uma parceria com as famílias e, que têm como objectivo promover o bem-estar destas e das suas crianças, cujo desenvolvimento pode estar em risco devido a uma combinação de factores, sejam eles ambientais ou biológicos.

Assim, Bailey e Wolery (1992) cit in Thurman (1997) sugerem os seguintes objectivos para a Intervenção Precoce:

- Ajudar as famílias a alcançar os seus objectivos;
- Promover a relação, a independência e a competência da criança;
- Promover o desenvolvimento nos domínios fundamentais;
- Construir e apoiar as competências sociais das crianças;
- Promover o uso generalizado das competências;
- Preparar para as experiências normais de vida;
- Prevenir o aparecimento de problemas ou dificuldades futuras;

Para além destes objectivos Raver (1991) citado por Thurman (1997) considera ainda importantes: fornecer informação, dar apoio e assistência às famílias na relação com os seus filhos; construir a competência das próprias famílias no processo de facilitação do desenvolvimento da criança; promover interacções reais e verdadeiras entre pais, família e criança, que promovam sentimentos de competência mútuos.

Desde 1999 que temos legislação sobre Intervenção Precoce, mas como já vimos, há já muito tempo que existia preocupação com esta temática procurando-se intervir na criança o mais cedo possível de forma a estimular ao máximo as suas potencialidades. Assim a Intervenção Precoce é definida no despacho - conjunto nº 891/99 de 19 de Outubro (anexo 1) como:

“Uma medida de apoio integrado, centrado na criança e na família, mediante acções de natureza preventiva e habilitativa, designadamente no âmbito da educação, saúde e acção social” (ponto 2, Despacho 891/99). Tem como principais destinatários “crianças até aos 6 anos, especialmente dos 0 aos 3 anos, que apresentam deficiência ou risco de um atraso grave de desenvolvimento” (ponto 3, Despacho 891/99.)

Esta legislação considera a família como foco da atenção constituindo o elemento fundamental das práticas actuais de Intervenção Precoce centradas na família, intervindo em todo o processo e é a ela que competem as decisões finais da intervenção.

Os principais objectivos de Intervenção Precoce, segundo o referido despacho conjunto são:

- a) Criar condições facilitadoras do desenvolvimento global da criança, minimizando problemas de deficiências ou do risco de atraso do desenvolvimento e prevenindo eventuais sequelas;
- b) Optimizar as condições da interacção criança/família, mediante a informação sobre a problemática em causa, o reforço das respectivas capacidades e competências, designadamente na identificação e utilização dos seus recursos e dos da comunidade, e ainda da capacidade de decidir e controlar a sua dinâmica familiar;
- c) Envolver a comunidade no processo de intervenção, de forma contínua e articulada, optimizando os recursos existentes e a redes formais e informais de interajuda;

Analisando estes objectivos, cada um por si, verifica-se que sem perder a globalização da acção, o primeiro dirige-se mais directamente à criança, o segundo mais à família e o terceiro prende-se mais com a comunidade.

Assim, subjacente a estes objectivos considera - se a necessidade de mudança nas práticas interventivas para uma abordagem às necessidades da família, em que a interacção criança/família/meio é fundamental para o sucesso da intervenção.

4.2. Critérios de Elegibilidade

Através da análise da legislação existente podemos concluir que a mesma não especificava critérios de elegibilidade, decisão que caberia a cada Estado. No entanto, e uma vez que um dos princípios fundamentais da Intervenção Precoce é envolver a família em todo o processo, tornou-se necessário considerar múltiplos factores, esta seria uma forma de encarar o desenvolvimento da criança como algo multidimensional.

Desta forma, para determinar os critérios de elegibilidade era preciso ter em conta a condição da criança e da sua família (Correia & Serrano; 1997).

Assim, foi adoptado um modelo baseado em factores de risco variados, apresentado no mesmo disposto legal já referido. Temos assim três condições de elegibilidade referidas por vários autores (Zervigon-Hakes, 1995 cit in Lerner, 1998; Meisels & Wasik, 1990 cit in Correia & Serrano, 1998; Tjossem, 1976 cit in Hanson & Lynch, 1995). Estes definem, assim, três tipos de risco: risco biológico, risco estabelecido e risco envolvimentoal ou ambiental, que passamos a descrever sumariamente.

O Risco Biológico, refere-se a crianças que apresentam uma história de factores biológicos durante os períodos pré, neo ou pós-natal, os quais podem resultar em problemas de desenvolvimento. Tais factores incluem doenças do metabolismo e

deficiências nutricionais por parte da mãe, baixo peso à nascença, prematuridade, anoxia, entre outras.

O Risco Estabelecido, refere-se a crianças cujos défices precoces ao nível do desenvolvimento se crêem estar relacionados com perturbações diagnosticadas como pertencendo ao foro físico. Exemplos dessas perturbações incluem o síndrome de Down, erros congénitos de metabolismo, anomalias congénitas múltiplas (por exemplo, espinha bífida) e anomalias morfológicas (por exemplo, fenda palatina).

Por último, o Risco Ambiental, diz respeito a crianças cujas experiências são significativamente limitadas durante os primeiros anos de vida, particularmente em áreas como a ligação com a Mãe, organização familiar, cuidados de saúde, nutrição e oportunidades de estimulação. Estes factores estão relacionados com a probabilidade de atrasos no desenvolvimento.

Por se considerarem vários factores na elegibilidade de uma criança, para a participação num programa de Intervenção Precoce, também é preciso considerar uma resposta que tenha em conta os mesmos factores. Tal significa, que as estratégias de intervenção devem dar resposta às necessidades da criança e da família.

Assim, este modelo centrado na família e baseado nos recursos da comunidade valoriza o modelo contextualizado da criança, enquanto entidade inserida numa família específica que por sua vez participa num contexto mais alargado da comunidade (Almeida, 1997). Ao falarmos na “importância dos contextos” é de todo descabido que os principais interessados em todo o processo, a família, sejam afastados uma vez que desempenham o papel mais importante na determinação dos sucessos da criança. Esta visão dá-nos a importância da abordagem ecossistémica enquanto factor decisivo na forma como são vistos os actuais modelos de Intervenção Precoce.

Importa portanto definir esta intervenção enquadrada no modelo que privilegiamos – Modelo Ecológico, mas sobretudo adequada às famílias que atendemos, ao seu contexto cultural, social, económico, bem como aos seus sistemas de valores.

4.3. Modelo Ecológico

Baseado na representação que Brofenbrenner faz dos diversos contextos e que domina de “ambiente ecológico” Bailey (1992) representa a interação entre sistemas, no contexto da Intervenção Precoce, do seguinte modo:

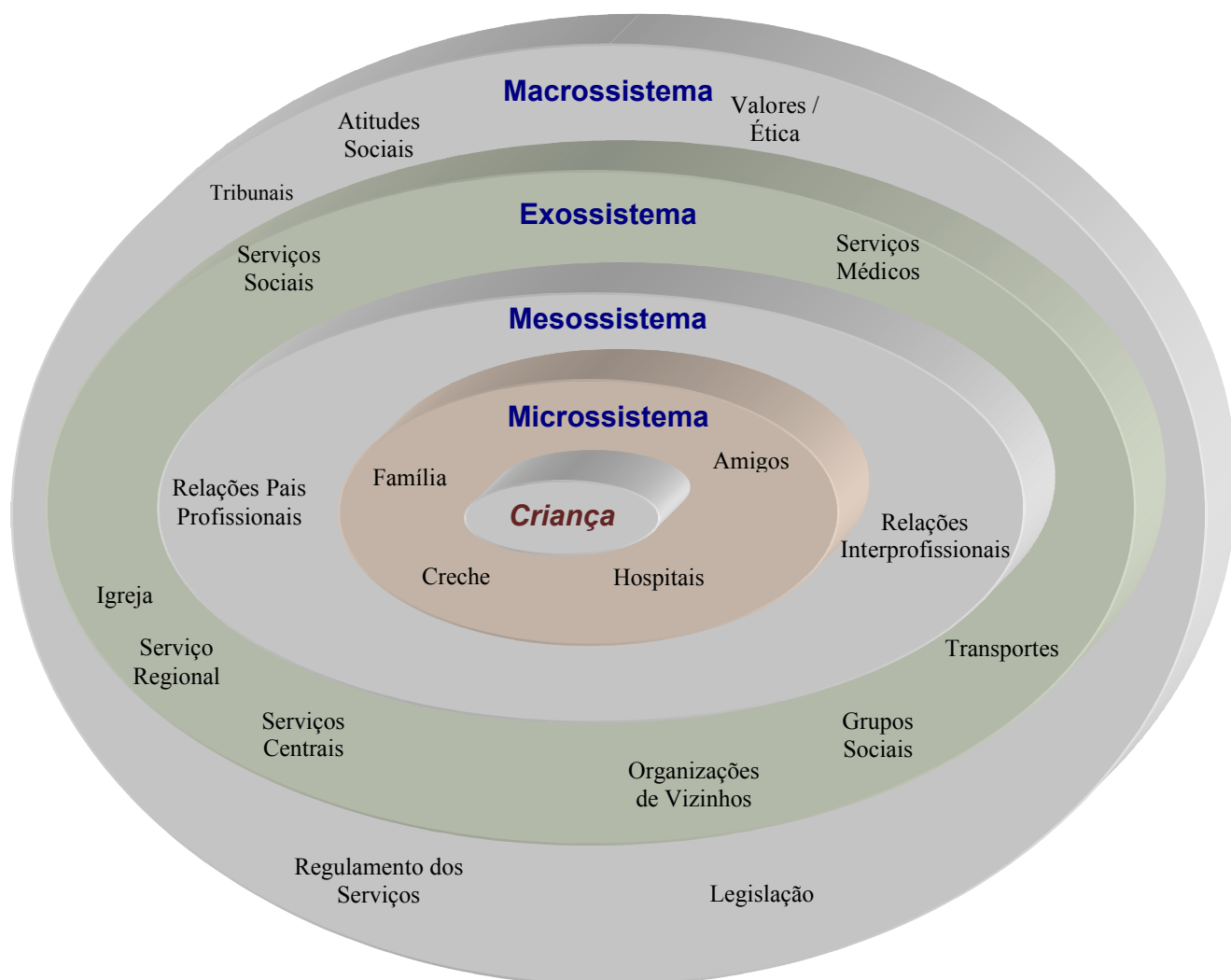


Figura 1 - Interação entre sistemas, adaptado de Bailey (1992).

Numa perspectiva ecológica e sistémica, todos os indivíduos são vistos num processo de desenvolvimento constante e dinâmico, que progressivamente os faz passar por diferentes contextos, reestruturando os contextos ou sistemas ecológicos onde o indivíduo se desenvolve. Estes contextos estão encaixados uns nos outros, como um conjunto de “bonecas russas”, sendo interdependentes de uma forma dinâmica.

Os vários contextos representados por Bailey (1992), *microssistema*, *mesossistema*, *exossistema* e *macrossistema*, são descritos por Thurman (1997) da seguinte forma:

Microssistema – São os contextos mais próximos da criança, incluindo os próprios comportamentos desta, em diversos ambientes como na família, nas instituições, escolares, nos hospitais, etc.;

Mesossistema – É representado pela interação entre microssistemas. Embora cada microssistema seja distinto também interage com outros microssistemas que se situem em seu redor;

Exossistema – É representado por estruturas sociais, não incluindo directamente a criança. O sistema escola, o sistema económico e o espaço de trabalho fazem parte do exossistema. Os factores do exossistema têm impacto directo no meso e microssistema mas não directamente na criança.

Assim a Intervenção Precoce deve atender: à **criança**, enquanto sujeito directo de necessidades específicas relacionadas com as dificuldades de aprendizagem ou em situação de risco: à **família**, enquanto 1ª instância responsável pelo processo educativo dos seus filhos é capaz de fornecer, um dilema facilitador do desenvolvimento dos mesmos: à **comunidade** como um meio responsável pelo bem-estar dos elementos que a integram.

4.4. A FAMÍLIA: UMA ABORDAGEM ECOLÓGICA

*Família é teia de laços sanguíneos e, sobretudo, de laços afectivos.
Família é contexto natural para crescer.*
(Relvas; 1996: 9)

4.4.1. – DEFINIÇÃO E EVOLUÇÃO DO CONCEITO DE FAMÍLIA

Falar em família é dar-nos conta que todos e cada um de nós pertence a uma família entendida como grupo “social, humano e universal” (Murdock, cit. Worsley, 1977:167), cuja origem se perde nos séculos.

A família é um dos muitos grupos face-a-face a que se dá o nome de grupos primários”, actuando na nossa sociedade contemporânea como um “poderoso agente de socialização especialmente no que toca a papéis primários e a grande parte do conhecimento de actividades de rotina (Musgrave, 1979:41).

Toffler (1970), vai mais longe, ao referir que esta, será sempre a raiz portátil “do indivíduo, a âncora” que sempre o prenderá e ajudará, apesar das vicissitudes da vida e do mundo em mudança.

A família, demasiado próxima de cada um de nós, como conceito é difícil de definir.

Afinal o que é a família?

A família, como Beltrão (1973) conclui, no primeiro capítulo do seu livro “Sociologia da Família Contemporânea”, será sempre produto de um tempo e de um lugar, não constituindo objecto analisável fora do seu contexto histórico, socioeconómico e cultural.

Toffler (1970), descreve a família típica da sociedade “pré-industrial”, com um bom número de filhos e dependentes como, avós, tios, tias e primos. Assim era necessário assegurar uma força de trabalho necessário e rentável.

Na nossa era, o desenvolvimento industrial, as crescentes dificuldades económicas e sociais, os problemas educativos e até, segundo Santos (1996), uma certa propensão para a “mentalidade egocêntrica” constituem factores que estão na base da redução da família, limitando os nascimentos, além do facto de que, a vida urbana dispersou também a família alargada.

Nesta perspectiva, a família é concebida como uma pequena unidade, composta pelos pais e possivelmente dois filhos, sendo mencionada como “família nuclear”.

Este termo é entendido *“como um grupo de adultos e crianças no qual a criança se insere e a que esta ligada por laços de parentesco ou adopção”* (Davies, 1989:24).

Contudo a família não se encerra nestes conceitos, havendo outras maneiras de a definir.

4.4.2. – FAMÍLIA: SISTEMA EM EVOLUÇÃO

Cada família, para além de dar a identidade familiar a cada criança, tem os seus “atributos” próprios que a identificam como tal e, como é do senso comum, não há duas famílias iguais.

Cada família varia quanto à forma, dimensão, estrutura, religião, cultura, educação, saúde, crenças e valores, havendo pois necessidade de caracterizá-la como uma família única.

A família caracteriza-se por “um conjunto de pessoas e teia relacional que os unifica” constitui um ser “uno e particular” (Relvas, 1996: 10). Isto equivale a ver a família como um sistema, um todo, uma globalidade e, só nesta perspectiva pode, segundo a autora, ser compreendida e conhecida, para assim se poder lidar com ela.

Continuando a referirmos Relvas (1996), a autora diz-nos que, cada família enquanto sistema é um todo, mas também ela, faz parte de sistemas, de contextos mais vastos, nos quais se integra, ou seja, a comunidade e a sociedade.

Por outro lado, também se distinguem dentro da família vários subsistemas dos quais, o indivíduo, constitui a totalidade mais pequena.

De acordo com Turnbull, Summers e Brotherson (1984), referenciados por Correia e Serrano (1997), os subsistemas dentro da família tradicional são:

- Marital – englobando as interacções marido/mulher;
- Parental – englobando as interacções pais/filhos;
- Fraternal – englobando as interacções irmãos/irmãos;
- Extra-familiar – englobando as interacções da família com os vizinhos, família alargada, amigos e profissionais;

Podemos concluir que a família é uma unidade onde acontecem muitas interacções, e que acontecimentos que afectem qualquer membro da família, irão repercutir-se nos restantes membros.

Será que sendo assim, uma criança com deficiência pode afectar e ser afectada pela família neste contexto interaccional?

Pensamos que a presença de uma criança com deficiência na família, vem influenciar o comportamento e papéis dos seus membros em relação aos diferentes subsistemas, vindo a alterar, quer directa quer indirectamente, a natureza das interacções familiares.

A presença de um problema num elemento tem impactos variáveis em toda a família mas, por sua vez, esta também irá influenciar a evolução dos processos de resolução do problema desse elemento.

Daqui se pode inferir que, sendo a criança sempre membro de uma família, tem de se atender a esta, não como ser individual, mas inserida no seu contexto familiar cuja interacção entre eles, cria condições únicas e não existentes noutra família.

Assim, os conceitos “sistémicos de família”, tornam-se fundamentais para qualquer profissional que intervenha na família, na medida em que o conhecimento das características da família e das relações interactivas, são importantes para definir a relação individual pais/profissionais.

Isto implica ainda uma abordagem individualizada, já que as famílias apresentam características distintas, resultantes da sua organização específica: estrutura familiar, nível cultural, estatuto sócio-económico.

O que permite ao profissional avaliar não só os problemas e dificuldades da família, mas também as suas forças e recursos.

Em resumo, o conceito sistémico de família é um conceito dinâmico já que, as acções que nela se implementam, devem ter sempre em consideração as necessidades, dificuldades e expectativas reais da família e da criança.

4.4.3. O PAPEL DAS FAMÍLIAS

As práticas centradas na família são aquelas em que os pais têm uma participação fundamental na tomada de decisões em relação a todos os aspectos do programa de educação de Intervenção Precoce.

As famílias são a melhor fonte de informação sobre o seu filho, sobre a sua família e a sua cultura. São os melhores defensores e coordenadores do apoio para os seus filhos, logo são elementos com iniciativa, forças e importantes conhecimentos. Assim, juntamente com os técnicos, tornam-se nos parceiros iguais em todas as decisões, no estabelecimento de objectivos e em definir soluções.

Assumindo que os pais são competentes ou capazes de se tornarem competentes, o papel das famílias torna-se mais notório se o técnico criar oportunidades e meios para estes poderem utilizar as suas próprias capacidades, adquirindo novas competências que lhes permitam assegurar as suas necessidades e a dos seus filhos (capacitar). Por outro lado, o técnico deve interaccionar com as famílias, de forma que estas mantenham ou adquiram uma maior autonomia sobre a sua dinâmica familiar e atribuam as alterações positivas resultantes da Intervenção Precoce às suas próprias capacidades e acções (dar o poder).

Esta dinâmica implica a criação de uma rede de suporte social às famílias de forma a dar-lhes poder e a capacitá-las para assumirem o papel que qualquer família assume na educação dos seus filhos, adoptando uma filosofia de corresponsabilização, partindo do princípio que todas as pessoas têm pontos fortes e detêm a capacidade de se tornarem mais competentes.

Esta intervenção centrada na família implica uma redefinição de atitudes e do papel dos técnicos no sentido de facilitar a participação da família e valorizar o seu papel em igualdade de circunstâncias.

Mas esta forma de intervenção dos técnicos, no sentido de mudar a sua percepção de profissional como perito para profissional como conselheiro, implica uma mudança a nível das suas atitudes. Devendo respeitar e valorizar o saber da família, dedicando-lhes tempo, respondendo a questões, pedindo a opinião dos pais, respeitando as decisões da família, partilhando saberes e respeitando a sua individualidade.

4.4.4. OS DIREITOS DAS FAMÍLIAS

O envolvimento da família, quer pelas suas qualidades próprias, quer pelos seus direitos, implica a sua participação em todo o processo de intervenção, sendo considerada como parceiro privilegiado.

A família é o elemento fundamental do processo de intervenção, pode contribuir para a qualidade e eficácia da intervenção do apoio prestado, como tal têm direito a serem ouvidos, a serem informados, a participarem, a actuarem (sem serem responsabilizados por toda a actuação com os filhos) e a decidirem sobre todos os assuntos que lhes digam respeito.

A família tem o direito de procurar outra opinião diferente da opinião do técnico de Intervenção Precoce, assim como tem o direito de desistir da intervenção prestada, ou o direito de continuar a tentar.

A família tem o direito à sua privacidade, o direito de ser uma família e o técnico tem de aprender a respeitá-la, nos seus valores nas suas esperanças e nas suas aspirações.

4.4.5. FUNÇÕES DA FAMÍLIA

A família não se resume a um conjunto de elementos individuais que interagem entre si. Ela é sobretudo, um sistema social destinado a assegurar funções indispensáveis ou úteis aos seus elementos individuais.

Como Relvas (1996) refere, à família cabem duas tarefas fundamentais: a prestação de cuidados que satisfaçam as necessidades básicas de cada um dos seus elementos, assegurando a protecção – função interna – e a socialização dos seus membros permitindo a sua adaptação e integração na sociedade em que esta se insere – função externa.

Mas até que ponto, todas as famílias conseguem dar resposta nesse sentido?

E as famílias consideradas de risco ou de baixos recursos económicos?

Há necessidades de natureza biológicas e psicossociais básicas que a família tem de dar resposta. São elas:

- Amor e segurança;
- Novas experiências;
- Apreço e reconhecimento;
- Responsabilidade;

Por conseguinte, segundo Osterrieth (1975), a família nutriente e nutritiva, educadora do corpo, lugar e agente das aprendizagens sensoriais e motoras, impregna aqueles que a constituem, moldando-lhes tanto a parte cognitiva como afectiva.

Mas, atendendo ao actual contexto da vida familiar, com o trabalho da mulher fora de casa, por vezes com a necessidade de longas e desesperantes deslocações diárias ou com a separação do casal que trabalha em localidades diferentes, diminui as possibilidades da família cumprir estas funções de modo eficaz.

Se assim é em relação aos filhos normais, quando se trata de um filho com deficiência, que vai exigir uma atenção desgastante e quase exclusiva, como será?

Sabemos por experiência, que a família pode perder parcial ou totalmente a sua capacidade para assegurar as suas funções, tornando-se muitas vezes disfuncional, precisando de ajuda a diversos níveis para assumir as suas responsabilidades e adquirir novas competências.

Conclui-se que a família poderá estar em dificuldade, será que precisa de ajuda?

Será que as crianças com deficiência, mais do que todas, não precisarão de uma família que as ame, que as proteja, que cuide do seu desenvolvimento físico e psicológico, além de que se lute por elas e pelo seu direito de viver, o melhor possível, no mundo que é de todos?

Que dificuldades vivenciam as famílias quando nasce uma criança com necessidades educativas especiais? Que influências?

4.5.– A CRIANÇA COM NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS NA FAMÍLIA

O nascimento de uma criança no seio de uma família constitui sempre factor de um certo desequilíbrio, não só pelo grau de aceitação necessário para as modificações que se vão operar, mas também pela expectativa que provoca.

Ter um filho qualquer que seja o contexto familiar concretiza sonhos e implica frustrações (Relvas, 1996:6).

Segundo esta autora, em qualquer família, o nascimento de um bebé é sempre rodeado de expectativas, há sempre uma série de esperanças, de sonhos e de fantasias elaboradas, a nível consciente ou não, em relação a esse novo ser “*o ser que traz consigo a felicidade*” (Relvas, 1996:171).

Brazelton (1989), vai mais longe ao reconhecer que a maioria dos pais vê nos seus filhos uma “projecção ideal” deles mesmo. Quando o bebé nasce há sempre “necessidade dos pais se ajustarem ao filho que lhes nasceu e que vem substituir as fantasias” (Brazelton, 1989:176).

Se assim é em relação a qualquer criança como será quando evidencia alguma deficiência ou problema?

Muitos pais ficam feridos no seu amor-próprio, encarando o defeito da criança como revelador de defeitos ocultos neles próprios.

O desmoronar das expectativas irá, por conseguinte, reflectir-se ao nível do equilíbrio psicológico, não só dos pais mas também ao nível do resto da família, irmãos, avós e outros próximos, que projectam as suas ansiedades e expectativas não unicamente sobre a criança, mas também entre eles, o que não vai de modo algum, resolver o problema, mas poderá sim agravá-lo.

Por conseguinte, a partir de um diagnóstico vai iniciar-se todo um processo de luto pela criança perfeita, para quem se tinham feito tantos projectos!

Correia e Serrano (1997), ilustram com um quadro (fig. 2), a sequência dos possíveis estádios emocionais pelos quais os pais, com maior ou menor intensidade, passam ao nascer-lhes um filho diferente.

Possíveis Estádios de Ajustamento Parental ao Nascimento de Um Filho com Necessidades Educativas Especiais:

- Choque; rejeição; incredulidade
 - Digressão à procura da “cura”
 - Sentimentos de desinteresse, de perda, de espanto, de confusão

- Desorganização emocional
 - Culpa
 - Frustração
 - Raiva
 - Tristeza/mágoa

- Organização emocional
 - Adaptação
 - Aceitação

Figura 2 - Correia, L.M.; Serrano, A. M. (1997:150).

Alunos Com Necessidades Educativas Especiais nas classes Regulares, Porto Editora: Porto.

Para que o impacto da deficiência provoque o menor desequilíbrio tanto na família como na criança, é preciso intervir, apoiando os pais e mobilizando, segundo as necessidades, as redes de apoio existentes na comunidade. A equipa de Intervenção

Precoce assume esse papel, procurando apoiar estas famílias constituindo assim um sistema de recursos, e procurando na comunidade uma rede de apoios organizados que possam mobilizar com vista a solucionar os problemas das famílias.

4.6. UMA INTERVENÇÃO CENTRADA NA FAMÍLIA E BASEADA NOS RECURSOS DA COMUNIDADE

As intervenções centradas na família, dão-nos a oportunidade de serem criadas “teias” de correponsabilização que facilitem a provisão dos apoios e recursos, necessários e eficazes. Esta é uma forma das famílias disporem de mais tempo, energia e competências de forma a propiciarem aos seus filhos experiências e oportunidades de aprendizagem que promovam o desenvolvimento harmonioso (Trivette & Dunst, 2002).

O processo de intervenção deve ter em conta um objectivo essencial, o “empowerment”, a capacidade dos profissionais em partilhar o poder, a tomada de decisões com a família. É necessário conhecer e identificar, ao longo de todo o processo, os pontos fulcrais para que face às divergências as decisões correspondam, o mais possível, às melhores soluções (Felgueiras, 2000).

A perspectiva de intervenção centrada na família deve basear-se em premissas:

- *A capacidade de mudança é uma força intrínseca;*
- *Cada família e respectiva comunidade devem possuir os recursos necessários para que a mudança aconteça na realidade;*

Cada elemento da família é influenciado por outros elementos desta e esta, por sua vez, influenciada por outras famílias e outros grupos sociais. No fundo, é a comunidade envolvente que objectiva causas comuns.

Ao perspectivarmos a Intervenção Precoce enquanto modelo eco sistémico, defendemos que o apoio às famílias e inerentemente às crianças, só pode ser desenvolvido se tivermos em conta que estas são elementos activos no processo e que interagem com outros sistemas que lhe ficam próximos. Assim, como são

influenciados por outros que lhe possam ficar mais distantes. Deste modo, faz todo o sentido que as intervenções tenham em conta todos os recursos da comunidade que possamos mobilizar com vista a solucionar os problemas das famílias.

Uma intervenção baseada nos recursos da comunidade, é uma abordagem que encara um variado leque de pessoas e organizações da comunidade como fontes de apoio, de modo a satisfazer determinadas necessidades da criança e da família. Os recursos são vistos como um potencial ilimitado e amplamente disponível, de modo a serem utilizados sempre que necessário.

Deste modo, defende-se a criação de uma rede de suportes e recursos variados, formais e informais, que possam ter impacto directo ou indirecto no funcionamento da família e da criança.

Os programas de Intervenção Precoce centrados na família e os programas de apoio às famílias são aqueles que:

- a) Reconhecem como potenciais fontes de apoio para dar resposta às necessidades das famílias um grande leque de pessoas de uma dada comunidade, de grupos, organizações, programas e agências;*
- b) Desenvolvem esforços no sentido de fazer com que tais fontes se tornem viáveis como opções de recursos;*

A mobilização de um largo espectro de apoios comunitários resulta em múltiplos tipos de oportunidades e experiências que podem ter, e frequentemente têm, influência no desenvolvimento e na potencialização de competências (Dunst, 1998:85-86).

As práticas baseadas nos recursos da comunidade encorajam, para além da família e dos profissionais, outros elementos e grupos da comunidade, a interrogarem-se sobre realidades que os envolvem e sobre a natureza dos próprios serviços que são disponibilizados criando-se, deste modo, uma oportunidade de sensibilização comunitária no âmbito da Intervenção Precoce.

Os recursos são meios utilizados para atingir determinados resultados desejados, estes incluem mas não se limitam a comunidades diferenciadas que funcionam enquanto oportunidade de aprendizagem de competências e oportunidade de interações entre a criança e a família. Consequentemente, uma abordagem baseada na comunidade enquanto recurso não requer uma intervenção de um único tipo (profissional) mas na realidade promove a mobilização e utilização de múltiplos suportes informais e formais enquanto recursos de determinada comunidade (Trivette; Dunst & Deal, 1997:76).

Esta perspectiva, pode implicar a redução de alguma competitividade que por vezes se cria entre profissionais e mesmo entre serviços. Com as práticas actualmente defendidas cria-se um sentido de cooperação e interdependência, benéfico para todos os intervenientes no processo de Intervenção Precoce (criança, família e profissionais) bem como para a comunidade no seu todo.

5. NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO PRECOCE NA FAMÍLIA

A Intervenção Precoce pressupõe a detecção atempada dos problemas de desenvolvimento da criança. Pressupõe ainda uma coordenação dos serviços e dos técnicos intervenientes.

Em qualquer família pelo facto de lhes ter nascido um elemento com problemas, poderá ser uma família em “crise”, com “stress”, uma família em dificuldade, pois corre o risco de se tornar disfuncional.

Do mesmo modo, Zurita e Chana (1995), alertam-nos para os aspectos cognitivos e emocionais da família, uma vez que o seu comportamento em relação à criança também daí está dependente.

De acordo com estes autores, as famílias de crianças com deficiência vivem autênticas “crises vitais” desde o nascimento da criança e que se vão reactivando em determinados momentos, ao longo da vida. Assim esses momentos são assinalados da seguinte forma quando a criança:

- Nasce e se dá a notícia da deficiência;
- Se integra sem êxito no sistema escolar normal;
- Desenvolve problemas de comportamento que impedem a convivência;
- Se converte numa “carga” para os pais, por não disporem de recursos;
- É excluída da sociedade;

Segundo estes autores, a crise mais violenta que os pais vivenciam reporta-se à altura do nascimento e corresponde ao período da Intervenção Precoce.

As famílias de risco ambiental (situações sociais) risco biológico (prematuridade, doenças, complicações da gravidez) e em especial os pais das crianças de risco estabelecido (deficiência ou doença declarada), precisam de ajuda para estabelecerem com os filhos, padrões de interacção adequados, a fim de lhes prestarem os cuidados indispensáveis, incluindo uma estimulação correcta ao seu desenvolvimento.

Segundo Cruz e outros (1995), a necessidade de intervir precocemente nestas famílias, encontra-se amplamente fundamentada ao nível científico. Das razões que justificam a Intervenção Precoce, estes autores destacam:

- O nascimento de uma criança com problemas implica, no seio da família, fortes factores de stress físico e principalmente emocional;
- É nos primeiros anos que se estabelecem os padrões iniciais de aprendizagem e comportamento que vão determinar o desenvolvimento posterior;
- As capacidades humanas, nomeadamente a inteligência não são fixas ao nascer, mas são moldadas, até determinado ponto, por influências ambientais;
- O ambiente e todo o conjunto de interacções podem interferir na optimização do potencial da criança, na medida em que são ou não estimulantes;

Torna-se fundamental que o apoio a crianças com deficiência nestas idades seja dado em contexto familiar, capacitando os pais e famílias para assumirem as suas funções, tal como em situações normais.

A Intervenção Precoce pode evitar que factores de risco na criança ou no seu ambiente se possam traduzir em atrasos no desenvolvimento e/ou disfunções, oferecendo à criança, numa fase precoce do seu desenvolvimento, a estimulação correcta e interacção adequada com o seu meio ambiente.

Em relação aos pais e à família, a Intervenção Precoce, pretende ser uma forma eficaz de ajudá-los a lidar com os seus filhos, envolvendo-os activamente em todo o processo, de modo a que possam descobrir as suas próprias competências e capacidades, evitando que se sintam sós no seu ajustamento emocional, criando uma relação mais equilibrada, evitando práticas indesejáveis de cuidados à criança.

A Intervenção Precoce, procura que os pais sejam privados de informação sobre o problema do seu filho, diagnóstico e prognóstico; conhecimento acerca do desenvolvimento normal e acerca da forma como a criança necessita ser estimulada. Também lhes deve ser fornecida informação sobre o sistema social e apoios disponíveis, consoante as necessidades.

A Intervenção Precoce procura ainda evitar que irmãos adquiram uma situação desvantajosa no seio da família. Permite ainda à família como sistema, adaptar-se à situação da criança com problemas, aliviando a sua carga, oferecendo entre outras coisas, se for necessário, apoio material, equipamento adaptativo, etc.

Em relação à sociedade, é seu objectivo, torná-la mais consciente da existência de crianças pequenas com deficiências e problemas no seu seio e do direito que estas têm de ser apoiadas. Reforça ainda as oportunidades das crianças em relação à sua integração e aumento significativo do sucesso escolar.

À medida que a criança cresce, os pais necessitarão cada vez menos de apoio, porque aprenderam, precocemente, as formas de resolverem os seus próprios problemas.

6. A EQUIPA VISTA COMO UM SISTEMA DE RECURSOS

Em Intervenção Precoce, quando não existe Comunicação efectiva entre os diversos profissionais assiste-se, muitas vezes, a um sucesso dependente de um sistema de suporte que se desenvolve e organiza (profissionais, serviços e responsabilidades administrativas), com base numa aproximação à estrutura categorial. Mesmo quando trabalhamos em equipa, este pode ser um trabalho muito isolado, sem um compromisso partilhado.

Entre famílias e profissionais os serviços tendem, muitas vezes, a agir de modo fragmentado e inconsistente.

Neste caso **equipa** é um conceito que se refere às equipas locais, compostas por profissionais diversificados, que se encontram com o fim de resolver problemas no âmbito da Intervenção Precoce. São grupos de trabalho inclusivos e colaborativos, com dinâmicas multidimensionais que tentam responder a um conjunto de necessidades das crianças e famílias (Gallagher & Tramill, 1998).

É um conjunto de indivíduos que estabelecem, de modo a existir partilha de interesses e persecução de objectivos comuns, uma estreita cooperação. É um agrupamento que mais que referir-se a uma estrutura ou organização social confina um conjunto de interações que se mantêm enquanto se mantiver determinada situação (Goffiman, 1993). Um grupo de profissionais que interagem frequentemente, organizado com determinada divisão de tarefas, distribuição de papeis, sistema de liderança, sistema de Comunicação e sistema de contribuição-retribuição (Bernoux, s/d).

Pretende-se que nos sistemas de suporte em geral e na Intervenção Precoce em particular, o sucesso tenda a depender da capacidade de trabalhar e fomentar a intervenção em conjunto (Gallagher; LaMontagne; Johnson; 1998).

Todavia é de toda a conveniência criar estruturas que fomentem e possibilitem o trabalho em parceria mais abrangente (Gallagher; LaMontagne; Johnson; 1998).

"É hoje consensual (...) não só o trabalho em equipa, mas também, que os programas de maior sucesso são aqueles onde os profissionais e famílias colaboram entre si, fazendo parte integrante da equipa" (Felgueiras, 2000).

As actuais filosofias e práticas recomendadas vão no sentido de implicar, na intervenção, um modelo de equipas nas quais os profissionais e as famílias cooperam entre si. Tipicamente foram descritos três modelos de organização de equipas no âmbito da Intervenção Precoce: multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar (Felgueiras, 2000; MacLean & Adoro, 1996; Woodruff & Hanson 1994; Briggs, 1991).

	Multidisciplinar	Interdisciplinar	Transdisciplinar
Avaliação	Separar as avaliações por elementos da equipa	Separar as avaliações por elementos da equipa	Membros da equipa e família conduzem em conjunto uma avaliação abrangente do desenvolvimento
Participação dos pais	Pais reúnem com elementos individuais da equipa	Pais reúnem com a equipa ou representantes da equipa	Pais são elementos, plenos, activos e participantes da equipa
Desenvolvimento do plano de serviços	Elementos da equipa desenvolvem planos separados para a sua disciplina	Os elementos da equipa partilham, uns com os outros, os seus planos	Os elementos da equipa e os pais desenvolvem um plano de serviços baseado nas prioridades e necessidades da família
Responsabilidade do plano de serviços	Os elementos da equipa são responsáveis pela implementação do seu plano	Os elementos da equipa são responsáveis por partilhar informações uns com os outros, assim como pela implementação do seu plano	Os elementos da equipa são responsáveis e tidos em conta pela forma como o gestor de caso implementa o plano
Implementação do plano	Os elementos da equipa implementam a parte do plano relacionado com a sua disciplina	Os elementos da equipa implementam a sua parte do plano e incorporam outras secções quando é possível	Um gestor de caso fica responsável com a família pela implementação do plano

Meios de Comunicação	Meios informais	Reuniões periódicas da equipa para casos específicos	Reuniões regulares de equipa onde a transferência contínua de informação, conhecimentos e aptidões são partilhados entre elementos da equipa
Filosofia de orientação	Os elementos da equipa reconhecem a importância de contribuições de outras disciplinas	Os elementos da equipa estão dispostos e são capazes de desenvolver, partilhar e ser responsáveis por prestar serviços que são uma parte do plano total de intervenção	Os elementos da equipa comprometem-se a ensinar, aprender e trabalhar conjuntamente para além da fronteira do fim de implementar um plano sua disciplina a de serviço unificado
Desenvolvimento do "staff"	Independente e dentro da sua própria disciplina	Independente dentro e fora da sua própria disciplina	Uma componente integral das reuniões da equipa para aprendizagem interdisciplinar e constituição da equipa

Figura 3 - Três modelos de trabalho em equipa no contexto da Intervenção Precoce. In MacGonigel, M. J.; Woodruff, G.&Roszmann - Millican, M. (1994).

O modelo multidisciplinar é o mais comum, é aquele em que os profissionais trabalham independentemente, fornecendo serviços directamente e pouco coordenados.

Depois temos o modelo interdisciplinar no qual a Comunicação entre os vários profissionais (incluindo a família) é assegurada, criando-se uma uniformização relativamente às práticas de intervenção. Este modelo envolve os profissionais que podem, em alguns momentos, trabalhar sozinhos ou em grupo salvaguardando-se sempre o factor Comunicação.

No modelo transdisciplinar é frequente existir um gestor de caso que assume a intervenção na família. Este modelo requer que os outros profissionais estejam dispostos a confiar no gestor de caso permitindo que este execute funções que tradicionalmente faziam parte das funções de muitos dos elementos da equipa (McLean & Odom, 1996, Briggs, 1991). Soriano (1998) interrogava-se sobre a descrição que alguns países da União Europeia davam sobre as dinâmicas adoptadas, chamando a atenção para as diferenças existentes entre equipas multidisciplinares, interdisciplinares, transdisciplinares, etc.

Reportando-se à generalidade da educação especial, Rodrigues (1995) refere que através dos tempos se têm verificado mudanças na operacionalização dos vários tipos de equipas. Primeiro assistimos a equipas cuja base era o modelo clínico e nas quais:

"Um só elemento era responsável pelo diagnóstico e pela supervisão do caso".

Actualmente as equipas inserem-se no que podemos denominar de modelo educacional:

"Um conjunto de técnicos discute conjuntamente a caracterização, o plano de intervenção e o encaminhamento do caso".

Deste modo, podemos inferir que, no fundo, o que tem caracterizado a mudança são as dinâmicas adoptadas.

Ao proceder-se a uma intervenção centrada na família, reconhecendo-se a importância que esta tem em todo o processo, torna-se fundamental que todos os profissionais trabalhem em conjunto, em equipa e de modo colaborativo. Weston; Ivins; Reffron & Sweet (1997) referem-se a este enfoque nas relações entre diversos profissionais, serviços e famílias, numa perspectiva colaborativa, como um novo construto organizacional no âmbito da Intervenção Precoce que denominam de abordagem "*centrada nas relações*". Uma colaboração que implica a partilha de objectivos, Comunicação aberta e efectiva e a vontade crescente de discutir e resolver problemas como uma verdadeira equipa (Sandall; McLean; Santos & Smith, 2002).

No entanto, estas equipas podem corresponder, mais ou menos, a um ou outro estilo de funcionamento. Na perspectiva de Parker (1990) referido por Briggs (1991) existem quatro estilos:

- i) Contribuinte, na medida em que existe uma contribuição, assente em saberes especializados, de diversos profissionais que se centram isoladamente na tarefa;
- ii) Colaborativo, denota partilha de informação mas a tarefa é resolvida individualmente;
- iii) Comunicador, centra-se nos processos da tarefa estando subjacentes modos de Comunicação extremamente abertos;
- iv) Desafiador, assume os mesmos pressupostos do estilo comunicador mas tem implícita a atitude crítica e de reflexão no seio da própria equipa;

Segundo McWilliam (2002) no âmbito da Intervenção Precoce as equipas devem:

6.1. Tomar decisões e trabalhar em conjunto, incluindo as famílias, ao nível:

- Do trabalho de planificação, distribuição e avaliação dos serviços;
- Do processo de intervenção;
- Das políticas de financiamento, criando pressões no sistema de modo a obterem apoio para o desenvolvimento das práticas recomendadas;
- De assegurar a confiança, a colaboração e a Comunicação aberta no seio da equipa;
- Da disponibilidade dos vários elementos de forma a criarem-se ambientes de interajuda;
- Da facilitação de interajuda intraequipa no sentido de operacionalizar, rentabilizar e utilizar, de forma efectiva, as competências individuais;

6.1.1. Diluir as fronteiras disciplinares no sentido em que:

- Os elementos da equipa se libertem de papéis tradicionais de modo a integrarem competências de outros profissionais;
- Seja utilizado um modelo transdisciplinar na planificação e distribuição das intervenções;

6.1.2. Intervir tendo em conta as necessidades e os recursos para que:

- A criança seja tida em conta de modo individualizado, mas integrada nos contextos em que interage;
- Os modelos de distribuição de serviços possam ser flexíveis, para responder às necessidades da criança e da família;
- As necessidades sejam seleccionadas tendo-se em conta as prioridades da criança e da família;

- Se decidam os apoios que respondam às prioridades, tenham em conta os recursos e constrangimentos locais e que sejam identificados como úteis;
- Se decida como, quando e onde intervir;
- As estratégias sejam as mais normalizadas e menos intrusivas possíveis;
- As intervenções sejam individualizadas e integradas na rotina diária da criança e da família;

6.1.3. Proceder a intervenções integradas nas rotinas diárias da criança e da família de modo a que:

- As intervenções decorram em contextos de aprendizagem naturais;
- As intervenções possam ser integradas pelos vários elementos repetindo-as sem constrangimentos;
- As intervenções e os resultados sejam partilhados pelas pessoas que interagem com a criança;

6.1.4. Perspectiva Ecológica de uma Equipa

Actualmente é amplamente aceite que a Intervenção Precoce deve ser prestada por equipas interdisciplinares ou transdisciplinares e inter-serviços de modo a que: i) sejam rentabilizados recursos; ii) se evite a sobreposição de respostas; iii) se aproximem os serviços das famílias e iv) sejam encontradas respostas não fragmentadas.

Em vez de assistirmos a intervenções de profissionais de modo isolado, desenvolvendo relações com as famílias de forma altamente intrusiva e sobreposta, sendo, muitas vezes, mais um elemento de stress para as famílias, pretende-se que sejam disponibilizados serviços integrados e abrangentes que: i) construam parcerias assentes na corresponsabilização; ii) respondam às necessidades das famílias e iii) sejam mais uma componente enriquecedora do dia-a-dia dessas famílias (Gallagher & Tramill, 1998).

Com a formação de equipas de Intervenção Precoce, eminentemente interdisciplinares ou transdisciplinares, pretende-se fazer face a uma realidade comum em que os profissionais agem isoladamente sobre a criança e família. Pretende-se a criação de equipas de profissionais que numa perspectiva sistémica tenham em conta as necessidades da criança, da família em que esta se encontra inserida e da comunidade na qual vivem, aproveitando, de modo eficaz e eficiente, os recursos dessa mesma comunidade (Gallagher; Tramill; 1998). Este parece-nos um caminho válido para:

Resolver a perspectiva fragmentada que se detém em relação a uma criança e respectiva família, quando vistas a partir de domínios profissionais separados que não usufruem do benefício da colaboração (Gallagher; LaMontagne & Johnson; 1998:70).

Com o trabalho em equipas cria-se um "contágio" interpessoal que transforma os modos de sentir, pensar e agir de cada um dos profissionais implicados. As equipas são, deste modo, equacionadas como entidades imbuídas de características específicas, passíveis de serem investigadas e compreendidas, sendo essas características diferentes dos profissionais que compõem a própria equipa, dos serviços aos quais os mesmos pertencem e da própria comunidade na qual a equipa se insere (Hartford, 1983).

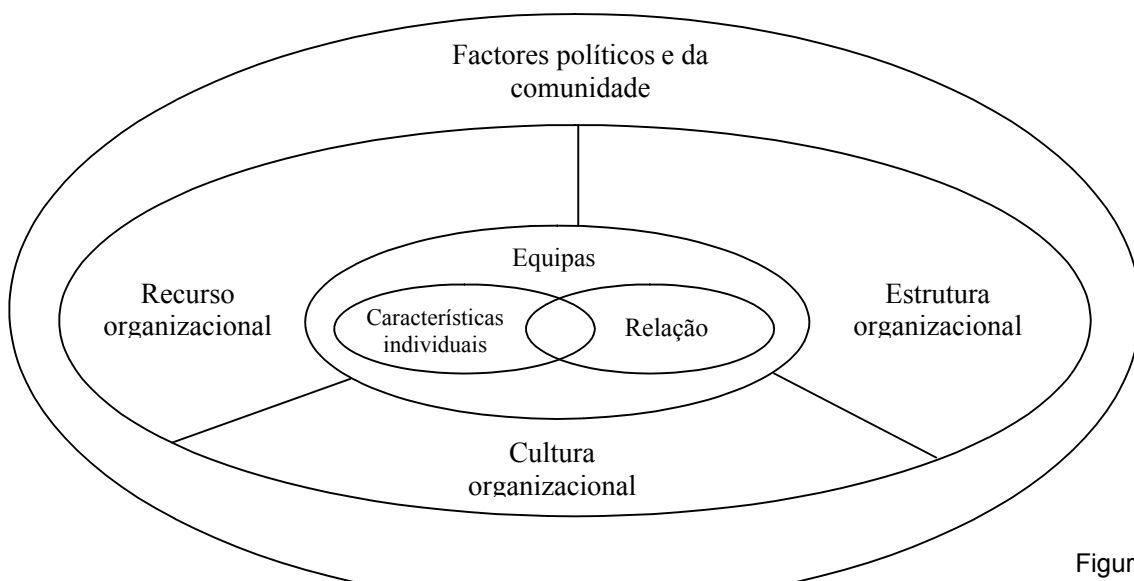


Figura 4 -

Ecologia de uma equipa, in Felgueiras, I. (2000).

Tendo presente esta dimensão de ecologia da equipa parece-nos oportuno interrogarmo-nos como se desenvolverão as dinâmicas de interacção:

Assiste-se ao estabelecer de coligações entre grupos de indivíduos, em função das acções que levarão a cabo no âmbito dessa mesma implementação, as quais são específicas de cada agrupamento. Inicia-se seguidamente um processo de interacção entre estes grupos em que cada um defende a sua visão da forma como uma política particular ou uma determinada prática deviam ser definidas, implementadas ou financiadas. Esta interacção entre grupos e indivíduos resulta numa rede de influências complexa. Esta pode ter como consequência uma competição estruturada na qual há regras e audiências específicas que se mostram sensíveis aos procedimentos propostos pelos diferentes grupos (Gallagher, LaMontagne & Johnson, 1998:68).

Em Portugal defende-se, cada vez mais, a existência de práticas de Intervenção Precoce cuja organização se baseie em equipas, favorecendo a criação de sinergias, de forma a prestar um serviço o mais efectivo e eficiente possível. Neste sentido, urge que a Intervenção Precoce seja dinamizada a nível nacional e local, de forma a facilitar o aparecimento de equipas constituídas por profissionais com formação diferenciada e envolvidos, enquanto grupo, em todo o processo de intervenção (Ruivo; Almeida; 2002).

No entanto, sabemos que estas dinâmicas nem sempre são fáceis de implementar. Na investigação *Contributos para o Estudo das Práticas de Intervenção Precoce em Portugal* (2002) é referido que:

A maioria dos educadores (70%) não está incluída em nenhum projecto de colaboração e coordenação entre diferentes serviços de Intervenção Precoce. No entanto, existe já um número razoável que está (21%), o que poderá permitir às autoridades analisar essas parcerias e verificar da viabilidade da sua implementação (Ruivo & Almeida, 2002:39).

Ainda no estudo referenciado, abordam-se alguns constrangimentos que advêm, possivelmente, do trabalho desenvolvido em equipas mono disciplinares que de algum modo inferem alguma insegurança quando os profissionais se deparam com

situações mais complexas. Em contraposição são equacionados os benefícios de uma intervenção

Organizada em equipas e que são identificados ao nível: i) da formação em Intervenção Precoce; ii) das práticas de avaliação que se apresentam menos fragmentadas; iii) de um clima mais propício à troca de ideias, entre profissionais diferenciados, sobre os casos em apoio; iv) de uma supervisão sistemática; v) da necessidade de coordenação de serviços e recursos e vi) da necessidade de trabalho em equipa (Ruivo & Almeida, 2002).

Assim, actualmente, defende-se a criação de equipas que surjam essencialmente de parcerias estabelecidas entre serviços. Uma "*organização de parcerias interinstitucionais para a elaboração de projectos, nomeadamente de Intervenção Precoce*" (Serrano & Correia; 1998:29).

Se no Encontro Nacional *Pensar a Intervenção Precoce em Portugal* (2002) se concluiu da dificuldade em formar equipas que pudessem desenvolver práticas no âmbito da Intervenção Precoce, também se recomenda no ponto 3 que:

Se prevejam medidas que permitam uma coordenação eficaz de serviços e recursos, viabilizando a existência de equipas de Intervenção Precoce que integrem profissionais de diferentes áreas de especialização (Almeida; Baetas; Dias & Pimentel, 2002).

É necessário rentabilizar os recursos dos diversos serviços, pois ao serem organizados serviços cooperativos que tenham em conta a criança e a família em risco numa perspectiva sistémica, poder-se-á evitar no futuro recorrer a serviços mais intrusivos e mais dispendiosos (Gallagher & Tramill, 1998).

Com esta situação, para além da criança ser vista de modo individualizado, mas enquanto elemento activo inserido na sua família e na comunidade, existe também a

facilidade que as famílias passam a ter no acesso à totalidade dos serviços (Casado & Guillén, 1997).

Os contextos de Intervenção Precoce que encorajam e apoiam interacções, eminentemente colaborativas, facilitarão o aparecimento de abordagens organizadas e coordenadas em equipas de intervenção local possibilitando: i) a atenuação da competição entre serviços e entre profissionais e ii) o reforço de interacções cooperativas, de apoio mútuo e complementares.

No entanto, em todas as equipas, nomeadamente nas de Intervenção Precoce, existem jogos de força dinâmicos que conferem existência à própria equipa, ou seja, a dinâmica psicossocial. Nesta perspectiva Soriano (1998) acentua que no âmbito da Intervenção Precoce se verifica cada vez mais a necessidade de se realizarem estudos centrados na evolução dos resultados do diagnóstico, da intervenção, da orientação e da Comunicação entre os diferentes parceiros. Estudos que permitam operacionalizarem equipas eficazes e eficientes.

Uma equipa eficaz e eficiente segundo Hammer (1997) é aquela que intensifica a Comunicação, facilita a difusão da informação e partilha responsabilidades de modo a que as atitudes e comportamentos individuais se alterem. Um dos factores mais importantes neste processo o da formação. Um pressuposto que implica que, através da formação, as equipas de Intervenção Precoce fomentem a aquisição de novos conhecimentos e de novas competências.

7. COMO ENVOLVER AS FAMÍLIAS NA INTERVENÇÃO PRECOCE

O envolvimento das famílias, no processo de intervenção, constitui, actualmente, o principal factor para o êxito de qualquer programa de Intervenção Precoce.

Contudo nem sempre se pensou assim.

Anteriormente, os pais eram considerados entidades abstractas e estranhas a todo o processo, assumindo um papel secundário e passivo, hoje são considerados como uma entidade concreta, fazendo parte da equipa de intervenção como intervenientes activos e responsáveis nas decisões a tomarem.

Neste âmbito, grandes mudanças ocorreram nestes últimos quarenta anos, sendo que a maneira de pensar dos profissionais sobre o papel dos pais na educação dos seus filhos com deficiência, influenciou de modo significativo estas mudanças.

Nos anos quarenta e cinquenta, os profissionais descreviam os pais de crianças com deficiência, como “rígidos”, “perfeccionistas”, com fragilidade do foro emocional ou “deprimidos” (Pereira, 1996:13).

Os pais eram, nesta perspectiva, culpabilizados atribuindo-se lhes uma carga patológica.

Deste modo, fortes barreiras se interpunham entre pais/ profissionais.

Nos anos cinquenta, os pais continuaram a ser remetidos para a passividade: inscreviam os seus filhos em programas educativos e obedeciam às decisões dos profissionais, sem questionar, cabendo a responsabilidade em termos educacionais quase inteiramente aos profissionais.

No final da década de sessenta e durante os anos setenta, deu-se uma viragem e aos pais começou por ser atribuído o papel de “aprendizes e de professores” como consequência de uma tomada de consciência, quer por parte dos profissionais, quer por parte dos próprios pais e da necessidade de uma participação mais activa destes, nos programas educativos dos seus filhos.

Para tal, foram criados programas para pais, a fim de lhes ser ensinado como trabalhar com os seus filhos em casa. Os profissionais acentuavam essencialmente o papel da mãe no desenvolvimento da criança sem qualquer alusão ao pai.

Ainda na década de setenta, o reconhecimento legal do envolvimento parental, surge preconizado na Lei Pública Americana 94/142.

Nos anos oitenta, com o sucesso demonstrado em consequência do crescente envolvimento dos pais nos programas dos seus filhos, culmina no que actualmente se designa, por práticas centradas na família, através dos programas de Intervenção Precoce, conforme a Lei Pública 99/457, de 1986.

No entanto em Portugal, é apenas com o despacho conjunto n.º 891/99 de 19 de Outubro que se preconiza a filosofia desta área de intervenção, havendo uma mudança de atitudes e práticas que valoriza o trabalho em equipa, é dirigida à criança e ao seu meio ambiente natural, do qual faz parte a família (modelo transaccional e ecológico).

Visa-se assim um apoio centrado na família, a fim de influenciar positivamente todo o processo de intervenção a desenvolver em torno da criança e capacitar a família para lidar com problemas e deste modo evitar que atitudes inadequadas por parte desta, venham a prejudicar a criança.

Sendo, assim, a principal tarefa de um profissional ao trabalhar com as famílias de crianças com necessidades educativas especiais e as que estão em risco de vir a apresentar problemas de desenvolvimento, é a de “alimentar” e “fortalecer” as

capacidades e competências da família tendo em vista o desenvolvimento da criança.

Os profissionais de Intervenção Precoce, deverão assumir o papel de suporte, estabelecendo relações de empatia e de confiança com os pais, considerando-os agentes activos e colaboradores de todo o programa, sendo os elementos chave para o sucesso da intervenção.

7.1. MEDIAÇÃO COM AS FAMÍLIAS

O papel do Mediador, no âmbito da Intervenção Precoce, deve obrigatoriamente que apresentar alguns parâmetros muito específicos:

7.2. CONHECIMENTO DAS FAMÍLIAS

Autores como P.J. McWilliam, Pamela J. Winton e Elizabeth R. Crais (2003) apresentam-nos alguns princípios a ter em conta para um conhecimento que se pretende o mais interventivo junto das famílias.

7.3. PRÍNCIPIOS DE UMA ABORDAGEM CENTRADA NA FAMÍLIA

A abordagem centrada na família teve a sua origem nas perspectivas de Brofenbrenner (1975) e de Hobs e outros (1984) sobre os sistemas ecológico e social. Os termos “co-responsabilização” e “capacitação” foram introduzidos no campo da Intervenção Precoce através dos autores Carl Dunst e seus colegas (Dunst, 1985; Dunst Trivette e Deal, 1988, 1994) que editaram um livro em 1988 com o título “Enabling and Empowering Families”. Este e outros trabalhos contribuíram para que os serviços dedicados à criança com necessidades educativas especiais e suas famílias fossem repensados e reformulados, tendo em conta alguns princípios.

PRINCIPIOS CENTRADOS NA FAMÍLIA

- *Encarar a família como a unidade de prestação de serviços;*
- *Reconhecer os pontos fortes da criança e da família;*
- *Dar resposta às prioridades identificadas pela família;*
- *Individualizar a prestação de serviços;*
- *Dar resposta às prioridades, em constante mudança, das famílias;*
- *Apoiar os valores e o modo de vida de cada família;*

Figura 5 - Princípios de uma abordagem centrada na família in Crais, Elisabeth e outros (2003).

Os autores visualizam a família como uma unidade de prestação de serviços.

Tradicionalmente, os esforços de Intervenção Precoce centravam-se exclusivamente na criança que estava em risco ou que demonstrava atrasos no desenvolvimento. O trabalho dos profissionais de Intervenção Precoce consistia em identificar os factores associados ao risco de um eventual ou contínuo atraso no desenvolvimento e em conceber e implementar intervenções destinadas a diminuir o impacto destes mesmos factores no desenvolvimento futuro da criança. Grande parte do trabalho consistia em desenvolver instrumentos de avaliação e currículos adequados a bebés e crianças em idade pré-escolar.

A importância da família não foi esquecida, nem mesmo nos primeiros passos de Intervenção Precoce. A afirmação clássica de que “os pais são os primeiros e os mais marcantes educadores na vida dos seus filhos” foi proferida, no passado por profissionais de Intervenção Precoce e, sem dúvida, continua a sê-lo. Embora reconhecendo o papel fundamental dos pais no desenvolvimento da criança, deu a conhecer aos pais a base filosófica da sua própria formação.

Os profissionais de Intervenção Precoce eram vistos como peritos na identificação de necessidades da criança e no planeamento de estratégia de intervenção adequadas e necessárias ao seu desenvolvimento.

Os pais recebiam informação e seguiam as orientações dos profissionais durante a implementação dessas mesmas intervenções. Assim sendo, mesmo trabalhando com os pais, a atenção recaía na criança (Turnbull e Winton, 1984).

A abordagem centrada na família vê além da criança, considerando toda a família como unidade de intervenção. Este tipo de abordagem reconhece que o bem-estar de cada membro da família afecta todos os outros.

Se, por exemplo um dos progenitores, ou ambos, demonstrar preocupação, quanto à situação financeira da família, é provável que isto afecte a qualidade das interacções que mantêm com o seu filho, o que por sua vez afectará o desenvolvimento da criança. De igual modo, ter de intervir junto do filho com necessidades especiais pode levar a que os pais passem a ter menos tempo para abordar as suas próprias necessidades ou menos tempo para passar com as outras crianças da família (Turnbull e Turnbull, 1985). Tendo em conta esta perspectiva, a abordagem centrada na família apoia uma política de reconhecimento e resposta às necessidades de cada membro da família e não apenas da criança com necessidades especiais.

Autores como Serrano & Correia defendem que “apoiar e capacitar os pais nas respostas às necessidades da família como um todo conduz a um equilíbrio que permite aos pais uma maior disponibilidade em termos de tempo, mais energia e recursos, no sentido de proporcionar o bem – estar a outros membros da família”.

O derradeiro objectivo da abordagem centrada na família é pois melhorar o bem-estar de toda a família. Para Crais, Winton e McWilliam (2003) tal inclui minimizar o stress, manter ou melhorar os relacionamentos entre os membros da família e permitir à família que siga, tanto quanto possível, o modo de vida que seguiria se a criança não tivesse necessidades especiais. Uma das vantagens da abordagem

centrada na família é que este objectivo pode ser alcançado através de vários tipos de intervenção. Ao contrário das tradicionais abordagens centradas na criança, o êxito não depende exclusivamente do desenvolvimento da criança. Além disso, a diferença de valores, crenças e modos de vida entre as famílias que participam na Intervenção Precoce significa que a definição de sucesso irá variar de família para família.

Torna-se assim importante conhecer os pontos fortes das famílias.

7.4. RECONHECER OS PONTOS FORTES DA CRIANÇA E DA FAMÍLIA

Um dos princípios mais importantes na abordagem centrada na família é o reconhecimento dos seus pontos fortes. A abordagem centrada nos défices leva a resultados diferentes do que se encararmos as crianças e as famílias como capazes e competentes.

Os pontos fortes da família são facilmente identificados e assumidos quando trabalhamos com pais ou tutores cujos valores e crenças se assemelham aos nossos, e quando estes possuem os conhecimentos, capacidades e recursos necessários para conseguir dar resposta às suas prioridades. Pode até ser bastante mais difícil reconhecer os pontos fortes de família cujos conhecimentos sejam mais reduzidos, cujas capacidades e cujos recursos sejam limitados e cujos valores difiram dos nossos. No entanto essas famílias não deixam de ser capazes e competentes. Com a devida informação, ensino de capacidades e apoio adequado, tais famílias podem demonstrar as suas capacidades e abordar as suas prioridades de modo eficaz. Os pontos fortes de famílias menos privilegiadas são visíveis mesmo antes destas intervenções serem colocadas em prática. Por exemplo, alimentar, abrigar e vestir uma família com rendimentos reduzidos, proteger crianças que habitam bairros perigosos, encontrar empregos com requisitos académicos limitados e usar transportes públicos requer domínio e conhecimentos consideráveis sobre os recursos comunitários.

Reconhecer e assumir os pontos fortes da família é o primeiro passo a tomar no caso de uma abordagem otimista e devem ser usados e exponenciados durante o desenvolvimento e a implementação dos planos de intervenção. Isto significa ajudar os pais a reconhecerem os seus próprios pontos fortes e as suas próprias capacidades, encorajá-los a usá-los e a desenvolverem os conhecimentos e as capacidades que já possuem, e ajudá-los a localizar e usar os recursos de que necessitam. Este tipo de abordagem serve para aumentar a auto-estima e auto-confiança dos pais, como também para a aquisição de capacidades a usar futuramente pela família

De acordo com Dunst, Trivette e Mott (1994:117, cit. por Crais, Elisabeth, e outros, 2003:13), *“o objectivo da intervenção não deve ser visto como ‘fazer as coisas pelas pessoas’, mas antes como o fortalecimento do seu funcionamento de modo que as famílias sejam menos, e não mais, dependentes da ajuda dos profissionais”*.

Uma abordagem otimista implica também reconhecer os pontos fortes da criança. E estes são muitas vezes negligenciados e subestimados durante todo o processo. Assim como todas as famílias têm os seus pontos fortes, o mesmo acontece com as crianças. Uma maior atenção dada aos pontos fortes da criança pode encorajar os pais a sentirem orgulho pelo que eles próprios fizeram por eles.

Esta abordagem centrada na família deverá estar presente em todas as fases da prestação de serviços, desde a altura em que conhecemos a criança e a família até à altura em que estas deixam de necessitar dos nossos serviços. O reconhecimento dos pontos fortes da criança e da família pode ser conseguido através de diversos métodos sendo, talvez, o mais importante as pequenas coisas que dizemos e fazemos, que comunicam o respeito genuíno que temos pelas crianças e famílias e o nosso sincero apreço por todos os seus êxitos, por mais pequenos que sejam. Iremos abordar estratégias específicas de reconhecimento e desenvolvimento dos pontos fortes da família.

7.5. RESPONDER ÀS PRIORIDADES DA FAMÍLIA

As prioridades da família consistem naquilo que os pais e tutores consideram importante para os seus filhos ou para toda a família, e estas diferem de família para família.

O objectivo da identificação das prioridades da família é assegurar que as intervenções foram concebidas e serão implementadas de forma a ajudar as famílias a conseguirem o que é importante para elas, e não o que os profissionais julgam ser importante.

O processo de identificação das prioridades é contínuo e requer capacidades que os profissionais poderão ou não ter adquirido na sua formação inicial. Cabe ao profissional fornecer uma estrutura que permita que as famílias comuniquem claramente o que consideram ser mais importante, e, ao mesmo tempo, partilhar as informações que possuem de modo que as famílias possam tomar decisões acerca das prioridades ou objectivos seleccionados.

Mais importante ainda, os profissionais devem partilhar os seus conhecimentos e dar resposta ao que os pais ou tutores identificam como prioritário para as suas crianças e famílias, sem emitirem quaisquer juízos de valor. Isso pode revelar-se difícil no caso de a formação ou de as crenças pessoais do profissional serem contrárias àquilo que a família decidiu ser mais importante.

7.6. INDIVIDUALIZAR A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Visto que as prioridades de cada família são únicas, para lhes darmos resposta devemos conceber um plano individual de serviços. Isto não significa que os programas de Intervenção Precoce têm de oferecer os possíveis serviços destinados a crianças e famílias – porque na realidade não conseguem. No entanto, significa

que cabe aos profissionais da área de Intervenção Precoce conhecerem a diversidade de serviços e recursos existentes nas suas comunidades e ajudarem as famílias a acederem aos serviços que podem dar resposta às suas prioridades (Dunst e Trivette, 1994; Shelton e Stepanek, 1994).

7.7. PRIMEIRO ENCONTRO

Para os autores Crais, Winton e Mcwilliam (2003), no desenvolvimento de qualquer tipo de relação, começa sempre por haver um primeiro encontro ou contacto durante o qual ambas as partes formam as primeiras impressões. Daquilo que sabemos das nossas relações pessoais, as primeiras impressões são importantes e podem ter um efeito duradouro em interações subsequentes. O modo como estabelecemos os primeiros contactos, a forma como comunicamos, define a forma como as relações entre pais e profissionais se irão desenvolver.

7.7.1. Factores que influenciam os primeiros encontros

Segundo os mesmos autores a sinalização e a admissão ao programa parecem ser, à primeira vista, muito fáceis.

Nos casos de risco estabelecido ou de risco biológico a sinalização é feita através dos Serviços de Saúde - hospital ou médico de família, que encaminha a criança para uma consulta de desenvolvimento. E daqui envia-se a sinalização da situação para a Coordenação do projecto de Intervenção Precoce, que posteriormente contacta a equipa de intervenção directa do projecto. Nos casos de risco ambiental ou psicossocial, a sinalização é feita através dos serviços de Segurança Social, ou através da Comissão de Protecção de Menores que segue os mesmos tramitos. Contudo esta visão não leva em consideração os factores de relacionamento humano envolvidos no processo. As percepções que os pais têm dos profissionais, e vice-versa, são determinados por um conjunto de variáveis sobre ambas as partes.

Entre elas encontram-se as experiências passadas, valores, expectativas e estilos de interação pessoal.

7.8. PERSPECTIVAS DA FAMÍLIA

Experiências passadas

Experiência: A

Cada família tem uma história única para contar, sobre as suas experiências relacionadas com a identificação dos problemas dos seus filhos e sobre os primeiros encontros com profissionais. Algumas famílias anseiam contar as suas histórias, outras nem tanto. Pensamos ser quase certo que as anteriores experiências da família irão provavelmente influenciar o modo como a família se relaciona conosco durante os primeiros contactos. Entre estas histórias encontram-se inúmeros testemunhos da dor e raiva que os pais sentiram quando lhes foi comunicado o diagnóstico do filho sem qualquer sensibilidade.

De acordo com o que afirma uma mãe no livro “Estratégias Práticas para a Intervenção Precoce”, estas experiências podem ter um forte e duradouro impacto.

Já passaram 8 anos mas ainda me lembro como se fosse hoje, quando fui à consulta com a M. para saber o diagnóstico e me disseram friamente mais ou menos desta maneira “a sua filha é portadora de uma deficiência muito grave, provavelmente nunca aprenderá a andar ou a falar.”

“Senti que o mundo tinha acabado... senti-me tão só...”

Más experiências com profissionais fazem com que a família fique relutante em abrir-se perante o próximo profissional que conheçam e que pode resultar numa postura defensiva.

Experiência B:

Era a primeira vez que a família Quelhas ia ser abordada por uma técnica de Intervenção Precoce. O domicílio situava-se numa quinta afastada da povoação. Esta família estava já referenciada na Comissão de Protecção de Menores devido à negligência nos cuidados parentais, à não responsividade persistente e rejeição face ao comportamento de vinculação, para com as duas crianças, de 6 e 1 ano de idades, e também devido ao alcoolismo dos pais.

Naquele dia a família tinha recebido uma carta da Comissão referindo que por falta de cumprimento do plano de acção para minorar o risco psicossocial das crianças iria proceder-se á retirada das crianças do seu seio familiar. Estas iriam ser institucionalizadas até que a família demonstrasse que era apta para assumir o papel de pais.

A técnica de Intervenção Precoce, não sabia da decisão da Comissão de Protecção de Menores. E dirigiu-se ao domicílio sem quaisquer ideias pré concebidas. Assim que lhe abriram a porta, o pai foi bastante agressivo verbalmente, não ouvindo sequer o que a técnica de Intervenção Precoce dizia, mostrando inclusivamente uma arma que se encontrava atrás da porta de entrada, dizendo que se esta lhe levasse os filhos a matava.

O profissional pode não entender a postura defensiva dos pais e ficar uma impressão errada, apesar da defesa e relutância ser uma reacção normal.

O que se pode esperar que um profissional saiba é que vários factores poderão influenciar o comportamento dos pais e que deverá evitar fazer julgamentos precipitados e injustificados sobre as famílias nos primeiros contactos.

As razões que as famílias alegam para procurar os serviços de Intervenção Precoce podem ser diversas:

- Algumas podem vir em busca de um diagnóstico;
- Outras em busca de apoio emocional;
- Algumas de serviços muito específicos;
- Algumas podem não saber sequer porque motivo nos procurou;
- Outras podem procurar-nos sob coerção de outros profissionais ou serviços;

Estas diferenças entre famílias irão afectar a abordagem que irão adoptar nos primeiros contactos que mantiverem connosco e as suas reacções àquilo que dissermos e fizermos.

8. CARACTERÍSTICAS PESSOAIS

Para os autores supracitados os estilos de interacção pessoal variam entre profissionais tanto quanto entre os pais. Alguns de nós são abertos, faladores e bem dispostos; outros são mais reservados, tímidos e sérios. Embora não haja estilos certos o errados de comunicar com os pais, estes irão sem dúvida, formar ideias sobre o tipo de pessoas que somos baseando-se no nosso estilo de Comunicação e irão reagir conforme o mesmo. Deste modo, poderemos demorar mais tempo a estabelecer uma ligação com algumas famílias do que com outras. Pôr exemplo, se uma família expressar tristeza quanto à possibilidade de a sua criança ter atrasos de desenvolvimento, o mais adequado seria adoptarmos um estilo de interacção que denotasse alguma compreensão e não a frieza de quem vai fechar um negócio. Então o que se pode esperar que um profissional saiba é que vários factores poderão influenciar o comportamento dos pais e que deverá fazer julgamentos precipitados e injustificados sobre as famílias durante os primeiros contactos.

9. LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A PRÁTICA

Segundo os mesmos autores ao implementar uma abordagem centrada na família pretendemos veicular a filosofia da Intervenção Precoce, de forma consistente não apenas através das nossas palavras mas também das nossas acções, que deverão comunicar respeito pelo estilo de vida único de cada família e vontade de adaptarmos os nossos serviços às prioridades estabelecidas pelas famílias.

Primeiros Encontros

Resultados para trabalhar com as famílias:

- Fazer saber às famílias que as respeita, assim como as suas crianças;
- Oferecer ajuda imediata, no caso de ser necessária;
- Atribuir às famílias controlo sobre a admissão aos serviços;
- Fazer saber às famílias quem é e o que faz;
- Perceber quais as principais áreas que preocupam as famílias;

Se nestes primeiros contactos ouvirmos mais do que falarmos, poderemos começar a ter uma ideia do que a família deseja. Poderemos ter uma noção daquilo que é importante para a família e isto servirá como guia para futuras interacções com a mesma.

“10 MANDAMENTOS” - Para uma boa escuta:

- I. Pare de falar!
- II. Ponha o emissor à vontade;
- III. Mostre ao emissor que quer ouvi-lo;
- IV. Remova distrações;
- V. Empatize com o emissor;
- VI. Seja paciente;
- VII. Controle o (mau) génio;
- VIII. “Devagar” com discussões e criticismo;
- IX. Ponha/faça perguntas;
- X. Pare de falar...

(Curso Básico de Intervenção Precoce, Novembro de 1999)

Segundo os autores Crais, Winton e McWilliam (2003) antes mesmo do primeiro contacto com uma família, há determinadas ocorrências no processo de referenciação que podem influenciar as reacções dos pais ao programa de Intervenção Precoce e as suas interacções com os profissionais. Como poderá uma família ficar a saber do programa de Intervenção Precoce? Quem poderá recomendar que a família seja apoiada pelos serviços de Intervenção Precoce e de que modo é tratada essa recomendação? A que tipo de informações sobre o programa de Intervenção Precoce terão acesso as famílias antes de contactarem directamente com os profissionais? Que tipo de Discurso foi utilizado para transmitir essas informações? Segundo os autores acima referenciados, provavelmente nunca se teremos respostas para estas questões. Mas, mesmo assim poderá exercer alguma influência se se proceder a uma Comunicação permanente com os profissionais e serviços comunitários que frequentemente referem o programa de Intervenção Precoce às famílias.

9.1. O Primeiro encontro segundo Crais, Winton e McWilliam

Fazer o primeiro telefonema para a família e marcar o primeiro encontro pode provocar uma certa ansiedade em muitas famílias. Tal poderá aplicar-se em especial às famílias que suspeitam ou que tenham descoberto recentemente que as suas crianças têm necessidades especiais. Contactar com um especialista da Intervenção Precoce significa entrar num terreno desconhecido e, por vezes assustador. Para algumas, pode até significar desistir da esperança de que a sua criança seja “normal”.

Segundo os mesmos autores, no caso de famílias que expressam uma certa impaciência para receber os serviços, a prontidão inclui estabelecer contacto pessoal o mais cedo possível, logo após o referimento.

Um dos principais objectivos do profissional é recolher informação junto das famílias que possa ajudar a determinar se esta poderá beneficiar dos serviços, qual a natureza das necessidades da criança e da família e até que ponto as famílias desejam os serviços. Contudo, o modo como esta informação é conseguida irá afectar a relação em desenvolvimento e as expectativas quanto ao papel a ser desempenhado entre pais e profissionais. Os aspectos do processo de recolha de informações que deverão ser considerados incluem, segundo os mesmos autores,

- a) O local onde os primeiros contactos irão ocorrer;
- b) O tipo e quantidade de informação pedidos pelas famílias;
- c) O formato usado para obter informação;
- d) Até que ponto os pais controlam a oferta de informação;

O local onde o primeiro contacto pessoal ocorrer pode afectar as percepções que as famílias têm sobre o controle da situação, assim como até que ponto se sentem confortáveis a providenciar a informação. Certos pais preferem que o primeiro contacto ocorra em suas casas, visto que, desse modo os profissionais irão encontrar-se com eles no seu próprio terreno e assim ficam com uma ideia bem mais

clara sobre a criança porque esta estará mais à vontade no contexto familiar. No entanto, nem todos pensam assim, segundo as explicações que foram dadas por um dos pais, segundo os autores acima referenciados, “ Não interessa o que as pessoas dizem; se o profissional tiver de ir lá a casa, vou limpar tudo antes que ele chegue. E uma vez que eu detesto ter de limpar, preferia meter-me no carro e ir até ao gabinete de alguém”. Portanto a situação ideal seria talvez proporcionar aos pais várias opções de locais onde realizar o primeiro contacto.

Independentemente do local onde ocorra o primeiro contacto pessoal, os pais deverão estar preparados, caso contrário é provável que assumam um papel passivo nas interações ocorridas. Um telefonema ou uma carta antes do primeiro encontro pode ser uma atitude fundamental para melhorar o equilíbrio sobre o controle entre pais e profissionais. Nesta informação poderá dizer-se aos pais com quem se irão encontrar, quanto tempo irá ser necessário, que tipo de informação será pedida e o que se irá esperar deles e das suas crianças. Numa próxima visita poderemos encorajar os pais a terem um papel mais activo, por exemplo pode dizer-se aos pais o seguinte: “ Fizemos uma descrição dos serviços que oferecemos mas podem ter outras questões, temas ou problemas que gostariam de ver respondidos. Afinal de contas o nosso trabalho é saber o que desejam para a vossa criança e família e oferecer-vos informações e apoio que vos possa ser útil”.

Ao informarmos sobre os nossos serviços temos de ter a preocupação de utilizar uma linguagem facilmente entendida pela maioria dos pais e evitar termos técnicos. No caso de alguns pais, a informação acerca dos serviços disponíveis e como ter acesso a eles, é tudo o que necessitam para conseguirem dar resposta às suas necessidades.

É nos primeiros contactos que o profissional transmite a filosofia da Intervenção Precoce. Isto inclui crenças sobre como os serviços devem ser prestados às crianças e crenças relacionadas com o papel da família. Podemos pôr por escrito ou comunicar oralmente às famílias as abordagens de intervenção preferíveis, mas o que realmente pensamos irá ser transmitido através das nossas acções. Por

exemplo, um profissional pode dizer aos pais: *“acreditamos que os pais são os primeiros e os principais educadores das crianças”* ou *“os pais sabem mais acerca das suas crianças do que alguém jamais saberá”*. Se, no entanto o profissional ministrar um teste de despiste à criança e não envolver de modo activo os pais, se não colocar questões sobre as capacidades da criança ou não acreditar nos pais quando surgir uma discrepância entre o que os pais afirmam que a criança é capaz de fazer e o que o profissional pode observar, a mensagem inicial acerca do importante papel dos pais terá sido neutralizada (Crais, Winton e McWilliam, 2003:34).

9.2. Prestar Ajuda Imediata

O que os pais esperam de um programa de Intervenção Precoce, pode variar de uma família para outra. Podem querer saber qual é o problema do seu filho, podem querer saber o que podem fazer para facilitar um determinado aspecto do desenvolvimento da criança, podem querer ouvir dizer que o que fizeram foi “correcto” ou podem querer saber o que lhes reserva o futuro. Podem também querer confirmar que a sua criança está “bem” ou que tem potencial. Se os pais forem incentivados a falar e o profissional for bom ouvinte, a revelação desses desejos irá iniciar-se nos primeiros contactos com a família.

9.3. Pequenas Coisas Que Contam

Para o bem ou para o mal, a importância dos primeiros contactos com os profissionais é revelada nas memórias entrecortadas que alguns pais guardam das experiências vividas alguns anos antes. Os pais contam até ao mais pequeno pormenor, como os profissionais os viam, interagem com as suas crianças e o que diziam. Por exemplo, a mãe de uma menina de 8 anos com síndrome de Down conta com frequência a história do seu primeiro telefonema com um profissional de Intervenção Precoce, quando a sua filha tinha apenas 6 semanas de vida. Sentia-se

preocupada e deprimida e quando o profissional lhe telefonou começou por lhe dar os parabéns pela sua filha, mais ou menos neste tipo de Discurso: “Parabéns já sabemos que é mãe de uma menina”. A mãe não se consegue lembrar de mais nada do que foi dito durante a conversa, mas lembra-se destas palavras, porque nesse momento, tiveram um grande significado para ela. A voz do outro lado da linha preocupava-se, em primeiro lugar, com os aspectos positivos e normais, relegando os problemas para segundo plano.

Embora não possamos afirmar que conhecemos bem os pais depois dos primeiros contactos, a ponto de entendermos o que é realmente importante para eles, realçar os aspectos positivos é geralmente uma boa aposta. Isto inclui reconhecer os esforços feitos pelos pais e os êxitos alcançados antes do programa de Intervenção Precoce, assim como os pontos fortes e os êxitos da criança. Não são necessários elogios exuberantes. Uma resposta simples do, do género: “Admiro-o realmente pelo muito que conseguiu aprender em tão pouco tempo. Parece saber tanto acerca das necessidades da menina” serve para que os pais saibam que se reconhece tudo por quanto eles passaram e que respeitamos as suas capacidades.

Reconhecer os aspectos positivos de uma criança pode ser ainda mais importante. Afinal, é natural que os pais fiquem orgulhosos sempre que os filhos são elogiados. Reparar nas longas pestanas, ou nas mãos delicadas da criança antes de fazer comentários acerca das suas dificuldades pode funcionar como bálsamo de boas-vindas para os pais.

Portanto, os nossos primeiros contactos com as famílias estabelecem a base para uma implementação de abordagem centrada na família, no que diz respeito à prestação de serviços. Podemos deixar que as famílias saibam, que nós apoiamos a sua filosofia de vida, através das nossas palavras e acções.

Se queremos transmitir a ideia de que são eles os responsáveis pela tomada de decisões, devemos dar-lhes a informação necessária e oportunidade de escolha. Se queremos transmitir a ideia de que respeitamos as suas opiniões, devemos ouvi-los.

Se queremos transmitir a ideia de que a nossa função é ir ao encontro das suas preocupações, devemos ser capazes de responder às necessidades e prioridades referidas. Se queremos transmitir a ideia que são competentes, devemos reconhecer as suas capacidades de competência.

Esta forma de intervenção é tanto mais eficaz se utilizarmos uma Comunicação aberta, capaz de fazer com que família e o Mediador exponham as suas ideias numa base de entendimento, de compreensão.

10. O PAPEL DOS MEDIADORES NO TRABALHO COM AS FAMÍLIAS

Aderindo à nova filosofia de Intervenção Precoce, que tem como enfoque essencialmente, as potencialidades das famílias, os profissionais devem interagir com elas de modo a criar-lhes oportunidades de envolvimento e meios de desenvolverem um trabalho válido com vista ao seu crescimento em termos de autonomia e desenvolvimento dos seus filhos.

Isto só é alcançável mediante o estabelecimento de uma relação de parceria entre profissionais e famílias, implicando partilha de decisões e tarefas.

Só que, infelizmente não é tarefa fácil para muitos profissionais que se assumem como “peritos”, “especialistas”, cuja função principal é programar e implementar formas específicas de intervenção junto das famílias, estabelecendo com estas um tipo de interacção e Comunicação, fundamentada essencialmente numa atitude de desconfiança e demissão destas na participação para os programas de Intervenção Precoce.

Indo de encontro a esta perspectiva, podemos referir que existem três níveis de barreiras a uma Comunicação eficaz entre profissionais e famílias:

- Atitudes; Percepções; Crenças culturais;

As atitudes podem influenciar negativamente a Comunicação, quando estas manifestam incompreensão e desinteresse mostrado por alguns profissionais, face às preocupações das famílias que deste modo não obtêm por parte destes, respostas que vão de encontro às suas necessidades.

Quando o técnico utiliza linguagem tecnicista, a família sente-se confusa e marginalizada, logo não existe eficácia na Comunicação.

Se acrescentarmos à linguagem técnica, o facto de a família ter de organizar informações diferentes, vindas de diferentes técnicos que lidam com a criança com deficiência, então talvez percebamos o fosso que poderá existir entre técnicos e família.

Ao nível das percepções é importante que técnicos e família partilhem as mesmas expectativas acerca da criança. Globalmente família e técnicos estão de acordo acerca do desenvolvimento da criança, mas às vezes surgem discrepâncias que podem ser devidas a diferentes contextos em que a criança é observada.

Outra área em que a percepção pode ser claramente diferente entre técnicos e família, é ao nível do que cada um considera sobre o impacto das várias intervenções no desenvolvimento da criança e na organização da família, bem como no que se refere à preparação do futuro da criança.

Finalmente, as crenças culturais podem ter influência negativa na Comunicação a estabelecer com as famílias, quando os profissionais considerando todas as famílias como um grupo homogéneo, se recusam a atender à sua individualidade manifesta nas diferenças culturais, (cujas componentes: etnia, religião, estatuto sócio-económico, localização geográfica).

Logo daqui se pode objectivar que só respeitando os valores, crenças, percepções, de cada família, aceitando as suas propostas, entendendo as suas necessidades e dificuldades, se poderá estabelecer uma Comunicação eficaz com as famílias.

As famílias diferem bastante em relação aos valores, recursos e necessidades que apresentam. Cada família é única, na sua cultura, nas preocupações e necessidades e na forma como desejam que a intervenção ocorra.

Uma intervenção centrada na família deve respeitar não só o desenvolvimento da criança, mas também a percepção que a família tem sobre os aspectos desenvolvimentais considerados mais importantes.

Assim o seu envolvimento será maior na medida em que a intervenção está baseada numa relação de respeito mútuo e interactiva, facilitando a sua participação no desenvolvimento de um plano de intervenção adequado ao seu meio.

10.1. **Funções e atitudes dos Mediadores na Intervenção Precoce**

Os Mediadores devem unir-se às famílias, ouvirem e observarem, fazer perguntas correctas, respeitar a história da família, as suas percepções, os seus sonhos, medos e expectativas, ter sensibilidade quanto à singularidade de cada família, providenciar uma estrutura de trabalho que garanta que é a família a conduzir a intervenção. O Mediador deve colocar a ênfase no ouvir a família através da realização de questionários abertos, de modo a reunir a informação que vai dirigir o processo de intervenção.

Todo o processo deve reconhecer a importância dos vários ambientes que influenciam a família e o Mediador deve utilizar esta informação para apoiar a intervenção.

Pais e crianças podem experimentar dificuldades de relacionamento devido a vários factores de risco, vulnerabilidade emocional, ou a falta de empatia.

Assim, o Mediador deve ter a sensibilidade para detectar que tipo de interacção decorre entre pais/filho(s), que forças pessoais, que conhecimento e que recursos os pais têm disponíveis para os ajudar a facilitar o desenvolvimento da criança.

O papel do Mediador deve ser o de juntar-se à família na procura de forças interactivas, apoiar os esforços da família para otimizar o desenvolvimento dos seus filhos e a sua competência individual. O Mediador deve trabalhar em parceria construindo a pouco e pouco uma ponte segura que o leve à outra margem. Facilitando-lhe a intervenção no seio familiar e apoiar a família em todos os passos do desenvolvimento do filho ou tentar alcançar outros objectivos propostos pela família.

Segundo Sameroff e Fiese (1990), cada família é possuidora de um código cultural que são demonstrados através de rituais, histórias, crenças e mitos.

O processo de intervenção deve confundir-se com estes códigos culturais e familiares e não criar rupturas ou intrusões no seio da família.

Assim, o Mediador deve saber ouvir, observar, e só depois intervir com ideias que são organizadas em redor das rotinas diárias típicas da família de forma a não se tornarem uma obrigação para esta. Adoptando-se uma abordagem ecológica através de sugestões de actividades de intervenção enquadradas nas rotinas e rituais diários da vida familiar.

Estas estratégias interactivas são fornecidas de forma a envolver a família no processo de intervenção e a apoiar o envolvimento da criança com objectos e pessoas que lhe são familiares, no seu meio ambiente.

O registo de informação é uma parte necessária da planificação dos serviços de apoio à família.

Assim, é importante “estabelecer uma relação positiva de confiança e parceria com as famílias para assegurar resultados benéficos para a família” (Bailey, Winton, Rouse, Turnbull, 1990).

Se esta interacção não ocorrer a recolha de informação em geral tem pouco significado e pouco sucesso.

O Mediador deve ter em conta que a sua própria experiência pessoal e o seu sistema de valores não deve ter impacto na exactidão dos dados recolhidos.

Deve recolher informações relativas ao ambiente, incluindo os sistemas de apoio formais e informais da família, interacção intrafamiliares, desenvolvimento da criança e satisfação dos pais.

Estas informações orientam o profissional a fazer perguntas adequadas e a ganhar um conhecimento aprofundado da família, serão posteriormente incorporadas no plano de apoio à família, de acordo com as prioridades manifestadas pelos membros da família.

10.2. O educador de infância como Mediador na Intervenção Precoce.

Apesar de qualquer intervenção, requerer a existência de uma equipa transdisciplinar constituída por profissionais de diversas áreas, é o educador, sem dúvida, o profissional que mais frequentemente e directamente se relaciona com as famílias, constituindo um recurso para estas.

Ao educador em Intervenção Precoce é muitas vezes atribuído o papel de responsável de caso ou Mediador, na medida em que a este cabe o papel de facilitador de intervenção, constituindo o elo de ligação entre os serviços e os outros profissionais, considerados necessários, e a família da criança.

Desempenhando um papel tão importante junto das famílias, quais serão as suas funções específicas?

Conforme Machado e Salvaterra (1989), este profissional deve ser um verdadeiro apoio para a família, prestando-lhe aconselhamento em quatro vertentes distintas:

- Suporte;
- Acesso à informação;
- Facilitação da mudança;
- Aquisição de aptidões específicas;

Segundo estas autoras, atendendo à situação de crise e estado de fragilidade em que os pais de uma criança em risco de desenvolvimento ou com deficiência se encontram, cabe ao educador prestar-lhes suporte emocional, de modo a levá-los a superar esse estado e a conseguirem enfrentar a vida em condições de responder às necessidades do seu filho.

Do mesmo modo, os pais também apresentam, habitualmente, dúvidas e incertezas acerca da origem e causas do problema do seu filho, assim como, das consequências no seu desenvolvimento futuro. Neste sentido, é de extrema importância saber fornecer-lhes certas informações. Pois, as informações a dar devem ser verdadeiras, directas e claras, não criando falsas expectativas ou cortando definitivamente com estas.

É necessário dar a conhecer aos pais, consoante as necessidades específicas, o que podem fazer, onde podem recorrer, pondo-os em contacto com os diversos serviços.

O aconselhamento também pode, fornecer uma grande ajuda às famílias no sentido de lhes criar condições que facilitem a mudança, quer no modo como compreendem a realidade e dão significado aos acontecimentos, quer no modo como reagem e se comportam.

É de igual modo necessário que o educador leve os pais a adquirir competências que os ajudem a lidar com a situação especial do seu filho, incluindo técnicas comportamentais específicas. Pretende-se deste modo que os educadores partilhem com os pais o seu saber e os seus saber – fazer, logo, que competências e características especiais, deverá ter o educador para que tal aconteça?

10.3. Competências pessoais e profissionais do educador de infância na Intervenção Precoce

Trabalhar na área da Intervenção Precoce, pode ser para um educador de Ensino Especial, bastante gratificante, contudo, não é tarefa fácil, requerendo para tal, determinadas competências, conhecimentos e características pessoais para que em associação e cooperação com as famílias possam contribuir para desenvolvimento social, físico, psíquico e intelectual de uma criança em risco de desenvolvimento.

Assim, é importante que o educador tenha conhecimentos ao nível do desenvolvimento da criança e ao nível da intervenção usando estratégias e métodos apropriados aos problemas específicos da criança. Deve demonstrar competências ao nível do envolvimento familiar estabelecendo e mantendo uma boa relação com a família. Deve demonstrar conhecimentos ao nível do desenvolvimento e implementação de programas de intervenção individualizados, demonstrando conhecimentos de práticas centradas na família e competências para elaborar programas de intervenção assim como a sua implementação e avaliação. É importante que desenvolva competências ao nível da interacção em equipa, trabalhando colaborativamente com as famílias e os outros membros da equipa. Ao nível das características pessoais, é importante manter atitude colaborativas, ser flexível e sensível às mudanças, mostrar auto controle em situação de stress, ter expectativas positivas em relação às crianças e famílias, gostar de crianças (anexo 2 competências/pessoais e profissionais do educador de Ensino Especial).

10.4. **A necessidade de formação**

Atendendo às práticas que o actual modelo de Intervenção Precoce exige, vimos que novas competências e novos conhecimentos são necessários ao profissional/Mediador, uma vez que novos papéis são chamados a desempenhar.

Torna-se pois necessário ser dada uma formação de qualidade aos profissionais orientada para práticas centradas na família e na dinâmica do trabalho em equipa.

Estas práticas constituem por si um processo de mudança, com toda a complexidade inerente ao processo.

Existe uma forte relação entre a formação recebida e as práticas efectivas, havendo conforme Serrano (1997), que repensar a formação dos profissionais, principalmente dos educadores que intervêm nesta área.

Por outro lado, há autores que defendem que se aprende mais com a observação, análise e reflexão da sua própria prática ou com a prática dos colegas.

Será que não haverá que conjugar os dois aspectos?

A formação é um dos pilares da Intervenção Precoce, na medida em que faculta aos profissionais com formação de base diferenciada e oriundos de serviços diversos, uma linguagem comum e uma partilha de saberes, não só a nível do conhecimento das problemáticas das deficiências e das situações de risco grave de atrasos de desenvolvimento e das suas implicações, mas também uma formação na área das abordagens às famílias e até à comunidade.

É pois necessário que a Coordenação do projecto de Intervenção Precoce desenvolva uma política de valorização da sua equipa de profissionais. Esta precisa de ir muito além dos padrões tradicionais, em que os educadores frequentam acções de formação fora do contexto da sua realidade profissional. Acima de tudo, é importante referir que, se queremos que a formação dos técnicos tenha um impacto

significativo sobre o seu pensamento e a sua prática, ela tem de estar intimamente ligada à filosofia do projecto e a nível de estratégias de intervenção. Assim, deve implicar a formação dos Mediadores, enquanto equipa, não esquecendo, simultaneamente a aprendizagem de cada indivíduo em particular.

Uma forma de valorização profissional a considerar, seria através de seminários, onde se apresentam demonstrações e onde se proporcionam oportunidades de prática. Isto implica que deve existir uma oportunidade imediata para uma prática apoiada e para a colaboração entre colegas de uma mesma equipa, assim como condições que apoiem a experimentação e a colocação de dúvidas.

Este tipo de formação implica que exista tempo, para que os profissionais possam encontrar-se e colaborar em equipa, de modo que possam explorar e desenvolver aspectos da sua prática.

Assim, as próprias equipas transdisciplinares, das quais fazem parte as famílias, podem ter um papel formativo dos elementos que a constituem. Os diferentes técnicos, com diferentes formações de base, ao trabalhar em conjunto ajudam-se uns aos outros, através de uma observação mútua, exploram dimensões do seu trabalho com as famílias, num processo que os leva a trocarem impressões a respeito das suas práticas, o que produz uma capacidade de trocar saberes e saberes-fazer, e isso implica um impacto decisivo nas suas formas de acção.

Este modelo de equipa transdisciplinar, que resulta de uma colaboração, Comunicação e partilha de responsabilidades entre os seus membros, é considerado o de maior potencialidade requerendo no entanto uma Coordenação eficaz incluindo a nível nacional. No entanto, qualquer que seja o modelo de equipa adoptado, é fundamental uma supervisão que faça a ponte entre os núcleos de intervenção e a Coordenação. Fazendo chegar a esta as necessidades, dificuldades, anseios e expectativas dos núcleos de Intervenção Precoce.

Torna-se importante que esta supervisão exerça uma alternância de funções, ou seja, por um lado, programar, supervisionar, avaliar e por outro lado, que faça o apoio a casos tornando-se também responsável de caso. Sendo uma forma de ajudar a equipa a tornar-se num grupo mais coeso, de enriquecê-lo, de tomar directrizes, de informar a Coordenação dos sucessos e necessidades e uma forma de garantir que a filosofia, os princípios e a qualidade da intervenção sejam assegurados.

Assim, a formação pode constituir uma forma de diferentes técnicos, provenientes de diferentes formações, e muitas vezes com fraca tradição de trabalho em equipa, auxiliá-los numa adesão a uma filosofia comum, numa adesão a um modelo transdisciplinar de trabalho em equipa, à conquista duma supervisão como suporte à interacção da equipa e à organização de uma Coordenação inter-serviços.

Finalmente a formação dos intervenientes na Intervenção Precoce pode constituir uma porta aberta para a interacção permanente entre equipas/famílias/comunidade, em que cada um se inter-influencia, gerando mudanças de comportamentos mútuos.

Assim, temos de parar para pensar, para reflectir sobre nós mesmos, as nossas atitudes e as nossas estratégias de intervenção, para não cairmos em erros inúteis, não desistirmos e, conseguir levar a bom porto a principal tarefa de um educador: ajudar a criança e a sua família no processo do seu desenvolvimento e da sua inclusão.

Todavia, para que as ideias acima expostas se tornem realidade, é fundamental que todos os Mediadores tenham determinadas competências no âmbito da Comunicação.

11. CONCEITO DE COMUNICAÇÃO HUMANA

Segundo o autor Penteadó (1997), a palavra “comunicar” vem do latim “comunicare” com a significação de “pôr em comum”. Comunicação é convivência; está na raiz de comunidade, agrupamento caracterizado por forte coesão, baseada no consenso espontâneo dos indivíduos. Consenso quer dizer acordo, consentimento, e essa acepção supõe a existência de um factor decisivo na Comunicação humana: a compreensão, pois é através dela que se põem ideias em “comum”. O grande objectivo é o entendimento entre os homens.

A Comunicação, pois, exige em primeiro lugar, que os símbolos, no caso os sons, tenham significação comum para os dois indivíduos envolvidos no processo:

- O transmissor;
- O receptor;

O que o transmissor e o receptor põem em comum na Comunicação humana é a Linguagem. Para uma mútua compreensão, é indispensável ambos se manifestarem na mesma língua, as palavras, sons articulados por um lado, vêm a ter o mesmo significado dos sons ouvidos pelo outro.

Comunicação humana é o intercâmbio compreensivo de significações, através de símbolos, o mesmo autor refere que não são palavras, pois segundo ele este é um mundo que transcende o mundo das palavras e penetra no universo da Linguagem.

11.1. O processo da Comunicação Humana

Podemos verificar que através de contactos directos com famílias jovens, a maioria faz referência, no Plano Individual de Apoio à Família (PIAF), ao choro do bebé e dizem:

“Não gosto de ouvir o meu bebé chorar, põe-me nervosa!”

Segundo Penteadó (1997), o que terá levado o transmissor a pensar no bebé?

De qualquer maneira deve ter havido um estímulo, e a Comunicação oral foi uma resposta a esse estímulo.

O processo de Comunicação humana não se diferencia do processo de comportamento.

A determinado estímulo corresponde uma resposta. Ouço o bebé chorar. A audição do choro traz-me por associação, a imagem do bebé, ao mesmo tempo que se forma uma reacção mental e emotiva que procuro comunicar, traduzindo o sentimento em palavras racionais.

Segundo o autor acima referenciado a Comunicação humana é, assim, resposta a um estímulo interno ou externo.

O que acontece com o transmissor:

- Estímulo;
- Associação;
- Ideia ou Imagem;
- Experiência anterior;
- Expressão de um sentimento através de um nome racional;

Precisamos saber agora o que acontece com o receptor.

O receptor por sua vez começa o processo tendo a sua atenção despertada por alguns sons, que lhe chegam aos ouvidos.

A Comunicação humana está na dependência inicial da atenção.

A atenção do receptor é uma resposta despertada por um estímulo: os sons, que eu articulo e emito. O aparelho auditivo do receptor, desde que ele preste atenção, capta a emissão do aparelho fonador do transmissor. Atingindo o aparelho, os sons impressionam os condutos que levam ao cérebro, onde por um processo de estímulo-resposta, os sons adquirem significado, transformando-se em palavras.

Estabelece-se a compreensão – a comunhão do significado – e o receptor reage interrogando:

- *“Eu também não gosto de ouvir um bebê chorar!”*

Ouçoo e compreendo que ele também não gosta de ouvir o bebê a chorar.

Completoou-se o circuito da Comunicação humana, ao “pôr-se em comum” o significado do transmissor para o receptor, através de símbolos: palavras.

Se o receptor dissesse:

- *“Pois a mim não me incomoda nada ouvir um bebê chorar!”*

Para Penteado (1997) completar-se-ia da mesma forma o circuito da Comunicação humana, embora sem acordo, o que, vimos, não é essencial no processo.

11.2. Os elementos básicos do processo da Comunicação Humana

Ninguém se comunica consigo mesmo. Se um indivíduo fala e ninguém ouve, o processo da Comunicação humana não se completou: há apenas expressão, um

primeiro passo no processo. Falta a transmissão cuja definição pressupõe sempre dois elementos:

- O transmissor e o receptor;

Podemos, porém perguntar:

O que transmite o transmissor?

O que recebe o receptor?

Chamamos mensagem o que o transmissor transmite e o que o receptor recebe. A mensagem é o elo de ligação dos dois pontos do circuito;

É o objecto da Comunicação humana e a sua finalidade.

O processo de Comunicação humana exige, então três elementos a saber:

- O transmissor;
- O receptor;
- A mensagem;

Faltando qualquer um destes elementos, não se completa o processo de Comunicação humana.

Suponhamos que uma família colocava no Plano de intervenção de Apoio à Família (PIAF), no Área das Prioridades de Intervenção, umas garatujas imperceptíveis para o Mediador de Intervenção Precoce. Tal documento não pode ser considerado mensagem, pois exige-se da mensagem uma significação e não algo ininteligível, que não pode ser percebido pela inteligência. Se a mensagem formar sentido, a identificação do transmissor é concomitante, mesmo que essa identificação seja tão vaga quanto as palavras “verdade”, “carta”.

Toda a mensagem no processo de Comunicação humana precisa ser significativa, deve dizer qualquer coisa em comum para o transmissor e para o receptor (Penteado, 1997:6).

O mesmo autor refere que, se não falo nem leio japonês, será perfeitamente inútil mensagem falada ou escrita nessa língua, por mais clara que ela seja, em japonês.

Desta constatação pode-se concluir que é a Linguagem em comum, que dá o significado à mensagem, compreendendo-se por “linguagem”, tudo o que serve à Comunicação humana: palavras, sons, gestos, sinais, símbolos, etc.

Segundo o autor supracitado existem algumas recomendações para a efectividade da Comunicação Humana:

- A Comunicação humana deve ser sempre individual;
- Entre transmissor e receptor, quem decide o nível da Comunicação humana é o receptor;
- Cabe ao transmissor precisar o papel em que faz a Comunicação, assim como a selecção do meio pertinente e da forma apropriada;
- A finalidade da Comunicação humana deve ser evidente, e por isso depende da organização de ideias;
- A linguagem utilizada na Comunicação humana deve ser compartilhada entre transmissor e receptor, fazendo comum a significação de experiências e símbolos;
- Sendo a Comunicação humana, processo essencialmente dinâmico, não pode ser abandonado antes de completar-se;
- Completa-se o processo quando se observa na volta a reacção do receptor;
- A compreensão nasce do significado comum e deve estar presente em todas as fases da Comunicação;
- O objectivo da Comunicação humana não é necessariamente concordância, mas sim compreensão;
- Embora imperfeita, transmissor e receptor devem esforçar-se em diminuir as deficiências da Comunicação humana;
- Não é tão importante ser compreendido, quanto compreender;
- A Comunicação humana efectiva depende da atenção dirigida;

11.3. **A Linguagem na Comunicação Humana**

De acordo com Penteadó (1997) *“Linguagem é Comunicação. Personalidade é Comunicação. Cada palavra, cada gesto é acção comunicativa, assim como é Comunicação cada página de livro, cada folha de jornal, cada som de receptor de rádio, cada imagem de televisão”*.

Qualquer conhecimento será incompleto, até ser comunicável e só será comunicável através da Linguagem. Segundo Watson, (cit. Penteadó, 1997) quando pensamos, estamos na realidade falando, embora a nossa voz não seja ouvida.

Linguagem e pensamento estão indissolúvelmente ligados, como indissolúvelmente ligados se encontram a Expressão e a Comunicação.

Segundo o mesmo autor considera-se Linguagem *“toda a Comunicação compreensiva, de pessoa a pessoa”*.

Mas a compreensão do significado, não quer dizer partilha de opinião.

Podemos compreender uma ideia sem concordar com ela. Comunicação humana é este intercâmbio compreensivo de significações através de símbolos, mas não de palavras. *“Porque a Comunicação humana transcende o mundo das palavras e penetra no mundo da Linguagem”* (Penteadó, 1997).

11.4. **Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem**

Para a autora Rigolet (2000:53), Temos de distinguir duas fases diferentes no desenvolvimento linguístico.

A primeira fase diz respeito ao estudo do desenvolvimento precoce e que abrange globalmente o desenvolvimento linguístico da criança antes da sua entrada na escola primária. É uma fase que se situa entre o primeiro e o sexto ano de vida e representa a fase dos mais importantes progressos linguísticos da criança.

A segunda fase é chamada a fase do desenvolvimento tardio, marcado pela aquisição da linguagem escrita, igualmente estudada, como a linguagem oral, nos aspectos de compreensão e de expressão (linguagem receptiva (leitura) e produtiva (escrita)).

11.5. **O Desenvolvimento Linguístico Precoce**

Para a autora supracitada, existem três níveis que se encontram interligados e correlacionados. Passamos a explicar as ligações interdependentes entre os três níveis: fonético-fonológico, léxico-semântico-estrutural, morfossintático (Castelo Branco, M.I.).

11.6. **Nível Fonético – Fonológico**

Em linguística, dizemos que são os sons que caracterizam uma língua e que mantêm entre si um certo número de relações que nos é possível descrever sobre a forma de regras. São pois, essas regras que constituem o sistema fonológico da língua.

Na fase de Comunicação vocal o bebé parla, será um «palrar universal». Depois, durante a fase seguinte da Comunicação verbal, ele treina já e quase exclusivamente os sons pertencentes à sua língua materna envolvente.

O linguista Jakobson (cit. Rigolet, 2000) emitiu a seguinte hipótese desenvolvimental: esta aquisição dos fonemas efectuar-se-ia dos sons mais contrastados aos sons menos contrastados.

O /p/ e o /m/ são as primeiras consoantes a serem produzidas. Entre o /a/ e estas duas consoantes, existe um «contraste articulatorio maximal».

A diferenciação dos fonemas prossegue depois segundo dois eixos: o eixo dos graves aos agudos e dos compactos aos difusos /p/, /t/, /k/. Juntam-se a seguir as outras vogais orais e as nasais, as constrictivas surdas e sonoras (f, s, ch, / v, z, j) e as laterais (l, r). Jacobson nota que até aos dois anos de vida, o bebé passa por fase rápida de desenvolvimento fonético – fonológico, fase à qual seguirá uma fase mais lenta de aquisição até aos 7 – 8 anos para certas crianças e certos sons, sem que isso seja motivo de consulta.

Assinalamos aqui as quatro estratégias infantis que a criança utiliza para adquirir o sistema fonético – fonológico para imitar e reproduzir as palavras adultas que não consegue «fonologisar» correctamente. Todas estas estratégias têm origem num processo de simplificação.

A primeira estratégia consiste na **substituição** dos fonemas mais difíceis por fonemas mais simples de articular. Exemplo: o «tapato» em vez do «sapato»; «não queio» por «não quero», etc.

Uma segunda estratégia seria a de **supressão** do fonema que causa problema, como no exemplo «espingada» em vez de «espingarda». Aqui, o fonema está simplesmente ausente.

A terceira estratégia seria a **reduplicação da mesma sílaba** como no exemplo: «papato» em vez de «sapato».

A quarta estratégia seria o procedimento de certas crianças por **assimilação**, por exemplo; pequenina/quepinina.

Neste sentido refere Rigolet (2000):

Num processo de aquisição normal, estas estratégias aparecem, mas graças ao esforço da própria criança e ao modelo do adulto atento que lhe fornece as correcções necessárias, notamos uma evolução contínua no sentido de uma eliminação progressiva destas tendências simplificadoras do falar infantil (Rigolet, 2000:55).

A partir deste primeiro passo dado no desenvolvimento linguístico, constata-se que cada som vai ter um papel funcional, ou seja os sons serão intimamente ligados aos significados e servirão de suporte a todo o desenvolvimento semântico – estrutural do sistema linguístico.

11.7. Nível Lexical e Semântico - Estrutural

Quando a criança pequena sente necessidade de dar nome às coisas que fazem parte da sua vida diária, ela vai descobrindo novos significados, novas palavras, novos mundos relacionados com a sua experiência recente.

Graças à sua linguagem cada vez mais desenvolvida, ela entrará no mundo das experiências indirectas que a autora (Rigolet, 2000) denomina de cognitivo – linguísticas, que pertencentes a um mundo mais distante ela não experimenta directamente.

Propomo-nos explicar como a criança ultrapassa o significado concreto para chegar ao abstracto.

Parece-nos ser sem dúvida um desenvolvimento complexo e extraordinário, pois em poucos meses a criança passará da holofrase à fase das palavras isoladas sucessivas, até à primeira forma de expressão combinatória, expressão que se aproximará mês após mês da expressão linguística do adulto.

Por volta dos 12 meses de idade, o bebé produz normalmente a sua primeira palavra que é normalmente relacionada com uma pessoa (mamã, mãe, papá, pai, mano,

vó...) ou com um objecto de afecto para o bebé (bola, água...) ou ainda com uma maneira de cumprimentar (olá, adeus, chau).

O que distingue esta primeira palavra das formas verbais anteriores identifica-se com a associação da palavra ao conceito.

Rigolet (2000) diz-nos que:

Segundo a definição linguística, a palavra é uma sequência de sons ou significantes associadas ao conceito da coisa designada ou significado. Quando esta associação surge pela primeira vez, falamos então da primeira palavra (Rigolet, 2000:56).

A partir deste momento, já não é preciso que outra pessoa próxima do bebé sirva de «tradutor», porque existe um sentido claro, correcto e de compreensão fácil e natural da palavra, associado a um suporte fonético-fonológico.

Há ainda a distinguir o desenvolvimento lexical, o que pertence ao **acréscimo quantitativo do vocabulário**, seja este de produção ou de compreensão, e o que intervém ao nível dos significados ligados às palavras. Este desenvolvimento também ele produtivo ou receptivo, será considerado como **desenvolvimento qualitativo do vocabulário**.

O desenvolvimento qualitativo do vocabulário efectua-se como o quantitativo, ou seja, em função das experiências diárias nas quais está envolvida a criança, assim como em função do tempo, ou seja do próprio factor desenvolvimental desta aquisição.

Por mera curiosidade, podemos assinalar, segundo tabelas belgas, que o desenvolvimento quantitativo é extremamente lento, no aspecto da produção, entre os 12 e os 18 meses (ronda as 22 palavras) e extremamente rápido entre os 18 e os 42 meses (1222 palavras) (cf. Rondal).

Como a avaliação quantitativa do vocabulário de compreensão torna-se extremamente difícil, os terapeutas da linguagem estipulam uma «espécie de norma» do que uma criança deve perceber em relação às fases etárias que ela atravessa.

11.8. Da Justaposição de Holofrase à Primeira Expressão Combinatória

A criança, entre os 12 e os 18 meses de idade, está na fase de produção da palavra solta. Em psicolinguística, esta palavra solta chama-se **“holofrase”**, ou seja, é uma palavra-chave com sentido de uma frase.

Isso é possível graças ao uso diferenciado da entoação, dos gestos, da mímica, da postura e da ajuda de todo o contexto extralinguístico, assim a criança faz-se entender sem nenhuma dificuldade. Estas produções têm ainda em comum outra característica: são extremamente próximas das onomatopeias, ou seja dos sons que fazem as coisas referidas pelas holofrases. Como por exemplo: “miau – miau, au-au, cocorocó, piu-piu, mêmê, quá-quá”, referentes aos animais domésticos; ou ainda: “popó, brm-brm, oó, vovó, vovô, papá, mamã, chichi, cócó, bebê”, etc.

Outras holofrases não reduplicam a mesma sílaba, mas são altamente onomatopeicas como: “tinoni” (ambulância), “pouca-terra, pouca-terra” (comboio), etc.

É durante este período de seis meses, que os bebês, além das holofrases, produzem em maior ou menor quantidade o que os psicolinguísticas chamam de «jargão». O bebê, numa cadeia de sons, todos pertencentes à sua língua

materna, produz um verdadeiro Discurso, que o adulto poderá reconhecer em função da situação contextual, sem que no entanto tenham sido produzidas palavras linguísticas propriamente ditas, e onde se poderão reconhecer algumas holofrases.

Ainda em relação à holofrase, a autora, Rigolet (2000) diz-nos, ainda, que muitos adultos se admiram que o bebé chame a todos os homens de «pai», ou a todos os animais de «au-au». Mas, na realidade, o bebé não confunde as pessoas ou os animais. Não existindo confusão perceptiva ou cognitiva, este «empréstimo duvidoso» do mesmo significado-significante, da mesma palavra a conceitos tão diferentes como tio, pai, vizinho, homem, etc... reside numa explicação linguística que tem como base todo o **aumento qualitativo e quantitativo do nível semântico-estrutural**, ou seja, do acréscimo do vocabulário de produção e de compreensão.

Assim, a criança passará a nomear uma nova palavra em contexto e em função das suas necessidades, assistiremos então, a uma melhoria da qualidade do vocabulário produzido e compreendido pela criança, dá-se um acréscimo quantitativo de vocabulário,

(...)”por uma necessidade intrínseca, adquirirá novas palavras a fim de poder melhor exprimir conceitos que reconhece agora como diferentes” (Rigolet, 2000:60).

Entre os 20 e os 22 meses, surge uma fase temporalmente curta, mas muito importante. É a fase da **justaposição**. Significa que na produção do enunciado a criança justapõe (na fase de transição) ou junta (na fase seguinte das produções a duas palavras) duas ou três palavras, ou eventualmente mais; mas este tipo de produção não contém elementos morfológicos como as

palavras funcionais e os acordos verbais, ou sintaxe. Será como uma «linguagem telegráfica»

Rigolet (2000) considera importante estabelecer um paralelismo com um desenvolvimento cognitivo definido segundo a teoria cognitiva construtivista piagetiana. Que evidencia como o desenvolvimento linguístico é inseparável do desenvolvimento cognitivo na criança (desta idade).

Entre os 18 e os 24 meses, o bebé vive uma verdadeira revolução a nível cognitivo: ele entra na **função simbólica**. Que lhe vai permitir entrar no jogo do faz-de-conta, a imitação diferida e a permanência do objecto. Esta última vai permitir o acesso à capacidade de associar sistematicamente um significado à sua representação linguística, ou seja, um significante.

O prazer de nomear só surge com a função simbólica, porque os objectos adquirem uma existência própria, independente da nossa influência sobre eles.

A função simbólica vai permitir à criança entrar num jogo em que ela recria cenas, inventa histórias, agora ela sabe que o objecto permanece igual a si próprio e que a palavra, ou seja a associação entre **significado-significante**, não mudará.

Um outro nível linguístico que iremos abordar é o nível sintáctico.

A este nível a autora (Rigolet, 2000), faz uma representação de desenvolvimento linguístico, ao longo de dois eixos: o eixo paradigmático e o eixo sintagmático.

O **eixo paradigmático** constitui a «reserva de palavras» que cada sujeito falante possui na sua língua. Esta reserva será constituída em primeiro lugar pelas palavras pertencentes ao nível semântico, ou seja, o léxico. Das quais constam as holofrases, consistindo primeiramente em substantivos, contará ainda com outras categorias de palavras como as dos verbos, adjectivos e advérbios, todas pertencentes ao nível semântico-estrutural (cf. Investigações de Neves & Cruz, 1992a, 1992b, 1993).

Para formar uma frase, uma pessoa necessita de significados para se exprimir, e vai buscá-los à reserva paradigmática, mas para os arrumar numa certa ordem, respeitando as regras de construção sintáctica vai colocá-los ao longo do **eixo sintagmático**.

Rigolet (2000) diz-nos ainda que por volta dos 30 meses, o bebé formará enunciados correctos, se bem que ainda telegráficos, do ponto de vista sintáctico, sem sabermos exactamente o porquê e o como desta ordenação correcta.

Após esta fase, a criança vai entrar na segunda grande fase do seu desenvolvimento linguístico precoce, que podemos globalmente situar entre os 30 meses e os 4-5 anos.

12. DISCURSO E COMUNICAÇÃO

Para haver Comunicação tem de existir um Discurso claro, de forma a estabelecer-se um diálogo profícuo e rentabilizador.

Assim, o Mediador deverá possuir, entre várias competências, a chamada competência comunicativa.

Porém saber “partilhar” Discursos com as famílias torna-se fundamental, dizem-nos Pedro (1992), e Coulthard (1979) que:

“O Discurso não consiste simplesmente em uma cadeia de frases e enunciados gramaticalmente bem formados”.

Em Portugal, os trabalhos da autora supracitada, embora com características formais para o Discurso pedagógico, foram pioneiros e podem, em nossa opinião, servir contextos tão específicos como o nosso.

Assim, diz-nos a autora, que para analisar a linguagem recorreremos ao sistema de Bellack que nos fornece uma conceptualização da estrutura da linguagem e nos mostra as características regulares dessa linguagem.

Segundo a investigadora, este é um modelo eficaz para indicar padrões de comportamento linguístico e social, clarificando assim os processos de aprendizagem, quando analisados conjuntamente com os processos cognitivos requeridos.

Para Serrano e Correia (2000), existem estratégias de intervenção, ao nível da Comunicação, que transformam situações de risco em oportunidades.

Tais situações podem ocorrer a diversos níveis que vamos passar a referir:

12.1. Aspectos que influenciam o Discurso

12.1.1. Auto-Estima

Atitude positiva ou negativa sobre si próprio, a qual pode oscilar de acordo com a situação.

Comportamentos observáveis indicadores das necessidades dos pais:

- Pai/Mãe estabelece pouco ou nenhum contacto visual;
- Pai/Mãe manifesta pouca preocupação com a aparência física;
- “Não consigo fazer isso”;
- Pai/Mãe exibe comportamentos não verbais: maneirismos de cariz nervoso, braços firmemente cruzados no peito;
- Pai/Mãe isola-se quando em grupo;
- Pai/Mãe recusa-se a expressar opiniões;
- Pai/Mãe excessivamente concordante;

Estratégias:

- Cumprimentar os pais: “Olá! É bom vê-lo(a) de novo”;
- Mostrar que se aprecia sinceramente os pais;
- Identificar e trabalhar com base nos pontos fortes dos pais: por exemplo, artes e artesanato, preparação de pequenas refeições, música, leitura expressiva dirigida às crianças;
- Envolver os pais nos programas: por exemplo, na planificação de actividades, na coordenação de pequenas refeições, na recepção a novos pais;
- Convidar os pais a falar sobre os êxitos atingidos por outros pais ou membros da equipa de trabalho;
- Recorrer a um sentido de humor suave para desenvolver a relação com os pais e, acima de tudo ser capaz de se rir de si próprio;
- Definir objectivos realistas acerca dos quais os pais têm probabilidades de experimentar sucesso;
- Cumprir promessas feitas de modo a fomentar a confiança;

12.1.2. **Interacção Social**

Até que ponto se envolvem activamente nas interacções com um grupo de trabalho, são os parâmetros que a seguir indicamos e cujos comportamentos observáveis são indicadores das necessidades dos pais:

- Pai/Mãe isola-se;
- Resposta verbal mínima: Pai/Mãe acena ou abana a cabeça;
- Pai/Mãe não inicia uma conversa;
- Pai/Mãe monopoliza a conversa;
- Pai/Mãe goza os outros;

Estratégias:

- Reconhecer e relacionar-se com os pais como iguais;
- Pedir opiniões aos pais e desenvolver aptidões de escuta activa para fazer feedback do que foi ouvido;
- Olhar os pais nos olhos quando se fala com eles;
- Não se precipitar, dar oportunidade aos pais para responderem ao que foi dito;
- Não repetir unicamente o que já havia sido dito, quando os pais parecem não compreender. É necessário clarificar o que havia sido dito;
- Manipular os espaços físicos para aproximar os pais. Sentar-se perto destes e encorajá-los a sentarem-se perto uns dos outros;
- Recorrer a uma tarefa concreta (por exemplo, fazer brinquedos ou cozinhar) como um veículo confortável para facilitar a interacção social;
- Levar os pais a conversar com outros pais: "M. falou acerca disto antes. Que sugere?"
- Estar preparado para redirigir comentários potencialmente dolorosos;
- Criar oportunidades para a interacção dos pais com os profissionais presentes;

- Criar oportunidades que promovam a integração na comunidade: arranjar cartões da biblioteca, visitar parques locais, ir ao zoológico;
- Criar oportunidades sociais que os pais possam ter perdido: por exemplo, celebrar os aniversários dos pais e das crianças;
- Quando apropriado, recorrer ao contacto físico para demonstrar o valor positivo da interacção humana;

12.1.3. Percepção do "Locus de controlo"

Nesta fase do estudo apresentamos as percepções de acontecimentos, acções que influenciam a vida de cada pessoa, quer como consequência das acções de cada um (interno), quer como resultado de forças exteriores (externo).

Vejamos então os comportamentos observáveis indicadores das necessidades dos pais:

- Pai/Mãe é passivo e/ou introvertido;
- Pai/Mãe culpabiliza outras pessoas;
- "O que disser, eu faço" (mas não o faz); "Você decide. Eu não o posso fazer";
- Pai/Mãe tenta obter do profissional uma desculpa para o seu próprio comportamento;

Estratégias:

- Permitir que os pais participem na tomada de decisões. Para alguns pais, será necessário começar por "pequenas" decisões, do género: "Hoje, o seu bebé vai comer bananas ou pêssegos, ao lanche?"
- "Não sei a resposta a isso. O que pensa, M.?"
- "Não posso tomar essa decisão por si. Estou aqui para o(a) apoiar no que decidir. Vamo-nos sentar e conversar sobre isso";
- Assegurar que os pais atinjam sucesso com as escolhas criadas;

- Recorrer a estratégias de ajuda eficazes (Dunst, Trivette & Deal, 1988:94-96) para deslocar a percepção do "locus de controlo" para o interior da família;
- Controlar os seus próprios comportamentos verbais e não verbais. Está em controlo ou a partilhar controlo com os pais?
- Planificar com os pais o assumir do controlo de situações externas à relação pais/profissional. Por exemplo, em conjunto, preparar uma lista de perguntas a colocar ao pediatra;
- Apoiar as tentativas dos pais para assumir controlo através de apoio contínuo. Por exemplo, nos primeiros tempos, acompanhar os pais à consulta do médico;

12.1.4. **Resolução de problemas**

A capacidade de resolução de problemas, a par dos comportamentos apresenta o seguinte figurino:

Comportamentos observáveis indicadores das necessidades dos pais:

- Pai/Mãe faz repetidamente a mesma opção, apesar de não ter sucesso com a mesma;
- Pai/Mãe depende dos outros para resolver problemas;
- Pai/Mãe adia os assuntos;

Estratégias:

- Identificar e reportar-se a situações em que os pais tiveram sucesso na resolução de um problema. Ajudar os pais a identificar o que ai funcionou;
- Criar opções operacionais que maximizem o sucesso e minimizem o insucesso;
- Ajudar os pais a criar opções e a explorar as consequências dessas mesmas opções;

- Recorrer à discussão de experiências de vida para identificar opções alternativas disponíveis para os pais;
- Tornar claro que os pais detêm as competências necessárias e têm os apoios necessários para levar a cabo a opção seleccionada;
- Se necessário, ajudar os pais nos primeiros estádios de execução da opção seleccionada;
- Gradualmente, diminuir a assistência dada;
- Dramatização e ensaio podem ajudar os pais a experimentar opções que inicialmente não levariam em conta;
- Os pais têm mais tendência a considerar soluções propostas por outros pais do que as que são propostas por profissionais;
- Uma vez tomada uma decisão, estar disponível para ajudar os pais, apesar de poder discordar da decisão tomada;
- Dar valor à possibilidade de se correr riscos: pode-se aprender tanto com o insucesso como com o sucesso;

12.1.5. **Preparação para o desempenho das funções parentais**

Também a compreensão que os pais fazem das suas funções se relacionam com o desempenho dos mesmos.

Comportamentos observáveis indicadores das necessidades dos pais:

- Pai/Mãe dá prioridade às suas necessidades, ao invés de a dar às da criança;
- Pai/Mãe atribui ao comportamento da criança motivações próprias de um adulto;
- Pai/Mãe não interage com a criança em presença do profissional (talvez por medo de Insucesso);
- Pai/Mãe não sabe como "brincar" com a criança;

- Pai/Mãe demonstra ter um reduzido conhecimento dos cuidados a dar a uma criança;
- Pai/Mãe é demasiado punitivo(a) ou tem medo de disciplinar a criança;

Estratégias:

- Dedicar tempo a identificar o que sabem já os pais sobre funções parentais. Não fazer quaisquer assunções e não tomar nada como certo acerca do nível de compreensão dos pais;
- Descobrir como é que a mãe foi educada: estabelecer a ligação entre os seus sentimentos, tanto positivos como negativos, e o modo como a sua atitude afectará o seu filho ou filha;
- Concentrar-se em ajudar os pais a perceberem e responder no momento aos sinais que a criança dá;
- Relacionar as oportunidades para aprender acerca do desenvolvimento da criança concretamente ao estado de desenvolvimento actual da mesma;
- Referir-se a possíveis situações futuras pode ajudar, no entanto tal só se revestirá de importância quando relacionado com o que os pais compreendem no momento;
- Fornecer informação respeitando o estrato cultural/socioeconómico da família.
- Algumas "regras" são necessárias, por exemplo, "Nunca bater na criança". No entanto, a maior parte da informação deverá ser apresentada de um modo tal que se promova a generalização e a resolução de problemas, em vez da memorização de regras absolutas;
- A relação do profissional com os pais é o instrumento disponível mais eficaz. A "partilha de experiências de vida" em relação ao que é ser Pai/Mãe é talvez o meio mais poderoso para transmitir informação que os pais podem e irão apreender;
- Examinar as expectativas em relação aos pais: até que ponto se está a ser "realista"? Não há dois pais a tomar as mesmas decisões e a estabelecer as mesmas prioridades;

- Ninguém sabe tudo o que há para saber sobre funções parentais. Uma característica que pode distinguir os pais com necessidades especiais/atraso mental de outros pais é a relutância em pedir a assistência de outros. Deve, pois, ser criada uma atmosfera em que todos, pais e profissionais, se sintam livres para fazer perguntas e admitir o "Não sei";

Fonte: Parents with special needs/mental retardation: A handbook for early intervention, M. Espe-Sherwindt, S.L. Kerlin, C.L. Beatty & S. Crable, 1990, Cincinnati: UACCDD.

Estudos empíricos feitos em Portugal (Benavente e Correia, 1981) indicam o comportamento linguístico como factor de diferenciação escolar. Embora o insucesso escolar seja um problema social, existe nele uma componente linguística. As crianças vindas de grupos sociais diferentes e possuindo códigos de transmissão específicos podem não se reconhecer no código da escola. Esta situação pode ter o mesmo enquadramento ao nível domiciliário. Este problema de reconhecimento está ligado às funções da linguagem e ao conhecimento desta através do seu uso.

Para analisarmos a linguagem na aula, serão tomados em consideração dois aspectos, que estão necessariamente ligados e se referem à **estrutura** e à **função** da linguagem.

12.2. **Classificação e análise da estrutura da linguagem na aula, segundo Bellack**

Bellack (1996), (cit. Pedro, 1992:53) na sua concepção das regras da fala como um jogo, desenvolveu um sistema cognitivo de análise para descrever o que chama os *acontecimentos linguísticos na aula*.

“As actividades verbais envolvidas no ensino são sem dúvida actividades recíprocas que abrangem tanto professores como alunos. Nesse sentido, portanto, o papel desempenhado pelo professor apenas pode ser descrito adequadamente em relação ao papel desempenhado pelos alunos.

Os papéis desempenhados por professores e alunos são diferentes, e os participantes entram na aula com papéis mais ou menos definidos”. (Bellack e outros, 1996:2, cit. Pedro, 1992:53)

Bellack considerou a Comunicação verbal na aula como análoga a uma representação (cf. Lundgren, 1972, 1977; Gustafsson, 1977), cujas regras devem ser previamente conhecidas pelos participantes. Os principais elementos do seu sistema de análise foram chamados «jogadas» ou «movimentos» como:

Uma evolução que tem uma certa intenção, o que significa que quem faz a classificação determina quando o conteúdo muda de intenção. O que se entende pela expressão «conteúdo com uma certa intenção» é mostrado pelas definições das quatro «jogadas» ou «movimentos» (Lundengren, 1972:233, cit. Pedro, 1992:54).

Assim, Bellack e a sua equipa de trabalho distinguiram quatro movimentos principais: dois movimentos iniciadores (estruturação e solicitação) e dois movimentos reflexivos (resposta e reacção). Com estes quatro movimentos pedagógicos seria possível classificar toda a actividade verbal existente na aula.

Os quatro principais movimentos pedagógicos no sistema de Bellack foram definidos por ele, como se segue, como movimentos de:

- Estruturação (STR) – organizam o contexto para actuação subsequente, por começarem ou continuarem uma interacção entre os alunos e o professor;
- Solicitação (SOL) – destinam-se a provocar uma resposta verbal ou física, ou a encorajar aqueles a quem se destinam a prestar atenção a alguma coisa;
- Resposta (RES) – implicam um relacionamento recíproco com movimentos de solicitação e ocorrem em relação a eles;
- Reacção (REA) – servem para modificar e/ou avaliar o que já foi dito;

Lundengren (1972, 1977) e Gustafsson (1977), citado por Pedro (1992), desenvolveram ainda mais este sistema. Lundengren introduziu outra categoria a que chamou «Ajuda Individual», que ocorre sempre que o professor fala em particular com um aluno, dando, por exemplo, instruções individuais.

A análise da linguagem da aula, em termos daquilo que professores e alunos comunicam, revelou quatro tipos diferentes de significados:

- Significados substantivos referentes ao assunto da aula;
- Significados lógico – substantivos referentes aos processos cognitivos envolvidos no tratamento da matéria, tais como definir, interpretar, explicar, constatar, dar opiniões e justificar;
- Significados instrucionais relativos a tarefas, materiais e procedimentos de rotina na aula, que fazem parte do processo instrucional;
- Significados lógicos – instrucionais referentes a processos verbais didáticos distintos (tais como os que estão envolvidos na avaliação negativa e positiva, na explanação de directrizes) (Bellack, 1996:5).

Assim, os movimentos foram classificados, de acordo com o tipo de processo cognitivo a eles inerente pois ao relacionar estes movimentos com os diferentes tipos de significados, conseguiu ainda atingir uma segunda etapa: a de analisar o conteúdo da Comunicação.

Os quatro tipos de movimentos pedagógicos são as unidades para análise do discurso de professores e alunos. Um ou mais movimentos pedagógicos podem ocorrer num enunciado, isto é, qualquer acto de fala, produzido em qualquer momento do discurso, pelo professor ou pelos alunos. A codificação é feita a partir do ponto de vista do observador, sendo o significado pedagógico inferido através do comportamento verbal do falante (Bellack e outros p:16, cit. Pedro, 1992:56).

Segundo Bellack, “*numa sala de aula os movimentos de solicitação pertencem ao professor*”, no domicílio podemos também fazer essa analogia, em que é o educador

de Intervenção Precoce, que desempenhando um papel de Mediador “incentiva as respostas físicas ou verbais e motiva a tenção...” de algumas jovens mães para informações importantes, tais como as respeitantes à saúde e bem-estar dos seus filhos, ao seu desenvolvimento e à importância de um vínculo afectivo estreito e forte para com o bebé.

O mesmo autor refere que “estes movimentos de solicitação podem tomar a forma de perguntas, ordens, imperativos e pedidos”. Estudos realizados por Bellack revelam que a percentagem menos elevada de movimentos de solicitação pertence a alunos de uma escola representativa da classe média inferior.

Diz-nos a experiência que, no nosso contexto domiciliário, são de facto estas famílias provenientes de extractos sociais mais desfavorecidos que assumem um papel preponderante de receptores, sendo necessário dar-lhes em amplo espaço para formular questões, dúvidas ou simples reflexões. Se o Mediador não estiver atento a esta situação, ele é essencialmente o emissor, não havendo feedback, diz-nos o mesmo autor, “isso implica um artificialismo extremo no acto da Comunicação”.

Efectivamente, a estruturação do diálogo em sala de aula tem influência determinante na regulação da acção. Os movimentos iniciadores de estruturação e solicitação, ou os movimentos reflexivos de resposta e reacção, enquadram uma dinâmica de papéis definidos por Bellack, que o professor necessita de saber gerir. Saber gerir o feedback, de forma objectiva e pessoal, é condição necessária ao desenvolvimento do processo educativo.

12.3. **Classificação e análise das funções no Discurso da aula**

Pedro (1992) diz-nos que o sistema de Bellack nos fornece um modelo eficaz para indicar padrões no comportamento linguístico e social no ensino, clarificando, assim, os processos de aprendizagem, quando analisados conjuntamente com os processos cognitivos requeridos.

Mas, a linguagem é definida pelo uso, ao desempenhar funções. “A linguagem é o que é por causa das funções que tem de desempenhar “(Halliday, 1978:99, cit. Pedro, 1992:61). No sentido de clarificar as funções da linguagem na aula, a próxima etapa será encontrar as partes mais específicas do Discurso dessa linguagem, bem como a sua utilização num determinado contexto.

Estudo empíricos feitos em Portugal (Benavente e Correia, 1981) indicam o comportamento linguístico como factor de diferenciação escolar. Embora o insucesso escolar seja um problema social, existe nele uma componente linguística. As diferenças no comportamento linguístico não são, normalmente, consideradas e reconhecidas pelos investigadores em educação. As crianças vindas de grupos sociais diferentes e possuindo códigos de transmissão específicos podem não se reconhecer no código que a escola legitima. Este problema de reconhecimento está ligado às funções da linguagem e ao conhecimento desta através do seu uso.

Desenvolvendo esta linha de pensamento, Halliday (1973) diz:

Mas enquanto as limitações da experiência linguística de uma criança podem ser imputadas em última análise – embora não de modo óbvio e simples – às características do estrato social, o problema que se apresenta ao professor é essencialmente linguístico. É uma limitação do controle da criança em adaptar as funções relevantes da linguagem a certos requisitos específicos. Chamar a isso insucesso linguístico é irrelevante; a distinção entre conhecer a linguagem e saber usá-la é apenas uma questão de terminologia (Halliday, 1973:19, cit. Pedro, 1992:62).

Pedro (1992) diz-nos que podemos afirmar com Lundgren, (1977) “que a compreensão das funções da linguagem constitui um requisito básico para a compreensão das operações cognitivas implicadas pela linguagem, visto que todas as unidades linguísticas podem ser explicadas em termos das suas funções” (Halliday, 1978).

A linguagem na aula constitui ela própria um contexto social condicionado, governado pelo *curriculum* e actuando através dos materiais de ensino (Lundgren, 1977). Neste enquadramento social, os papéis estão previamente estabelecidos.

Normalmente, deparamo-nos com uma situação na qual as mudanças dos papéis são raramente levadas a efeito tornando-se a Comunicação fixa e rotineira.

Os alunos têm de compreender o papel que se espera que representem no contexto concreto da aula, assim como os papéis que lhes não são destinados (Gustafsson, 1977). O problema surge quando:

O diferente enfoque da experiência [...] cria um problema fundamental em termos educativos somente quando a escola provoca descontinuidade entre as suas ordens simbólicas e as da criança (Bernstein, 1971:183-184, cit. Pedro, 1992:63).

Se fizermos uma simples relação entre esta afirmação e o nosso conhecimento sobre a incidência social do insucesso escolar, podemos concluir que as crianças de determinados contextos sociais parecem ter dificuldades em encontrar continuidade entre a ordem simbólica da escola e a da sua própria experiência de socialização, nomeadamente em casa.

As características das funções linguísticas podem revelar os padrões de comportamento da cultura em relação à qual o aluno está a ser socializado, visto que a linguagem funciona necessariamente, em algum contexto em que as pessoas agem e interagem. A capacidade de dominar as variedades linguísticas próprias de um certo meio, contexto ou situação, é um dos aspectos mais importantes para alcançar a possibilidade de sucesso ao interagir nesse meio.

O problema de descrever as funções da linguagem não é novo e foi tratado por quase todos os investigadores linguistas e, até, não-linguistas (Malinovski, 1930; Bühler, 1934; Jakobson, 1956; Hjelmslev, 1961; Labov, 1966, 1970; Bernstein, 1971, 1975; Halliday, 1971, 1973 Saussure, 1975), abrangendo perspectivas diferentes.

No sistema linguístico do adulto, Halliday (1973) considera a existência de três funções: uma função «ideacional», uma função «interpessoal» e uma função «textual».

Porque a linguagem serve uma função «ideacional» generalizada, podemos usá-la para todos os fins específicos e tipos de contexto que envolvam Comunicação de experiência. Porque serve uma função «interpessoal» generalizada, podemos usá-la para todas as formas específicas de expressão pessoal e interacção social. É um pré-requisito para a sua actuação eficaz, sob estes dois aspectos, é o que referimos como função «textual», onde a linguagem se torna texto e se relaciona consigo própria e com o contexto em que é usada. Sem a componente textual de significado, não poderíamos fazer qualquer uso da linguagem (Halliday, 1973:44, cit. Pedro, 1992:64).

Estas três funções principais que existem no sistema linguístico do adulto constituem o que Halliday (1978) chama de metafunções, que, na realidade, representam a terceira fase no desenvolvimento da linguagem desde a infância até ao estado adulto. Nas origens deste desenvolvimento, algumas funções da linguagem terão de ser encontradas no sistema linguístico da criança. Estas funções são chamadas:

- Instrumental;
- Reguladora;
- Internacional;
- Pessoal;
- Heurística;
- Imaginativa;

Nesta fase, sugeri que a criança aprende: a função instrumental que é a função da linguagem do «eu quero», linguagem usada para satisfazer uma necessidade material; a função reguladora, que é a função do «faz como te digo», a linguagem usada para dar ordens; a função interaccional «eu e tu», que é a linguagem usada para interagir com outrem; a função pessoal «aqui estou» que é a linguagem usada como expressão da individualidade da criança; a função heurística aparece um pouco depois e é a linguagem como meio de exploração do que rodeia a criança, a função da linguagem do «diz-me porquê» e, finalmente, a função imaginativa, vamos «imaginar» que é realmente linguagem para a criação de um ambiente próprio (Halliday, 1978:55).

A distinção entre função e uso, que é típica do sistema linguístico do adulto, produz-se-á através da interiorização da separação entre usos «pragmáticos» da linguagem – aqueles que pedem respostas e apresentam uma maneira de participar na situação – e os usos «matéticos» da linguagem – aqueles que não pedem uma resposta, mas representam um modo de observar e de aprender enquanto se observa. Estes dois usos principais, que provêm de funções originais muito concretas, transformam-se em componentes funcionais do próprio sistema linguístico, o interpessoal e o ideacional (Halliday, 1978:54, cit. Pedro, 1992:65).

Usando o trabalho de Halliday como base, Ludengren e Lidén (1977) construíram um sistema de classificação dos modelos de linguagem com o fim de descrever o processo de ensino. Foi considerado importante construir modelos da linguagem do professor, tal como dos alunos. O termo representativo corresponde à função ideacional.

12.4. O sistema de classificação dos modelos da linguagem do aluno, segundo Lundengren e Lidéon (1977) foi o seguinte:

MODELO DO ALUNO

<p>A) Instrumental (eu quero)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. NECESSIDADE DE AJUDA. Chama a atenção para obter ajuda. 2. PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO. Quer autorização para fazer algo, aparar o lápiz, apagar o quadro, etc. 3. PEDIDO DE ISENÇÃO. Pede para ser dispensado para fazer alguma coisa. 4. DESEJO DE UM OBJECTO. Pede alguns objectos, por exemplo, um livro, um papel, etc.
<p>B) REGULADORA (controle de comportamento)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. REGRA IMPLICITA. Fazer o que não é permitido. 2. AMAEÇA OU REPRIMENDA. Se fazer isto ou aquilo, acontece isto. 3. CONTROLE EMOCIONAL. Fico triste (alegre, zangado, etc.) se fizeres isto.
<p>C) INTERACCIONAL (tu e eu)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. COMPARAÇÃO. Fiz isto assim, tu como fizeste? 2. DESEJO DE COOPERAÇÃO. Podemos fazer isto junto?
<p>D) PESSOAL (refere-se a si próprio))</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. EXPRESSÃO DE INDIVIDUALIDADE. Eu fiz (pensei, senti, etc.) desta maneira. 2. EXPRESSÃO DO ESTADO DE SAUDE. Tenho uma dor de cabeça, estou cansado, tec.

<p>E) HEURISTICA (refere-se ao mundo que o rodeia)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. EXPLORAÇÃO. Como pode ser assim? 2. INICIAÇÃO. Se eu fizer assim, também está certo?
<p>F) IMAGINATIVA (vamos imaginar)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. RESPOSTA ABERTA. Responder a uma pergunta do professor que não está no âmbito da matéria tratada. Pode conduzir a um diálogo aberto.
<p>G) REPRESENTATIVA</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. RESPOSTA EVIDENTE. Resposta certa ou errada a uma pergunta do professor determinada pelo tópico tratado. 2. TRANSFERÊNCIA DE MENSAGEM. Refere-se a processos, abstrações, pessoas, objectos, qualidades, estados e relação com o mundo real circundante.

Figura 6 - O sistema de classificação dos modelos da linguagem do aluno, segundo Lundengren e Lidéon (1977), referenciado por Pedro (1992:66).

12.5. Para o modelo do professor, o sistema de Lundgren e Liden é o que se segue:

MODELO DE PROFESSOR

H) REGULADORA	1. } 2. } O mesmo que o modelo do aluno. 3. }
I) INSTRUCIONAL	1. TRANSFERÊNCIA DE MENSAGEM. (Ver modelo do aluno G2) 2. ADMINISTRATIVA. «Peguem nos vossos livros», «Agora vão trabalhar sozinhos», etc.
J) AVALIATIVA	1. PERGUNTA NÃO LIGADA AO TÓPICO. Requer uma resposta aberta (ver modelo do aluno F1). 2. CONFIRMAÇÃO. Confirma se a resposta do aluno está certa ou errada.
K) SOCIAL	1. Aparece na Comunicação desligada do tópico tratado.

Figura 7 - O modelo do professor, o sistema de Lundgren e Liden (1977), referenciado por Pedro (1992:67).

Ao compararmos os dois modelos, Pedro (1992) diz-nos que na opção «institucional» do modelo do professor, a variante «transferência de mensagem» foi considerada como correspondente à que tinha o mesmo nome na opção «representativa» do modelo do aluno. A outra variante «institucional» - «administrativa» foi considerada como especificamente ligada ao papel do professor. No modelo do professor e na opção «avaliativa», duas das suas três variantes - «Pergunta ligada ao tópico» e

«Pergunta não ligada ao tópico» - foram equiparadas a duas variantes semelhantes no modelo dos alunos, nas opções «imaginativa» e «representativa».

A análise das funções da linguagem na aula é, de facto, indispensável para se compreenderem os significados que são tornados concretos nessa linguagem. Este tipo de análise apresenta-se ainda mais relevante por ter sido estudada a estrutura da linguagem da aula e em relação à observação de papéis sociais e pedagógicos que claramente resultaram dessa análise. Neste sentido, Pedro (1992) decide usar para o estudo dos dados o modelo funcional básico de Halliday e o respectivo desenvolvimento posterior feito por Lundgren em termos do Discurso educativo. Mas Pedro (1992) diz-nos igualmente que por vezes torna-se difícil separar as funções da linguagem. Pois não é totalmente evidente que entre conteúdo e expressão, significado potencial e realização na estrutura, exista uma relação de correspondência rigorosa.

13. SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DOS MODELOS DA LINGUAGEM SEGUNDO PEDRO (1992)

Assim, Pedro (1992) apresenta-nos o movimento como unidade de análise, com uma função, e apenas uma, correspondendo a um movimento. Não aplica o sistema de classificação de Lundgren e Lidén como um todo, discriminando a análise de todas as suas variantes. Portanto o sistema que Pedro (1992) usou foi o seguinte:

MODELO DO ALUNO	1. INSTRUMENTAL (Inst.) 2. REGULADORA (Reg.) 3. INTERPESSOAL (Inter.) 4. PESSOAL (Pes.) 5. HEURISTICA (Heur.) 6. IMAGINATIVA (Imag.) 7. REPRESENTATIVA	
		7.1. Resposta evidente (Rep. 1) 7.2. Transferência de mensagem (Rep. 2)
MODELO DO PROFESSOR	1. REGULADORA (Reg.) 2. INSTRUCIONAL	2.1. Transferência de mensagem (Inst.1) 2.2. Administrativa (Inst.2)
	3. AVALIATIVA	3.1. Pergunta ligada ao tema (Aval.1) 3.2. Pergunta não ligada ao tema (Aval.2) 3.3. Confirmação/negação (Aval.3)
	4. SOCIAL	

Figura 8 - O sistema das funções da linguagem de Pedro (1992:68).

Segundo a autora Pedro que temos vindo a citar, a análise, tanto dos movimentos pedagógicos como das funções, permite concluir que existe um padrão de comportamento escrito para a linguagem na aula, sendo de certa forma explicado pelo enquadramento social do processo de ensino/aprendizagem. Por outras palavras, o modo como o conhecimento é adquirido domina o próprio conhecimento (Pedro, 1980).

No entanto, alguma coisa tem de acontecer, para que o que de facto é transmitido seja adquirido e para que o conteúdo seja interiorizado por aquele que o recebe.

Assim, a transmissão será problemática de cada vez que a situação impeça o «aquisidor» de por em prática os conceitos que recebe e é suposto aprender. A aquisição não implica tanto a possibilidade do receptor escutar o transmissor, mas antes a de conseguir efectuar a troca linguística necessária para a compreensão do conteúdo.

Dominar conceitos e ser portanto capaz de conceptualizar implica também o domínio da codificação e descodificação da linguagem enquanto conceptualização. Devemos referir que tal processo não pode ser feito passivamente.

Ao contrário, os alunos respondem ao professor. O que lhes é fundamentalmente pedido é que respondam. Consequentemente, a função dominante é a representativa.

14. METODOLOGIA DA INVESTIGAÇÃO

A nossa metodologia insere-se no âmbito do Estudo de Caso, como afirmámos no início.

Para o efeito, seleccionámos a família com quem já trabalhamos desde Outubro de 2006, e cujos documentos que irão ser analisados serviram de textos Mediadores na nossa prática pedagógica e irão ser, agora analisados à luz do modelo da autora supracitada:

MODELO DO ALUNO	1. INSTRUMENTAL (Inst.) 2. REGULADORA (Reg.) 3. INTERPESSOAL (Inter.) 4. PESSOAL (Pes.) 5. HEURISTICA (Heur.) 6. IMAGINATIVA (Imag.) 7. REPRESENTATIVA	
		7.1. Resposta evidente (Rep. 1) 7.2. Transferência de mensagem (Rep. 2)
MODELO DO PROFESSOR	1. REGULADORA (Reg.) 2. INSTRUCIONAL	2.7. Transferência de mensagem (Inst.1) 2.8. Administrativa (Inst.2)
	3. AVALIATIVA	3.7. Pergunta ligada ao tema (Aval.1) 3.8. Pergunta não ligada ao tema (Aval.2) 3.9. Confirmação/negação (Aval.3)
	4. SOCIAL	

Figura 8 - O sistema das funções da linguagem de Pedro (1992).

De facto, os modelos Mediadores analisados utilizam os vocábulos alunos e professores. Ora, em nosso entender, a função aí desempenhada – função formativa, informativa, Mediadora e avaliativa pode remeter para a Linguagem do contexto pedagógico.

Assim passamos a caracterizar quer a família, quer os contextos, quer os documentos à luz do modelo por nós seleccionado:

<p>MODELO DO ALUNO</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. INSTRUMENTAL (Inst.) 2. REGULADORA (Reg.) 3. INTERPESSOAL (Inter.) 4. PESSOAL (Pes.) 5. HEURISTICA (Heur.) 6. IMAGINATIVA (Imag.) 7. REPRESENTATIVA 	<ol style="list-style-type: none"> 7.1. Resposta evidente (Rep. 1) 7.2. Transferência de mensagem (Rep. 2)
<p>MODELO DO PROFESSOR</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. REGULADORA (Reg.) 2. INSTRUCIONAL 	<ol style="list-style-type: none"> 2.1. Transferência de mensagem (Inst.1) 2.2. Administrativa (Inst.2)
	<ol style="list-style-type: none"> 3. AVALIATIVA 	<ol style="list-style-type: none"> 3.1. Pergunta ligada ao tema (Aval.1) 3.2. Pergunta não ligada ao tema (Aval.2) 3.3. Confirmação/negação (Aval.3)
	<ol style="list-style-type: none"> 4. SOCIAL 	

Figura 8 - O sistema das funções da linguagem de Pedro (1992).

Embora os contextos analisados não sejam os de sala de aula, entendemos chamá-lo assim.

14.1. **Estudo de Caso**

A FAMÍLIA

Caracterização

O contexto familiar onde o Gonçalo se encontra inserido é constituído por seis elementos: o pai de 27 anos, a mãe de 26 anos, o Gonçalo de 2 anos e meio o Tomás de 6 meses, a avó materna, de 48 anos, e o avô materno de 50 anos.

O pai tem a profissão de calceteiro e a mãe não exerce qualquer profissão, devido aos problemas que o Gonçalo apresenta, o que implica limitações ao nível económico.

Como habilitações Literárias possuem ambos os elementos do casal o 6º ano de escolaridade.

O Gonçalo é uma criança de risco biológico, portador do síndrome de Down. Apoiado pelo Projecto de Intervenção Precoce, desde Outubro de 2006, não se verificando anomalias no filho mais novo.

Vivem do rendimento do marido, e do apoio da segurança social, ao nível dos subsídios de apoio à terceira pessoa, e do subsídio da deficiência do Gonçalo.

Esta família tem as suas raízes em S. Vicente da Beira, mas vivem actualmente em Castelo Branco.

Este jovem casal tem o apoio suportivo da família alargada, avós maternos, ao nível económico, afectivo, gestão doméstica com quem coabitam.

Desde o mês de Julho do ano de 2008, que vivem duas situações geradora de stress – o Gonçalo contraiu meningite tendo perdido todas as aquisições que até então tinha adquirido, tendo saído do hospital pediátrico com o diagnóstico de paralisia cerebral.

E a emigração por parte do pai, para França, devido à instabilidade sócio económica que se vive no País.

14.2. Os Contextos

Esta família ao ser apoiada pelo Projecto de Intervenção Precoce, iniciou um processo de desenvolvimento constante e dinâmico, que progressivamente os fez passar para diferentes contextos, reestruturando os contextos onde se encontram inseridos.

Parte das actividades do dia têm lugar em casa, pois o Gonçalo ainda não frequenta a creche, devido aos cuidados constantes de que ele necessita. A sua alimentação, até há pouco tempo, foi feita por sonda, e a sua postura tem de ser constantemente corrigida, pois apresenta um quadro clínico com muita espasticidade.

Assim, agrupamos os diversos ambientes em que a criança interage em três tipos de contextos:

- Contexto natural no domicílio;
- Contexto criado no domicílio pelo Mediador de Intervenção Precoce;
- Contexto criado na sessão de Psicomotricidade;

As rotinas, nestes contextos, são utilizadas para desenvolver e **estimular precocemente** a criança ao nível sensorial, trabalhar competências básicas em áreas como a Motricidade, a Comunicação, Independência Pessoal e Socialização.

Ao nível das interacções entre familiares e técnicos, podemos referir que é um processo complexo que exige informação e serviços de múltiplas disciplinas. O relacionamento entre técnico e família evolui ao longo do tempo e a intensidade das trocas interpessoais aumenta à medida que a confiança e reciprocidade se desenvolvem.

14.2.1. Contexto natural no domicílio

A habitação da família situa-se numa zona central da cidade de Castelo Branco. É uma casa arrendada, de três assoalhadas, de pequenas dimensões, em que o quarto onde a mãe dorme com o Gonçalo, serve também de sala, onde por vezes a família faz também as suas refeições, numa mesa quadrada de madeira. A televisão encontra-se suspensa num dos cantos do quarto, através de uma prateleira.

O irmão mais novo dorme no quarto dos avós, numa cama só dele.

Esta jovem família revelou desde o nascimento do filho alguma maturidade na aceitação do problema. Nunca rejeitou o filho, não procurou curas milagrosas nem experimentou sentimentos de desinteresse, de perda, ou de espanto, nem sequer de confusão. Sentiu sim, alguma desorganização emocional, como frustração, tristeza, mas rapidamente se adaptou ao problema e o aceitou, mas o estágio anterior de vez em quando ainda assola a mãe.

A estimulação desenvolvida pela mãe e pelos avós é efectuada sob a orientação da técnica de Intervenção Precoce, sempre que possível em contexto de rotina, ou seja, no local, ou sub ambientes que é suposto que ocorra, por exemplo; na hora do banho, no vestir e despir, na hora das refeições, na hora da brincadeira, na hora de dormir.

14.2.2. **Contexto criado pelo Mediador de Intervenção Precoce: Modelo Ecológico**

Cada família é única na sua cultura, nas suas preocupações e necessidades relativas à intervenção e na forma como desejam que a intervenção ocorra no seio familiar. Esta é uma filosofia de promoção da autonomia da família e que reforça a necessidade de um atendimento mais próximo do sistema familiar e comunidade onde esta se insere.

Quando o técnico de Intervenção Precoce bate à porta de um domicílio, tem de “transportar consigo” uma perspectiva ecológica, baseada nas forças da família, focada na relação, centrada na família, e uma atitude reflexiva.

Assim entendemos que a componente domiciliária num projecto de Intervenção Precoce assume uma importância extrema numa relação educativa que se quer mais próxima, assegurando a participação activa dos pais nas actividades desenvolvidas em casa (Cadernos de educação de Infância nº 48/98).

Importa definir uma intervenção enquadrada no modelo que privilegiamos (modelo ecológico), mas sobretudo adequado à família em estudo, ao seu contexto cultural, social, económico, bem como aos seus sistemas de valores.

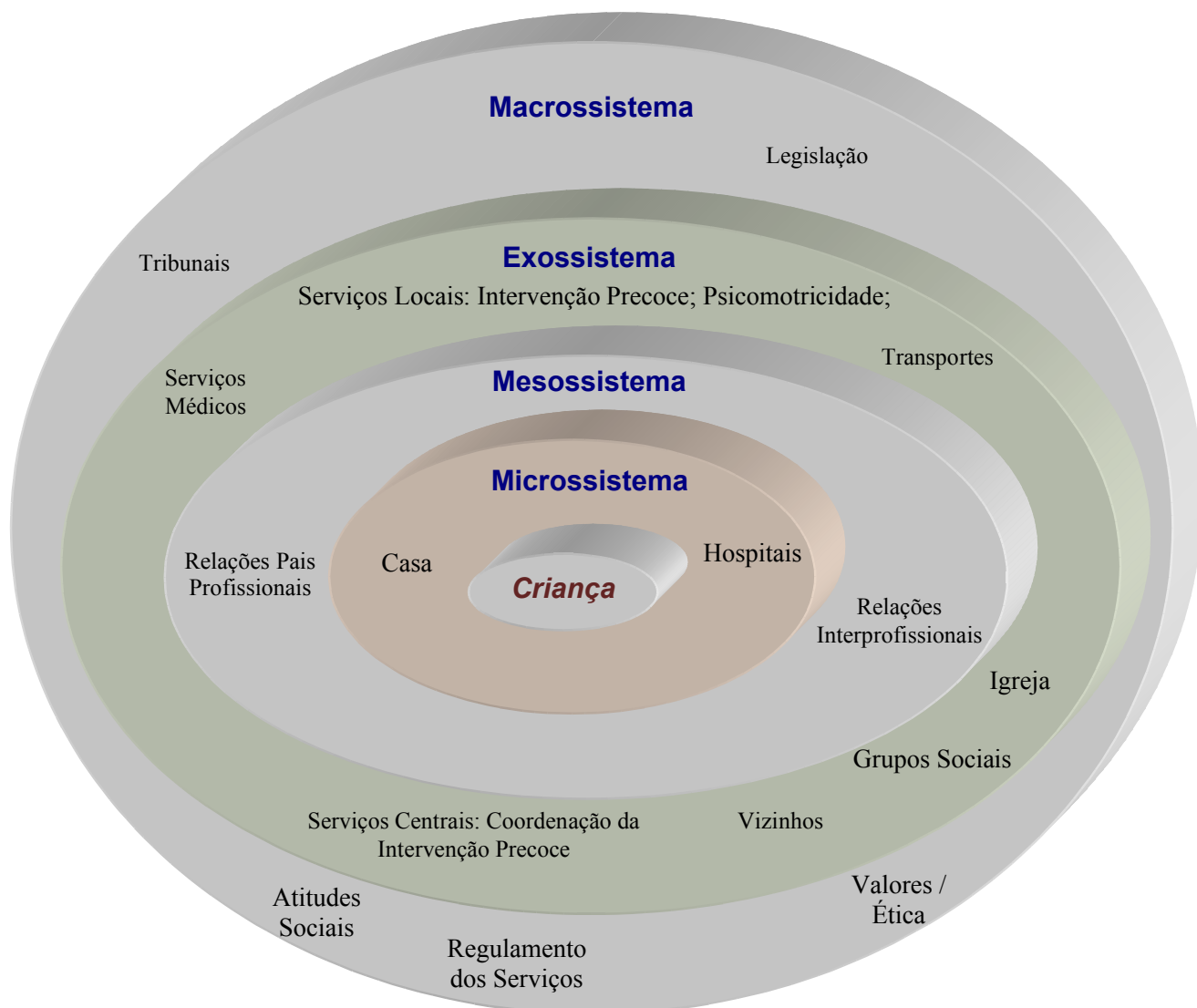


Figura 9 - Modelo Ecológico de Bronfenbrenner adaptado ao nosso estudo de caso.

Este modelo transaccional insere-se na perspectiva ecológica do desenvolvimento, baseados em conceitos de Bronfenbrenner, e foi adaptado ao nosso estudo de caso. Através desta perspectiva a criança, a família e os serviços prestados não são vistos como unidades funcionais independentes mas antes como componentes de um todo organizado. Assim, não há grande utilidade em tratar um problema isoladamente sem uma compreensão dos factores do sistema que o provocam ou alteram. De acordo com esta perspectiva de sistemas a criança, neste caso o Gonçalo, é vista como o centro de uma estrutura em forma de alvo que inclui estes quatro diferentes sistemas:

Os microssistemas são os locais onde a criança passa parte significativa do seu tempo, no caso do Gonçalo, em casa, no hospital e no centro de paralisia cerebral, onde faz as terapias.

O mesossistema é constituído pelas relações entre os diferentes microssistemas dos quais a criança faz parte num dado momento. Tem a ver com as relações inter-profissionais e pais profissionais.

O exossistema é constituído pelas estruturas sociais e serviços locais, dos quais fazem parte os serviços médicos, serviços sociais, o apoio do projecto de Intervenção Precoce e o apoio do projecto de Psicomotricidade.

O projecto de Intervenção Precoce do distrito de Castelo Branco tem-se desenvolvido nesta perspectiva tentando criar nos seus Mediadores uma consciência intervencionista.

Privilegiamos a casa e a família como microssistema ideal mas não único, preocupamo-nos com as relações inter-profissionais e pais-profissionais tendo adoptado uma filosofia de trabalho de equipa transdisciplinar e centrada na família (mesossistema).

14.3. Necessidades, Recursos e Prioridades da Família

Assim o Mediador de Intervenção Precoce avalia com a família as respectivas Necessidades, Recursos e Prioridades para se proceder à implementação do plano de Intervenção Família/Criança.

14.3.1. Ajudar a família a identificar as suas Forças e Necessidades

(Transcrição dos documentos utilizados na Intervenção Precoce)

Forças da família (modelo 4)

- *Apoio dos avós maternos;*
- *Apoio de vizinhos – quando necessita que alguém fique com o Gonçalo;*
- *Nascimento do irmão do Gonçalo (sem problemas);*
- *Emprego do marido (A mãe - Setembro de 2008);*

Necessidades da família (modelo 3)

Obter informação sobre:

- *Como brincar e falar com o Gonçalo;*
- *Informação sobre o problema do Gonçalo;*
- *Informação acerca dos serviços que podem ser presentemente fornecidos ao Gonçalo;*

Obter apoio social e familiar:

- *Ter amigos com quem falar;*
- *Ajudar a nossa família a discutir problemas e a encontrar soluções;*
- *Ajudar a nossa família a apoiarem-se uns aos outros em momentos difíceis;*

Obter apoio ao nível financeiro:

- *Encontrar qualquer tipo de equipamento especial que o Gonçalo necessite;*
- *Pagar despesas tais como cuidados médicos, transporte;*

Obter apoio para explicar a outros:

- *Saber como responder aos meus amigos, vizinhos ou estranhos quando eles me fazem perguntas acerca do Gonçalo;*
- *Encontrar informação escrita sobre outras famílias que possuem uma criança como a minha;*

14.3.2. Plano de Intervenção Família /Criança

Objectivos:

- Normalização das relações familiares;
- Desenvolvimento das capacidades do Gonçalo, visando a sua adequada integração sócio-familiar;

Estratégias:

- Apoio emocional à família (especialmente à mãe);
- Sensibilização do pai e valorização do seu papel no trabalho com o filho, quando está presente;
- Sensibilização dos avós maternos e valorização do seu papel na estimulação do Gonçalo;
- Valorização do papel do irmão na estimulação do Gonçalo, através do jogo;
- Orientação à família para a estimulação do Gonçalo nas diferentes áreas de desenvolvimento utilizando o Modelo Portage;

Resultados obtidos:

A NÍVEL FAMILIAR

- Diminuição dos conflitos familiares;
- Diminuição da ansiedade da mãe;
- Maior envolvimento dos avós na dinâmica familiar e no trabalho de estimulação do Gonçalo;
- Maior auto-confiança, autonomia e adequação de ambos os pais na educação dos filhos;

AO NÍVEL DA CRIANÇA

- Maior desenvolvimento nas áreas Motora e Socialização;
- Um desenvolvimento menor nas áreas da Cognição e da Linguagem;

14.3.3. **Objectivos programados para o presente ano lectivo:**

- Manter o apoio à família quanto à estimulação da criança e à adequada intervenção comportamental com os filhos;
- Localizar Recursos Locais:
 - Projecto de Psicomotricidade;
 - Instituição de Solidariedade Social (inscrição do irmão do Gonçalo na creche);
 - Recolher informação sobre a problemática do Gonçalo – Trissomia XXI;
- Facilitar contactos:
- Centro Regional de Segurança Social;
- Centro de desenvolvimento do Hospital Amato Lusitano;
- Centro de Paralisia Cerebral de Coimbra;
- Médico de família;

14.3.4. **Estratégias de Comunicação e Colaboração**

Com a família em foco, têm sido adoptadas estratégias de Comunicação e colaboração em parceria em benefício da criança:

- Recolha de informação: observando, ouvindo;
- Reforçando;
- Descobrimo factos, sentimentos e pensamentos;
- Interpretando os comportamentos da criança;
- Falando na voz da criança;
- Reformulando;
- Comentando ou realçando;
- Expandindo;
- Colocando hipóteses;
- Experimentando;
- Dando informação;

Em contexto domiciliário e em interacção com pais e familiares é necessário que o Mediador de Intervenção Precoce considere também algumas questões, para melhorar o seu campo de intervenção:

- Que interacções vejo e ouço?
- Porque é que elas são realizadas desse modo?
- Como é que essas interacções influenciam o desenvolvimento da criança?
- E o bem-estar da família?
- Qual deverá ser o foco do nosso trabalho em conjunto?

Em contexto domiciliário é ainda utilizado um conjunto de materiais elaborados para apoiar uma intervenção centrada na família, que servem de suporte à recolha de informação, conversação e observação que ocorrem entre a família e o técnico. Estes documentos serão estudados, mais à frente pois são alvo da temática abordada.

14.4. Contexto criado na sessão de Psicomotricidade

O Gonçalo frequenta sessões de psicomotricidade em meio aquático, na piscina municipal de Castelo Branco, uma vez por semana, durante quarenta e cinco minutos. Estas sessões são orientadas por um professor de educação especial, destacado no projecto de psicomotricidade e incidem essencialmente na relaxação corporal e na correcção postural.

Estas sessões são acompanhadas pela mãe do Gonçalo e pela técnica de Intervenção Precoce, sendo esta, desde o início a Mediadora entre a mãe e o professor de psicomotricidade. É pois um interveniente com um papel importante de ligação entre todos os técnicos que trabalham com a criança, permitindo uma Comunicação aberta e franca entre a família e os técnicos. Por sua vez o técnico de Intervenção Precoce recolhe, organiza e integra no seu procedimento pedagógico

informações que também obtém junto dos pais, médicos, e outros técnicos – terapeutas de fala, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, de forma a ter uma perspectiva global da criança, e melhor intervir junto da criança.

14.5. **Descrição do currículo “Crescer: Do Nascimento Aos Três Anos”**

O “Crescer: Do Nascimento Aos Três Anos” consiste num número de peças distintas que suportam a planificação contínua de um currículo individualizado, bem como o processo de intervenção. O processo em 5 etapas focará os objectivos da família e a selecção das intervenções que reflectem a perspectiva, a história, os desejos e os recursos dessa família. No nosso estudo iremos debruçar-nos sobre dois destes materiais: “O Livrinho dos Afectos” e o guia de “Observação e Conversação”.

Um conjunto de materiais desenvolvidos para apoiar o processo de intervenção ecológica:

- Etapa 1: Recolher e registar informação – Guia para o Desenvolvimento; Livrinho dos Afectos; Formulários;
- Etapa 2: Determinar metas e objectivos funcionais com a família – Guia para o Desenvolvimento; Livrinho dos Afectos; Formulários;
- Etapa 3: Intervenção centrada na família – Livros de Interações e Rotinas Diárias; Livrinhos dos Afectos; Folhas de Planificação e Intervenção;
- Etapa 4: Registar e Avaliar Progressos – Guia para o Desenvolvimento; Folhas de Planificação da Intervenção;
- Etapa 5: Determinar novos objectivos – Guia para o Desenvolvimento; Livrinho dos Afectos; Formulários;

14.6. **Características do currículo “Crescer: Do Nascimento Aos Três Anos”**

Um número de aspectos únicos caracteriza este currículo. Os materiais fornecem um protótipo de um processo de intervenção que deve começar mais com os pais do que

com a criança, focando-se nas interações pais – criança que ocorrem na família e na comunidade alargada.

As observações e conversações sistemáticas com a família ajudam a assegurar que a intervenção é dirigida pela família e a incorporá-la no seu estilo de vida individual. Os materiais do “Crescer: Do Nascimento Aos Três Anos” podem ajudar a responder e a reconhecer a importância das múltiplas influências ambientais na vida da criança e da família o poder e a influência das interações entre pais e criança e os direitos da família para conduzirem plenamente o curso e a forma do conteúdo do programa de intervenção (Turnbull e Turnbull, 1985, 1990)

14.7. Para Quem é o “Crescer: Do Nascimento Aos Três Anos”?

“O modelo do “Crescer Do Nascimento Aos Três Anos” está adequado para uma variedade de programas destinados a crianças do nascimento aos 3 anos, envolvendo famílias como uma parte integral do processo de intervenção. Destina-se, mas não se limita, a técnicos de Intervenção Precoce que trabalham com crianças com incapacidades e suas famílias, terapeutas, assistentes sociais, técnicos de saúde que trabalham com crianças e bebés prematuros, em creches, centros de acolhimento, etc.

Os materiais são também úteis como utensílio de formação em programas de preparação de pessoal universitário em Intervenção Precoce, serviço social, enfermagem e outras disciplinas relacionadas. Tal como em qualquer outro material ou processo de intervenção, a formação e a supervisão são essenciais para assegurar a eficácia e a qualidade das actividades de intervenção (Currículo Crescer Do Nascimento Aos Três Anos – Colocando Tudo Junto, 2000:2).

15. COMO SERÁ O IMPACTO NO CAMPO DA INTERVENÇÃO PRECOCE?

O “Crescer Do Nascimento Aos Três Anos” tem um potencial de vasto alcance para técnicos, famílias e crianças.

Para os técnicos o currículo “*Crescer Do Nascimento Aos Três Anos*”:

- Fornece um conjunto de materiais que apoia os serviços dirigidos à família;
- Fornece um meio de suporte às interacções positivas pais-crianças;
- Oferece uma estrutura e enquadramento para uma intervenção ecológica;
- Sugere estratégias para intensificar as interacções e Comunicação entre pais e técnicos;
- Encoraja uma adequação cultural entre cada família e a abordagem da intervenção;

Para as famílias, o currículo “*Crescer: Do Nascimento Aos Três Anos*”:

- Assegura que o que é importante para a família se torna um plano de intervenção;
- Dá crédito à família e ao seu ambiente como contexto mais favorável para o crescimento e desenvolvimento da criança;
- Constrói-se nas rotinas e rituais de cada família, tal como são definidas pelo seu código cultural (Sameroff e Fiese, 1990);
- Ajuda a família a melhor compreender como observar a sua criança, de forma a poder antecipar e apoiar os próximos passos no desenvolvimento;
- Torna a vida mais fácil aos pais e outros prestadores de cuidados ao conjugar as necessidades desenvolvimentais da criança com as suas rotinas e rituais diários;
- Auxilia os pais e outros prestadores de cuidados no apoio do desenvolvimento da criança através das actividades do dia-a-dia;
- Respeita e constrói-se com base nas interacções pais-criança já existentes;
- Providencia um livro para a família usar e reflectir sobre o seu relacionamento com a sua criança;

Para as crianças, o currículo “*Crescer: Do Nascimento Aos Três Anos*”:

- Reconhece as crianças como participantes activos no seu próprio desenvolvimento;
- Reconhece a influência da família e de outros prestadores de cuidados, de factores de maturação e ambientais e dos técnicos, no desenvolvimento das crianças;
- Oferece oportunidades para o desenvolvimento dentro do contexto do jogo, rotinas diárias e rituais familiares;
- Mantêm as crianças no sistema familiar em vez de as isolar nas actividades desenvolvimentais;
- Reconhece que o desenvolvimento é único para cada criança e as competências desenvolvimentais são definidas pela experiência familiar e cultural de cada criança (Sameroff e Fiese, 1990);

Este currículo foi traduzido e adaptado pelo Projecto Integrado de Intervenção Precoce no Distrito de Coimbra a convite do Serviço norte-americano CESA5 do projecto Portage

15.1. **Objectivos**

Estes materiais destinam-se a apoiar um sistema de intervenção ecológica para famílias com crianças, do nascimento aos três anos. Quatro premissas orientam o desenvolvimento destes materiais:

- A intervenção é conduzida pela família;
- As interacções pais/filhos são o coração da Intervenção Precoce;
- Os rituais, rotinas diárias e brincadeiras reflectem os padrões de vida familiar e são o meio pelo qual a intervenção é introduzida;
- O registo contínuo de observações e conversações entre pais e técnicos são a base para as decisões da intervenção;

É importante referir que as “estratégias e o tipo de Comunicação mudam à medida que a relação amadurece; conseqüentemente, o técnico deverá seleccionar com cuidado o estilo e conteúdo da sua Comunicação. O Crescer: Do Nascimento aos três anos oferece ao técnico um variado e complexo sistema de sugestões de Comunicação interactiva que vão além do plano de desenvolvimento da criança (Currículo Crescer: Do Nascimento aos Três Anos.)

15.2. **Documentos a Analisar – Currículo “Crescer: Do Nascimento Aos Três Anos”**

O Livrinho dos afectos – Anexo 3

Breve resenha

Este livro destina-se a ser usado pelos pais ou principais prestadores de cuidados. O livro contém questões abertas ou afirmações para ajudar os pais a reflectir sobre o seu papel de educadores. Os pais escolhem se querem usar o livro e se querem partilhar estas afirmações com o técnico. Se os pais escolhem discutir os itens do livro, o técnico pode melhorar a compreensão acerca das questões mais complexas e importantes para a família.

Promove a auto-descoberta, facilitando a expressão de sentimentos e preocupação.

Mas o Livrinho dos afectos obedece naturalmente a uma forma discursiva muito específica que passamos a analisar.

15.3. **Interpretação do documento: O Livrinho dos Afectos**

Naturalmente o texto que compõe o Livrinho dos Afectos é portador de um sentido e de uma intencionalidade. Constitui-se, com efeito, como um objecto familiar e, em nossa opinião, ponto de partida para a interacção que se pretende entre nós – educadora – e a família.

Assim, a linguagem que o constitui apresenta um potencial de significação que conforma a sua estrutura.

15.4. Modelos de usos linguísticos representados no Livrinho dos Afectos:

Modelo Interpessoal	Convites, recados.
Modelo Pessoal	Registos de pensamentos, opiniões, planificações de actividades, vivências, emoções.
Modelo Heurístico	A mãe já consegue interrogar-se sobre o porquê das coisas.
Modelo Regulador	Como desenvolver o plano de apoio individualizado para a família/criança.

Figura 10 – Modelos linguísticos representados no “Livrinho dos Afectos”.

Este documento contém, de facto, questões abertas ou afirmações que ajudam os pais a reflectir sobre o seu papel de educadores. Os pais, ao decidirem se querem usar os Livrinhos e se querem partilhar estas afirmações com o Mediador, este pode ajudar a melhorar a compreensão acerca das questões mais complexas e importantes para a família, e desenvolver um plano de apoio individualizado.

15.5. **Crescimento Interactivo – Observando e Ouvindo – (Anexo 4)**

Breve resenha

O crescimento interactivo representa o coração da intervenção interactiva. Oferece estratégias de Comunicação com pais, assim como meios para enfatizar e encorajar interacções reciprocamente satisfatórias entre pais e criança.

15.6. **Interpretação do documento – Crescimento Interactivo**

Estes materiais ajudam o técnico:

- A prestar atenção e a estimular as capacidades emergentes da criança e dos pais;
- A salientar e a aplaudir sucessos;
- A ajudar na resolução de problemas relacionados com a interacção;
- A encorajar a independência e autonomia da família;
- A reconhecer os horários e rotinas de cada criança e família;

15.7. **Interpretação do documento: “Observando e Ouvindo”**

Situação: O Gonçalo tem uma saúde frágil, mas presentemente estável. Foi alimentado à base de leite por um período de 5 meses, através de uma sonda gástrica. A meningite “roubou-lhe” todas as aquisições que até então tinha adquirido

– andava, corria, falava, brincava, apresentava uma razoável autonomia para a idade.

Em Dezembro de 2008, foi-lhe retirada a sonda e a mãe relata, para a Educadora de Intervenção Precoce, a informação médica recente, mas não responde às pistas vocais ou sociais do Gonçalo. A mãe segura-o nos seus joelhos com o rosto afastado e numa posição que limita o contacto físico. O Gonçalo tenta repetidamente voltar-se para encontrar o rosto da mãe, apesar das solicitações feitas, através de gemidos, choro e procurando o contacto ocular com a mãe. Depois de 5 a 7 minutos a mãe coloca o Gonçalo novamente na cama e dá corda a uma caixa de música.

Forças Existentes:

A mãe faz afirmações positivas acerca do seu filho.

Interpretações possíveis:

A mãe pode estar a pensar/sentir:

“Estou tão ocupada a tomar conta das suas necessidades de saúde que não consigo pensar nele como uma criança.”

O Gonçalo pode pensar/sentir:

“Eu gostava de ver melhor a minha mãe e brincar com ela.”

O Discurso do Mediador de Intervenção Precoce conversando com a mãe:

“Você passou muito com o Gonçalo. Deve ter sido muito difícil tê-lo assim tão doente.”

“O Gonçalo esforça-se para olhar para si; repare como ele se mexe para a ver melhor.”

“Mas que falador que ele é! Ele faz muitos sons para chamar a sua atenção.”

Descobrimos factos, sentimentos e Pensamentos:

“Deram-lhe alguma informação sobre os serviços de saúde disponíveis na comunidade?”

“Como é que se sente agora que a saúde do Gonçalo está um pouco mais estável?”

“O que é que vocês os dois fazem para se divertirem?”

Dando Informação:

“Agora que a saúde dele está mais estável e a sua família voltou quase à normalidade já pode relaxar um pouco e pensar como é que o Gonçalo se pode adaptar às vossas rotinas familiares.”

“Brincar é uma parte tão importante da vida e da aprendizagem da criança e isto não tem sido uma prioridade para o Gonçalo. Agora que já se podem divertir juntos, a brincadeira pode tornar-se uma parte importante dos vossos dias.”

Experimentando:

“Acha que as tentativas que o Gonçalo faz para a ver, esticando-se, poderiam tornar-se numa brincadeira de “cu-cu”?”

15.8. Modelos de usos linguísticos representados no Discurso do Mediador de Intervenção Precoce.

Modelo Interpessoal	Desejo de cooperação – Podemos fazer juntos.
Modelo Regulador	Controle/Apoio emocional.
Modelo Instrucional	Transferência de mensagem – relação com o mundo real circundante - perspectiva ecológica.
Modelo imaginativo	Resposta aberta – a uma pergunta feita pelo Mediador de IP, que pode conduzir a um diálogo aberto.
Modelo Avaliativo	Avaliação das necessidades/prioridades da família. Avaliação do desenvolvimento da criança.

Figura 11 - Modelos linguísticos representados no documento “Observando e Ouvindo”.

Os exemplos atrás mencionados reportam-se ao contexto domiciliário, e compõem o documento – “Observando e Ouvindo”, e destinam-se a demonstrar o uso de estratégias de Comunicação em parceria nas situações típicas do dia-a-dia, durante a hora da refeição, a hora da brincadeira, a hora de dormir e/ou na promoção da autonomia e são portadores de um sentido e de uma intencionalidade.

15.9. Analogia entre o modelo de Pedro (1992) e o modelo utilizado na Intervenção Precoce.

Fazendo uma analogia entre o modelo de Pedro (1992), e o nosso, poderemos considerar que os modelos linguísticos da autora se adaptam ao contexto de Intervenção Precoce.

Ao utilizarmos o modelo encontrado em Pedro (1992), estabelecemos uma ponte que liga o contexto de sala de aula ao contexto domiciliário, apesar das definições dos modelos linguísticos, terem outro enquadramento, mas que se adaptam à nossa realidade. Onde sentimos uma maior distinção, foi ao nível do modelo avaliativo.

Segundo o estudo efectuado pela mesma autora, grande parte do Discurso dos professores é usado para avaliação dos conhecimentos e sua aquisição, tanto no que se refere aos conhecimentos instrumentais básicos como os de tipo social, uma outra parte é utilizada em perguntas e uma pequena parte, para transmissão de conhecimentos.

Na Intervenção Precoce, o Mediador utiliza o modelo avaliativo, em dois momentos distintos. O primeiro como forma de fazer um levantamento das necessidades e prioridades da família, definindo-se assim o tipo de intervenção necessária. O segundo momento, e não menos importante, reporta à avaliação do desenvolvimento da criança.

McWilliam, Winton, e Crais (2003), dizem-nos a respeito deste assunto:

“A maior parte das famílias desejam informações sobre as suas crianças.

Podem querer saber se a sua criança mostra atrasos no desenvolvimento, a razão desses atrasos ou diferenças, o que podem fazer para facilitar o desenvolvimento ou onde podem encontrar os serviços ou recursos desejados para ajudarem as suas crianças.

Durante o processo de avaliação, a tenção deverá recair principalmente na oferta aos pais da informação que eles querem. Tal só poderá ocorrer se, antes de efectuarmos as avaliações, soubermos quais são as suas preocupações e prioridades em relação aos seus filhos. Este deverá ser o primeiro ponto de ordem de trabalhos”.

Este documento, “Observando e Ouvindo”, ajuda o Mediador na construção linguística do modelo Regulador e Instrucional. Este, ao fazer transferência de mensagem ajuda os pais a reflectir numa ampla gama de mensagens, apoiando-os emocionalmente, promovendo a confiança, autoconfiança e motivação para ambas as partes. Através de um Discurso Regulador e Instrucional, o Mediador de Intervenção Precoce desenvolve nos pais interações positivas, estes desenvolvem confiança na sua tarefa parental e aprendem a ver-se como competentes e capazes de explorar modos novos e mais complexos de cativar os seus filhos.

O currículo “Crescer Do Nascimento Aos Três anos” faz referência à importância ao tipo de Discurso utilizado com os pais, devendo o Mediador seleccionar com cuidado o estilo e o conteúdo da sua Comunicação:

Pessoas de culturas, meio e educação diferentes, relacionam-se de modos diferentes. As interações reciprocamente positivas podem envolver qualquer dos sistemas sensoriais: tacto, paladar, som, visão, movimento, odor. Alguns pais usam frequentemente o jogo vocal, outros usam o toque, o contacto visual ou o movimento. Algumas famílias sentem-se confortáveis com o silêncio, outras sentem-se melhor com palavras e acções (Crescer Do Nascimento Aos Três Anos – Crescimento Interactivo – 1999:2).

Segundo Pedro (1992:74), “ensinar é transmitir”.

Na nossa opinião a autora mais uma vez se estabelece a ligação com o nosso estudo. De facto o Mediador de Intervenção Precoce ao transmitir determinado conhecimento, de determinados valores, de capacidades funcionais e sociais para actuar de modo a encontrar o equilíbrio entre a família e o meio que o cerca, sem que os seus valores ou crenças ou estilo de vida nele interfiram, ele ensina, convertendo o domicilio em contexto pedagógico.

A autora Pedro (1992), diz-nos que, " no Discurso pedagógico, a distribuição de papéis conduz a uma situação onde é o professor que controla o conhecimento legítimo, assim como a capacidade para o transmitir".

A transmissão é feita essencialmente através da linguagem, pela Comunicação na sociedade, num sentido mais amplo, ou em contextos sociais e linguísticos específicos tais como as salas de aula ou, dizemos nós, os domicílios.

Stubbs (1978:12), referenciado pela autora supracitada, formula: «Há um sentido em que, na nossa cultura, ensinar é falar».

No estudo das funções da linguagem no Discurso da aula – tal como na análise dos movimentos chega-se à conclusão que o papel do professor na estruturação e solicitação activas relaciona-se com a utilização que dá à linguagem e que, por sua vez, se reflecte no que ele faz com essa mesma linguagem. E aquilo que ele faz com a linguagem é, neste caso, instruir e avaliar. No Discurso pedagógico, a distribuição de papéis conduz a uma situação onde é o professor que controla o conhecimento legítimo, assim como a capacidade para o transmitir.

16. Sugestões de actividades futuras que estimulem o desenvolvimento da linguagem da criança

É indispensável a validação do modelo ecológico onde todos os Mediadores são fundamentais neste processo. Todavia, para além das nossas actividades, outras poderiam ser desenvolvidas.

A interacção entre o bebé e os seus pais, permite o desenvolvimento de uma primeira linguagem, com bases sócio/afectivas, que se revela extremamente eficaz no acto de Comunicação. Quando a criança apresenta algum problema a maioria dos pais sente-se impotente para conseguir um intercâmbio comunicativo adequado com o seu filho e leva-os a comportarem-se de forma defensiva, evitando assim a confrontação com o fracasso

Vejamos algumas actividades para estimulação da linguagem da criança que seleccionámos a título de exemplo:

- Actividades interactivas com a mãe:
 - Colocar a criança na cadeirinha e observar a mãe enquanto cozinha;
 - Colocar a criança ao pé do espelho enquanto a mãe se veste e cantar para ela;
 - Logo que a criança consiga gatinhar e mover-se, o seu interesse por tudo irá despertar;

- Dar tempo ao tempo:
«Fazendo uma pausa»
 - A criança vai-se interessando mais pelas pessoas, mas ainda precisa de tempo para responder. Assim que a mãe se aperceba que a criança está mais atenta, é necessário certificar-se que lhe dá a possibilidade de “falar” com ela;
 - Esperar dez a quinze segundos e deixá-la organizar a resposta que ela dá ou deixá-la olhar só para a mãe;
 - Temos de dar tempo à criança, pois, tem muitas coisas a distinguir de uma só vez;

- Reforçando:
«Lendo os sinais»
 - A mãe pode conseguir descobrir como a criança se sente, basta observar a forma de olhar e perceber o que a criança está a querer dizer, embora não esteja ainda a utilizar palavras;
 - É importante reforçar o suficiente, prestando atenção às suas expressões, pois a criança tem sempre um desejo: comunicar com a mãe (Guia para o Desenvolvimento – Crescer: *Do Nascimento Aos Três Anos*);

17. Conclusão

Ao nascer, a criança inicia o seu processo de socialização e de desenvolvimento, no sistema familiar. A família, restrita ou alargada, é pois o meio por excelência, onde se realizam as primeiras experiências, se buscam os estímulos necessários ao seu desenvolvimento. Os pais serão, por natureza, os primeiros educadores dos seus filhos.

Mas, se essa criança apresenta risco de desenvolvimento, ou evidência algum tipo de problema, a família é profundamente afectada, levando-a a assumir atitudes que em nada favorecem a criança.

A Intervenção Precoce deve surgir, criando uma rede de suporte às famílias destas crianças, visando a melhoria e bem-estar social da família, a melhoria da dinâmica e funcionamento familiar e, conseqüentemente, a melhoria do processo de aceitação e da relação pais/filho, que decerto irá produzir os efeitos desejados, ao nível do desenvolvimento e comportamento da criança.

A melhor forma de disponibilizar respostas às necessidades da criança e da família, no sentido de as apoiar e fortalecer as suas competências, é desenvolver práticas de intervenção centradas na família, conjugadas com uma abordagem que permita identificar e mobilizar recursos e serviços de determinada comunidade.

Assim, é importante que se adopte uma perspectiva alargada, tendo em conta que todos os factores podem influenciar o desenvolvimento da criança, o que implica uma nova forma de ver e praticar Intervenção Precoce (modelo sistémico e ecológico).

Em relação à família, a Intervenção Precoce, pretende ser uma forma eficaz de ajudá-la a lidar com os seus filhos, envolvendo-os a todos activamente em todo o processo, de modo que possam descobrir competências e capacidades, evitando que se sintam sós no seu ajustamento emocional, criando uma relação mais equilibrada, evitando práticas indesejáveis de cuidados à criança.

Qualquer acção a desenvolver em Intervenção Precoce terá de ter em conta o conhecimento a valorização, as necessidades, crenças e valores de cada família. Deve ser construída uma relação positiva profissional/família, baseada na Comunicação, confiança e compreensão, a fim de trocar, recolher, interpretar informações e permitir, por sua vez, à família obter toda a informação necessária e apoio para tomar decisões informadas acerca do que quer para si e para os seus filhos, prestando-lhes, assim, suporte em função das suas características e necessidades.

Tendo tudo isto em consideração, é recomendável que se faça formação de forma a criar nos profissionais competências nas áreas da avaliação das necessidades da família, da problemática da interacção profissional/família, do desenvolvimento de técnicas e estratégias de intervenção.

Aos profissionais em Intervenção Precoce, particularmente aos educadores, cabe o papel de consultores, facilitadores, Mediadores, que fornecem opiniões e recomendações especializadas mas não decisões finais.

É este o modelo de intervenção mais adequado, contudo nem sempre o mais fácil de seguir. Quantas vezes o diálogo família/profissional não existe e, com a “nossa mania” de quem tudo sabe, não nos permite agir do modo mais correcto.

Temos consciência de que não há duas pessoas iguais. No entanto, há valores comuns à pessoa humana, entendida numa perspectiva universal, que testemunham que o grande tesouro da humanidade é sem dúvida a diversidade.

A par do modelo ecológico que defendemos, o nosso estudo centrou-se também nos aspectos ligados ao Discurso dos Mediadores e, neste caso, dos pais/educadores porque todos são fundamentais, pois todo o indivíduo cresce criando o seu próprio espaço no meio de outros indivíduos, estabelecendo-se progressivamente um “diálogo” que se vai construindo, a pouco e pouco.

A análise dos Mediadores, tendo em conta os modelos explicativos por nós apresentados, dão-nos conta da interacção permanente entre todos.

A mãe/pai que preenche o “Livrinho dos Afectos”, vai progressivamente construindo o seu Discurso pessoal e a nossa interacção com a mãe torna-se mais profícua, uma vez que a Comunicação se estabelece entre todos.

Sabemos hoje que quando a linguagem é afectada outros campos de desenvolvimento serão envolvidos. Assim, o documento “Observando e Ouvindo” ao oferecer ao Mediador estratégias de Comunicação com pais, enfatiza e encoraja interacções satisfatórias entre os pais e a criança, ao mesmo tempo que traça um plano de apoio à família.

Estes materiais elaborados para apoiar uma intervenção centrada na família poderão ser comparados com uma manta de retalhos em que os tecidos e texturas variadas de uma manta são análogas às numerosas peças de informação, conversação e observação que ocorrem entre a família e um técnico, durante o processo de intervenção, desenvolvidos para apoiar o processo de intervenção ecológica, baseado nas forças, centrado na família, focado na relação e reflexivo.

Acreditamos, assim, que através da análise dos documentos que nos propusemos, fixámos objectivos com a família, tendo em conta o seu educando; decidimos meios concretos para atingir objectivos profícuos; servimos de centro de recursos ao dispor da família sem lhes fornecermos “tudo”. Em suma, integrámo-nos na sua cultura, nos seus valores e crenças, com o respeito que todos nos merecem, sem obviamente esquecermos o nosso papel de formadores.

Mas é claro que o nosso trabalho não finaliza aqui. Constitui-se como uma investigação em aberto, cuja preocupação vai incidir, no imediato no Discurso da criança. Para o efeito, utilizaremos a grelha em anexo (5) e cuja pontuação nos faz acreditar que vala a pena continuar a trabalhar.

BIBLIOGRAFIA

- Almeida, I. C. de; Baetas, M. R; Dias, J. C. & Pimentel, J. S. (2002).** Conclusões e Recomendações do Encontro Nacional – Pensar a Intervenção Precoce em Portugal. Documento não publicado, ME/Departamento da Educação Básica – NOEEE.
- Almeida, I. C. de (1997).** A Perspectiva Ecológica em Intervenção Precoce. Cadernos CEACF.
- Bairrão, J. (1994).** A Perspectiva Ecológica na Avaliação de Crianças com Necessidades Educativas e suas Famílias. O caso Intervenção Precoce, Revista Inovação (7).
- Bailey, D. & Wosley, M. (1992).** Teaching Infants and Preschoolers with Disabilities. Columbos, Ohio: Charles e. Merrill.
- Beltrão, P. C. (1973).** Sociologia da Família Contemporânea. 2ª Edição, Editora Vozes LTDA: Petrópolis.
- Bernoux, P. (s/d).** A Sociologia das Organizações. Porto: Rés-Editora.
- Boavida, J. (1991).** Intervenção Precoce, Coimbra: Acção de Formação (texto policopiado).
- Boavida, J. (1992).** Intervenção Precoce. Um processo Centrado na Família, Revista Vamos Comunicar.
- Boavida, J. (1994).** Trabalho com Crianças e Famílias, Revista Vamos Comunicar, (4).
- Briggs, M. H. (1991).** Team Development: Decision-Making for Early Intervention. The Transdisciplinary Journal Infant – Toddler Intervention, 1 (1), 1-9.
- Bronfenbrenner, U. (1979).** The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Canário, R. (1992).** “Estabelecimento de ensino: a inovação e a gestão de recursos educativos”. In As organizações escolares em análise (A. Nóvoa, Coord.). Lisboa: D. Quixote/IIE.
- Casado, D. Guillén, E. (1997).** Introduccion a los Servicios Sociales. Madrid:

Editorial Popular.

CERCI de Lisboa – Projecto Comunitário de Intervenção Precoce. Cadernos de educação de Infância (nº 48/98).

Correia, L. M.; Serrano, A.M. (1997). Envolvimento Parental na Educação do Aluno com Necessidades Educativas Especiais, in: Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares, Porto Editora: Porto.

Correia, L. M.; Serrano, A. M. (1998). Envolvimento parental em Intervenção Precoce. Porto Editora: Porto.

Correia, L. M.; Serrano, A. M. (orgs), (2000). Envolvimento Parental em Intervenção Precoce, Porto Editora: Porto.

Coutinho, T. (1996). Intervenção Precoce Dificuldades, Necessidades e Expectativas das Famílias, Revista Integrar, (10).

Curso Básico de Intervenção Precoce (1999), Castelo Branco (não publicado).

Cruz, A. I.; Lopes, I. A.; Santos, P. Haide (1995). A Comunicação em Equipa. Equipa de Coordenação do Projecto Integrado de Intervenção Precoce (Eds), A Família na Intervenção Precoce. Da Filosofia à Acção. (139-157). Fundação Caloust Gulbenkian: Lisboa.

Davies, D. (1989). As Escolas e as Famílias em Portugal – Realidades e Perspectivas, Livros Horizonte: Lisboa.

Despacho Conjunto nº 891/99. Diário da República, II Serie nº 244 de 19 de Outubro de 1999.

Dunst, C. J. (1998). Apoiar e Capacitar as Famílias em Intervenção Precoce: O que Aprendemos? In L. M. Correia & A. M. Serrano (Orgs.), Envolvimento Parental Em Intervenção Precoce – Das Práticas Centradas na Criança às Práticas Centradas na Família. (79-92). Porto Editora: Porto.

Encontro Nacional de Intervenção Precoce, 3, Coimbra, (1995). A família na Intervenção Precoce: Da Filosofia à Acção.

Espe-Sherwindt, M.; Kerlin, S.L.; Beatty, C.L.; Crable, S. (1990). Parents with special needs/mental retardation: A handbook for early intervention. Cincinnati: University Affiliated Cincinnati Center for Developmental Disorders.

Felgueiras, I. (2000). Perspectivas Actuais sobre Intervenção Precoce – Relato do Simpósio “Excellence in Early Childhood Intervention”. Cadernos CEACF (15-16).

Felgueiras, I. (2002). Perspectivas actuais sobre Intervenção Precoce, Cadernos CEACF.

Gallagher, R. J. & Tramill, J. L. (1998). Para além da parte H: Implicações da Legislação de Intervenção Precoce na Organização de parcerias de colaboração Escola/Comunidade. In L. M. Correia & A. M. Serrano (Orgs), Envolvimento Parental em Intervenção Precoce – das Práticas Centradas na Criança às Práticas Centradas na família. Porto Editora: Porto.

Gallagher, R. J.; LaMontagne, M. J. & Johnson L. J. (1998). Intervenção Precoce: Um Desafio à Colaboração. In L. M. Correia & A. M. Serrano (Orgs.), Envolvimento Parental em Intervenção Precoce – das Práticas Centradas na Criança às Práticas Centradas na família (35-76). Porto Editora: Porto.

Goffman, E. (1993). A Apresentação do eu na Vida de Todos os Dias. Relógio D'Água: Lisboa.

Hammer, M. (1997). Além da Reengenharia – como Organizações Orientadas para processos estão Mudando nosso Trabalho e Nossas Vidas. Editorial Campus: Rio de Janeiro.

Hartford, M. E. (1983). Grupos em Serviço Social. Agir Editora: São Paulo.

Machado, M.; Savaterra, F. (1989). Estratégias de Aconselhamento na Intervenção Precoce, Objectivos e Funções, IV Encontro de Educação Especial. (93-102). Fundação Calouste Gulbenkian: Lisboa.

McWilliam, R. A. (2002). Recommended Practices in Interdisciplinary Models. In S. Sandall; M. E. Mclean & B. J. Smith (eds.), DEC Recommended Practices in Early Intervention/Early Childhood Special Education. (48-49). Longmont; Sopris West & DEC: Denver.

McWilliam, P. J; Pamela, J. Winton; & Elizabeth R. Crais (2003). Estratégias Práticas para a Intervenção Precoce Centrada na Família, Porto Editora, LDA, Porto.

Mcgonigel, M. J.; woodruff, G. & Roszmann-Millican, M. (1994). The

Transdisciplinary Team a Model for Family- Centered Early Intervention. In L. J. Johnson; R. J. Gallagher; M. J. LaMontagne; J. B. Jordan; J. J. Gallagher; P. L. Hutinger & M. B. Karnes (Eds), Meeting Early Intervention Challenges (95-131). Paul H. Brookes Publishing: Baltimore.

Maclea, M. E. & Odom S, L. (1996). Establishing Recommended Practices in Early Intervention/ Early Childhood Special Education. In S. Odom & M. Maclean (Eds.), Early Intervention / Early Childhood Special Education – Recommended Practices (1-22). Austin, Texas: Pro-Ed.

Musgrave, P. W. (1979). Sociologia da Educação, Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa.

Osterrieth, P. (1975). A Criança e a Família, 3ª Edição, Publicações Europa América: Lisboa.

Pedro, E. R. (1992). O Discurso na aula, uma análise sociolinguística da prática escolar em Portugal, Editorial Caminho, SA: Lisboa.

Penteado, J. R. W. (1997). A Técnica da Comunicação Humana. Biblioteca Pioneira de Administração e Negócios: São Paulo.

Pereira, F. (1996). As Representações dos Professores de Educação Especial e as Necessidades das Famílias, Secretariado Nacional de Reabilitação: Lisboa.

Pimentel, J.V.S. (1997). Um bebé diferente – da Individualidade da Interação à especificidade da Intervenção. SNR: Lisboa.

Portage Project, (2000). Edição Portuguesa: Crescer – Do Nascimento aos Três Anos (Traduzido pelo Projecto Integrado de Intervenção Precoce – Distrito, Coimbra).

PORTUGAL, Gabriela (1992). Ecologia e Desenvolvimento Humano em Bronfenbrenner. (33-45) CIDIn: Aveiro.

PROIP (1998). Projecto de Intervenção Precoce de Castelo Branco. Castelo Branco (não publicado).

Relvas, A. P. (1996). O Ciclo Vital da Família: Perspectiva Sistémica. Edições Afrontamento: Porto.

Rigolet, S. A. (2000). Os Três P, Comunicação e Linguagem para uma Plena

Expressão (53-68). Porto Editora: Porto.

Rodrigues, D. (1995). O Conceito de Necessidades Educativas Especiais e as Novas Metodologias em Educação. In A. D. Carvalho (Ed), *Novas Metodologias Em Educação* (527- 548). Porto Editora: Porto.

Ruivo, J. B. & Almeida, I. C. de (2002). Contributos para o Estudo das Práticas de Intervenção Precoce em Portugal. ME – DEB – NOEEE: Lisboa.

Sandall, S.; Mclean, M. E.; Santos R. M. & Smith B. J. (2002). DEC's New Recommended Practices: The Context for Change. In S. Sandall; M. E. Mclean & B. J. Smith (Eds.), *DEC Recommended Practices in Early Intervention/Early Childhood Special Education* (5-14). Longmont; Sopris West & DEC: Denver.

Santos, A. (1996). Ética em Planeamento Familiar, in: Archer, L. et al, *Bioética*, Editorial Verbo: Lisboa.

Serrano, A M. (1997). Intervenção Precoce: Desafios para uma prática Eficaz, *Revista O Docente* (12-18). Edição Especial.

Serrano, A. M. & Correia, L. De M. (1998). Intervenção Precoce Centrada na Família: Uma perspectiva Ecológica de Atendimento. In L. De M. Correia & A. M. Serrano (Orgs.), *Envolvimento Parental em Intervenção Precoce – Das Práticas Centradas na Criança às Práticas Centradas na Família* (15-32). Porto Editora: Porto.

Sousa, L. (1998). Crianças (Com) Fundidas Entre A Escola E A Família, Porto Editora: Porto.

Soriano, V. (1998). L'Intervention Precoce en Europe – Tendances dans 17 Pays Européens. Middelfart: European Agency for Development in Special Needs Education.

Textos de apoio III Curso Básico de I.P. Coimbra. (não publicado).

The ecology of developmental processes (Com P.A. Morris) (1998). In W. Damon & R.M. Lerner (Eds), *Handbook of Child Psychology: Vol 1: Theoretical Models of Human Development* (993-1028). New York: Wiley.

Trivette, C.M. & Dunst, C.J. & Deal, A. G. (1997). Resource Based Approach to Early Intervention. In S. Kenneth Thurman; I.R. Cornell & S.R. Gottwold (Eds),

Contexts of Early Intervention - Systems and settings. (73-74). Paul H. Brooks Publishing Co., Inc. New York.

Trivette, C. M. & Dunst, C.J. (2002). Recommended Practices in Family – Based Practices. In S. Sandall; M.E. Mclean & B.J. Smith (Eds), DEC Recommended Practices in Early Intervention, Early Childhood Special Education (40-42). Sopris west & DEC, D. R.; Ivins, B.; Heffron, M. C. & Sweet, N. (1997). Formulating the Centrality of Relationships in Early Intervention: an Organizational Perspective. Inf Young Children, 9 (3), 1-12. Longmont: Denver.

Thurman, A. K. (1997). Systems, Ecologies, and the Contexto f Early Intervention. In S. K. Thurman; J. R. Cornwell & S. R. Gottwald (Eds.), Context of Early Intervention – Systems and Setting. Paul H. Brooks Publishing Co., Inc. New York.

Toffler, A. (1970). O Choque do Futuro – Do Apocalipse à Esperança, Edições do Brasil: Lisboa.

Unidade modular, (2000). Intervenção Precoce, Secretariado Nacional de Reabilitação: Lisboa.

Weston, D. R.; Ivins, B.M Heffron, M. C. & Sweet, N. (1997). Formulating the Centrality of Relationships in Early Intervention: an Organizational Perspective. In Young Children.

Zurita, J. F., Chana; P.P. (1995). Intervención Temprana, in: Verdugo, M. A., Perspectivas Psicopedagógicas y Rehabilitadoras, 1ª Edicion, Siglo XXI de España Editores: Madrid.

Anexo 1

Despacho Conjunto N°891/99

de intervenção, o estabelecimento de relações de confiança entre profissionais e famílias, a criação de novas dinâmicas de trabalho em equipa e a racionalização de recursos já existentes no âmbito de uma coordenação eficaz aos diversos níveis de actuação.

Nestes termos, tendo sido cumpridos os objectivos fixados àquele grupo:

Aprovam-se as orientações reguladoras do apoio integrado a crianças com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento e suas famílias, no âmbito da intervenção precoce constante do anexo ao presente despacho, que dele faz parte integrante.

13 de Agosto de 1999. — Pelo Ministro da Educação, o Secretário de Estado da Administração Educativa, *Guilherme d'Oliveira Martins*. — A Ministra da Saúde, *Maria Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina*. — Pelo Ministro do Trabalho e da Solidariedade, o Secretário de Estado da Inserção Social, *Rui António Ferreira da Cunha*.

ANEXO

Orientações reguladoras da intervenção precoce para crianças com deficiência ou em risco de atraso grave do desenvolvimento e suas famílias.

1 — Objectivo — as presentes orientações estabelecem os princípios e as condições para o apoio integrado no âmbito da intervenção precoce dirigida a crianças com deficiência ou em risco de atraso grave do desenvolvimento e suas famílias.

2 — Intervenção precoce — a intervenção precoce é uma medida de apoio integrado, centrado na criança e na família, mediante acções de natureza preventiva e habilitativa, designadamente do âmbito da educação, da saúde e da acção social, com vista a:

- a) Assegurar condições facilitadoras do desenvolvimento da criança com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento;
- b) Potenciar a melhoria das interacções familiares;
- c) Reforçar as competências familiares como suporte da sua progressiva capacitação e autonomia face à problemática da deficiência.

3 — Destinatários:

3.1 — A intervenção precoce tem como destinatários crianças até aos 6 anos de idade, especialmente dos 0 aos 3 anos, que apresentem deficiência ou risco de atraso grave do desenvolvimento.

3.2 — Considera-se risco de atraso grave do desenvolvimento aquele que, por factores pré, peri ou pós-natal ou ainda por razões que limitem a capacidade de tirar partido de experiências importantes de aprendizagem, constitui probabilidade de que uma ou mais disfunções possam ocorrer.

4 — Características da intervenção precoce:

4.1 — A intervenção precoce implica uma cultura e atitude dos agentes envolvidos, assente no reconhecimento de que as necessidades destas crianças só podem ser devidamente avaliadas e interpretadas no contexto familiar e social.

4.2 — A intervenção precoce baseia-se numa lógica de acção local, cuja proximidade com a população permite o melhor conhecimento das necessidades, dos problemas e dos recursos comunitários, bem como das capacidades de fomentar compromissos e parcerias.

4.3 — A intervenção precoce exige uma actuação de natureza comunitária, desinstitucionalizada, estruturada e assente em programas individualizados, desenvolvidos no domicílio e nos ambientes em que a criança habitualmente se encontra, designadamente em ama, creche e jardim-de-infância.

5 — Objectivos da intervenção precoce — a intervenção precoce tem os seguintes objectivos:

- a) Criar condições facilitadoras do desenvolvimento global da criança, minimizando problemas das deficiências ou do risco de atraso do desenvolvimento e prevenindo eventuais sequelas;
- b) Optimizar as condições da interacção criança/família, mediante a informação sobre a problemática em causa, o reforço das respectivas capacidades e competências, designadamente na identificação e utilização dos seus recursos e dos da comunidade, e ainda da capacidade de decidir e controlar a sua dinâmica familiar;
- c) Envolver a comunidade no processo de intervenção, de forma contínua e articulada, optimizando os recursos existentes e as redes formais e informais de interajuda.

6 — Eixos de intervenção precoce:

6.1 — A complexidade dos problemas que as deficiências e as situações de risco colocam ao desenvolvimento global das crianças e à dinâmica familiar exige um processo integrado de actuação dos ser-

MINISTÉRIOS DA EDUCAÇÃO, DA SAÚDE E DO TRABALHO E DA SÓLIDARIEDADE

Despacho conjunto n.º 891/99. — No domínio da intervenção precoce para crianças com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento, têm vindo a desenvolver-se acções específicas, através de programas de apoio a crianças com necessidades educativas especiais e suas famílias, no âmbito da educação, da saúde e da acção social e em cooperação, designadamente, com as instituições de solidariedade social e cooperativas de solidariedade social.

A experiência desenvolvida e a investigação realizada neste domínio determinam mudanças conceptuais significativas, com reflexos a nível dos objectivos e das práticas deste tipo de intervenção.

Assim, de uma actuação centrada quase exclusivamente na criança e nos seus problemas, evoluiu-se para uma intervenção em que o enfoque é colocado na criança no seu contexto familiar e a família é considerada como uma unidade funcional da comunidade.

Nesta perspectiva, reconheceu-se a necessidade de definir conceptualmente a natureza e objectivos da intervenção precoce e delinear um modelo organizativo integrado e de partilha de responsabilidades intersectoriais.

Com este objectivo, foi criado um grupo de trabalho constituído por elementos que integram o Departamento de Educação Básica e as Direcções-Gerais da Saúde e da Acção Social, que apresentou um relatório e um projecto normativo enquadrador das linhas orientadoras desta área de intervenção precoce e dos respectivos níveis de articulação entre os serviços e entidades envolvidas.

Da conceptualização desta área de intervenção precoce, constante das propostas apresentadas pelo grupo de trabalho, resulta uma actuação que vem exigir: maior envolvimento da família em todo o processo

viços da educação, da saúde, da acção social e dos parceiros envolvidos, que requer:

- a) O envolvimento da família;
- b) O trabalho de equipa;
- c) O plano individual de intervenção.

6.2 — Envolvimento da família:

6.2.1 — O envolvimento da família implica a sua participação em todas as fases do processo de intervenção por:

- a) Ser nos primeiros anos que se estabelecem os processos de vinculação, determinantes no desenvolvimento de padrões adequados de interacção pais e filhos;
- b) Ser à família que compete tomar decisões sobre assuntos que lhe digam directamente respeito;
- c) Ter a família competências específicas ou potencialidades para as desenvolver, constituindo parte integrante das soluções para os problemas;
- d) Ter a família autonomia para mobilizar e utilizar os recursos de que necessita;
- e) Poder a família contribuir para a qualidade e eficácia do apoio prestado.

6.3 — Trabalho de equipa:

6.3.1 — O trabalho de equipa deve ser orientado no sentido de responder às necessidades específicas da criança e da família, reforçando o seu envolvimento, a autonomia e a capacidade de tomar decisões.

6.3.2 — A actuação da equipa deve basear-se em relações de confiança entre profissionais e familiares e no respeito pela privacidade, valores e dinâmicas próprias de cada família.

6.3.3 — Na sua actuação, a equipa deve utilizar o modelo que melhor se adapte às exigências deste tipo de intervenção e que permita uma actuação integrada dos apoios às múltiplas necessidades da criança e família, caracterizando-se por:

- a) Avaliar, conjuntamente com as famílias, as respectivas necessidades, prioridades e recursos;
- b) Construir, com a família, um plano individual de intervenção baseado nessa avaliação;
- c) Ter um único responsável pela implementação do plano individual de intervenção, denominado «Responsável de caso», que garante a articulação dos apoios a prestar. Relativamente a uma mesma família, independentemente das crianças que nela estejam a ser abrangidas pela intervenção precoce, não é recomendável mais de um responsável de caso, excepto quando esta situação inviabilize a satisfação das necessidades da criança ou da família;
- d) Actuar no domicílio e nos ambientes em que a criança habitualmente se encontra, nomeadamente amas, creches, jardins-de-infância ou outro local indicado pela família;
- e) Partilhar entre si, de forma sistemática, os conhecimentos dos diferentes elementos da equipa.

6.3.4 — Em situações específicas, pode ainda recorrer-se a apoios complementares diferenciados, nomeadamente terapias, desde que devidamente justificados e constantes do plano individual de intervenção.

6.4 — Plano individual de intervenção — o plano individual de intervenção tem de assegurar o envolvimento das famílias nos termos por estas determinados e é elaborado a partir da avaliação da criança, no seu contexto familiar.

6.4.1 — Do plano individual de intervenção deve constar:

- a) Diagnóstico global da situação da criança, no seu contexto de vida, contendo a identificação dos seus aspectos de saúde, das suas capacidades e competências e das suas características comportamentais;
- b) Identificação dos recursos e necessidades da criança e da família, efectuada com esta, em estreita colaboração e em partilha de informação;
- c) Designação dos apoios a prestar, consensualizados entre profissionais e família, mediante informação detalhada que lhe facilite as decisões nas várias opções a tomar;
- d) Indicação da data do início da execução do plano e do período provável da sua duração;
- e) Periodicidade da avaliação.

6.4.2 — Do plano individual de intervenção devem ainda constar os procedimentos que permitam acompanhar o processo de transição da criança para o contexto educativo formal, nomeadamente o escolar.

7 — Referenciação das crianças e selecção dos casos a apoiar em intervenção precoce:

7.1 — Referenciação — a referenciação das crianças é feita às equipas da intervenção precoce, designadamente por solicitação da família, por profissionais da saúde, da educação e da acção social, bem como

por profissionais de outros serviços ou de instituições particulares de solidariedade social ou cooperativas de solidariedade social através de informação sobre a situação da criança e outra tida por conveniente.

7.2 — Selecção — a selecção dos casos para apoio em intervenção precoce é feita pelas equipas de intervenção directa com base na avaliação da criança efectuada nos centros de desenvolvimento, consultas de desenvolvimento ou noutras estruturas especializadas em desenvolvimento, e de acordo com os critérios de elegibilidade a definir pelas equipas de coordenação.

8 — Organização e gestão da intervenção precoce:

8.1 — Organização — a intervenção precoce organiza-se numa base comunitária, descentralizada, coordenada e flexível, de modo a privilegiar uma actuação integrada dos serviços e instituições envolvidos, potenciando e assegurando o desenvolvimento de dinâmicas locais.

8.2 — Recursos — a organização da intervenção precoce tem em consideração os recursos já existentes, nomeadamente da educação, da saúde e da acção social e das instituições.

8.3 — Funcionamento — a intervenção precoce funciona em rede e é integrada por equipas de intervenção directa e por equipas de coordenação.

9 — Equipas de intervenção directa:

9.1 — Constituição:

9.1.1 — As equipas devem ser constituídas por profissionais de formação diversificada, nomeadamente educadores de infância, médicos, psicólogos, técnicos de serviço social, terapeutas, enfermeiros ou outros, com formação específica e experiência na área do desenvolvimento da criança.

Estes profissionais são designados pelos competentes serviços da educação, da saúde e da acção social e pelas instituições ou outras entidades.

9.1.2 — A composição das equipas nos termos referidos no número anterior é dimensionada em função das necessidades e dos recursos existentes.

9.2 — Âmbito territorial — as equipas de intervenção directa actuam numa base concelhia, podendo, sempre que se justifique, englobar vários concelhos ou ser definidas por referência a freguesias.

9.3 — Atribuições:

9.3.1 — As equipas de intervenção directa são responsáveis pela programação da intervenção, cabendo-lhes, designadamente:

- a) Seleccionar as situações para apoio em intervenção precoce, em função da referenciação, da avaliação e dos critérios definidos;
- b) Elaborar o plano anual de actuação para a respectiva área geográfica de abrangência;
- c) Organizar o *dossier* técnico-pedagógico por cada criança/família, o qual deve conter a informação prévia à elaboração do plano individual de intervenção e suas reformulações, bem como toda a informação considerada pertinente;
- d) Designar, de entre si, o responsável de caso e apoiá-lo na execução do plano;
- e) Identificar e articular com os recursos locais;
- f) Elaborar relatório anual da actividade desenvolvida.

9.3.2 — As equipas de intervenção directa, conjuntamente com as famílias das crianças, elaboram, executam e avaliam o plano individual de intervenção, competindo-lhes, nomeadamente:

- a) Identificar as competências e necessidades das crianças e das famílias;
- b) Definir prioridades de actuação de acordo com as necessidades da criança e as expectativas das famílias;
- c) Proceder à avaliação sistemática do plano e introduzir as respectivas alterações, quando necessário;
- d) Preparar e acompanhar o processo de transição da criança para as estruturas regulares da comunidade, nomeadamente para a escola.

9.3.3 — Sempre que no trabalho em parceria com as famílias se verifiquem situações que, pela sua natureza, ultrapassem o âmbito específico de actuação da intervenção precoce, as equipas devem contactar os respectivos serviços competentes, nomeadamente as comissões de protecção de menores e estabelecer, em conformidade, um plano conjunto de actuação.

9.4 — Localização — as equipas de intervenção directa devem dispor de instalações sediadas em serviços, estabelecimentos ou outros equipamentos locais, nomeadamente da educação, da saúde, da acção social, das autarquias, das instituições, das cooperativas de solidariedade social ou de outros organismos, que se mostrem adequadas ao exercício da sua intervenção.

10 — Equipas de coordenação:

10.1 — Constituição:

10.1.1 — As equipas de coordenação são constituídas por profissionais designados pelas direcções regionais de educação, administrações regionais de saúde e centros regionais da segurança social,

ouvidos os respectivos serviços sub-regionais, e por profissional em representação das instituições do respectivo âmbito geográfico de abrangência, a designar por estas.

10.1.2 — Os profissionais designados para integrar as equipas referidas no número anterior devem possuir formação específica e experiência nesta área da intervenção precoce.

10.2 — Âmbito territorial — as equipas de coordenação têm âmbito distrital, sem prejuízo de um âmbito por referência a agrupamento de concelhos, sempre que tal se justifique.

10.3 — Atribuições — a actividade das equipas de coordenação desenvolve-se de acordo com um plano de acção que integre o respectivo orçamento, elaborado com a participação das equipas de intervenção directa, do respectivo âmbito territorial.

Na sua actuação, compete-lhes, designadamente:

- a) Programar, supervisionar e avaliar o desenvolvimento da intervenção precoce na sua área geográfica de coordenação;
- b) Avaliar das necessidades e oportunidades de constituir ou reforçar as equipas de intervenção directa;
- c) Determinar o custo criança/mês, face ao orçamento e ao contexto local em que se desenvolve a actuação das equipas de intervenção directa;
- d) Organizar, com a participação das equipas de intervenção directa, a respectiva formação, bem como orientar o processo de investigação/acção, no domínio desta área da intervenção precoce;
- e) Definir critérios de elegibilidade das situações para apoio em intervenção precoce;
- f) Elaborar relatório anual com base nos relatórios das equipas de intervenção directa que coordenam.

10.4 — Localização — as equipas de coordenação devem dispor de instalações sediadas em serviços, estabelecimentos ou outros equipamentos locais, nomeadamente da educação, da saúde, da acção social, das autarquias, das instituições e cooperativas de solidariedade social ou de outros organismos que se mostrem adequados ao exercício da sua actividade.

11 — Acompanhamento e avaliação:

11.1 — O acompanhamento e avaliação da intervenção precoce são assegurados:

- a) A nível regional, pelas direcções regionais da educação, administrações regionais de saúde e centros regionais da segurança social, que, para o efeito, designarão os seus representantes;
- b) A nível nacional, por um grupo interdepartamental, a constituir por despacho conjunto dos Ministros da Educação, da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade, integrado por representantes do Departamento de Ensino Básico, da Direcção-Geral da Saúde, da Direcção-Geral da Acção Social e do Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.

11.2 — As estruturas regionais actuam de forma articulada e competindo-lhes, designadamente:

- a) Planear e dinamizar regionalmente a intervenção precoce, acautelando sobreposições e assimetrias regionais;
- b) Promover a qualidade da intervenção precoce mediante, designadamente, a articulação das equipas de coordenação e a avaliação das actividades desenvolvidas a nível regional;
- c) Elaborar relatório anual de avaliação, com base nos relatórios das equipas de coordenação.

11.3 — Ao grupo interdepartamental compete, designadamente:

- a) Assegurar a aplicação dos princípios orientadores da intervenção precoce nos termos do presente despacho;
- b) Potenciar as acções a nível regional, desencadeando os mecanismos necessários para a dinamização do processo, acautelando sobreposições e assimetrias a nível nacional;
- c) Monitorizar e avaliar a nível nacional e com base em critérios e indicadores seleccionados, o desenvolvimento da intervenção precoce;
- d) Sistematizar, em colaboração com as entidades previstas na alínea a) do n.º 11.1 os dados relativos ao levantamento das situações, das necessidades e dos recursos, com vista à organização de um observatório da intervenção precoce;
- e) Providenciar o desenvolvimento de estudos e investigação sobre temas relevantes para a intervenção precoce;
- f) Elaborar relatório anual sobre o desenvolvimento da intervenção precoce, a nível nacional.

11.4 — Para efeitos do disposto no número anterior, o grupo interdepartamental reúne periodicamente com as estruturas regionais previstas na alínea a) do n.º 11.1.

12 — Entidades interventoras:

12.1 — O desenvolvimento e o apoio à intervenção precoce envolve prioritariamente:

- a) Serviços da educação, através das equipas de coordenação dos apoios educativos;
- b) Serviços da saúde, através dos centros de saúde e estruturas hospitalares, nomeadamente dos centros de desenvolvimento;
- c) Serviços da acção social, através dos centros regionais da segurança social/serviços sub-regionais;
- d) Instituições e cooperativas de solidariedade social ou outras organizações não governamentais vocacionadas para esta área da intervenção precoce.

12.2 — A intervenção precoce pode ainda envolver outras entidades, designadamente autarquias, sempre que, no âmbito das suas atribuições, possam contribuir para o seu desenvolvimento.

13 — Cooperação:

13.1 — As actividades a desenvolver no âmbito da intervenção precoce são objecto de acordos de cooperação, a celebrar nos termos da legislação aplicável, entre as respectivas entidades interventoras, com base em modelo a definir pelo grupo interdepartamental.

13.2 — Os acordos de cooperação devem explicitar, designadamente:

- a) A fundamentação das necessidades de implementação da intervenção precoce na respectiva área geográfica de actuação;
- b) Os recursos humanos que constituem as equipas de intervenção directa, bem como a respectiva percentagem de tempo a afectar;
- c) A área geográfica de actuação das equipas de intervenção directa;
- d) O número de crianças e famílias a abranger;
- e) A comparticipação devida por cada um dos parceiros subscritores do acordo.

14 — Encargos financeiros:

14.1 — Os encargos financeiros com a intervenção precoce são suportados pelas entidades interventoras na base do custo criança/mês a avaliar pelas equipas de coordenação.

14.2 — Para efeitos de aplicação do disposto no número anterior, compete:

- a) Ao Ministério da Educação, através das direcções regionais de educação, os encargos com o pessoal de educação, nomeadamente educadores e psicólogos;
- b) Ao Ministério da Saúde, através das administrações regionais de saúde, os encargos com o pessoal da saúde, nomeadamente médicos, enfermeiros e terapeutas;
- c) Ao Ministério do Trabalho e da Solidariedade, através dos centros regionais da segurança social, a comparticipação às instituições respeitante aos respectivos encargos com o pessoal, designadamente de serviço social, e com as despesas de funcionamento com esta área da intervenção precoce.

14.3 — Os termos e condições da afectação dos recursos humanos previstos no número anterior, bem como o respectivo montante da comparticipação financeira, serão estabelecidos nos acordos de cooperação.

14.4 — A participação das entidades previstas no n.º 12.2 serão igualmente objecto de especificação nos acordos de cooperação.

15 — Disposições finais:

15.1 — O desenvolvimento da intervenção precoce, nos termos estabelecidos no presente despacho, fica sujeito a um período experimental de três anos, findo o qual se deve proceder a uma avaliação global.

15.2 — O presente despacho entra em vigor 90 dias após a data da sua publicação.

Anexo 2

Competências / Pessoais e Profissionais do educador de Ensino Especial

Competências / Pessoais e Profissionais do Educador de Ensino Especial

Hanson, M.J., Lynch E. W. – Early intervention. Implementing Child and Family Services for Infants and Toddlers Who Are at Risk or Disabled. EUA: ed. Austin, Texas, 1995: 125 (tradução nossa).

AO NIVEL DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

Deve demonstrar conhecimentos de:

- Desenvolvimento normal da Criança;
- Desenvolvimento pré e péri-natal;
- Desenvolvimento da Criança nos primeiros anos de vida;
- Interação entre o meio e do desenvolvimento da Criança;
- Interação entre os diferentes meios (familiar, cultural, social e físico) que influenciam o desenvolvimento da Criança;
- Teoria e investigação no campo do desenvolvimento típico da Criança;
- Desenvolvimento atípico da Criança;

Deve demonstrar conhecimentos de:

- Factores de risco pré e péri-natal;
- Deficiências e condições de risco (ex.: prematuridade, abuso e negligência, doenças crónicas...) E seus efeitos no desenvolvimento;
- Teoria e investigação no campo do desenvolvimento atípico da criança;

AO NIVEL DO ENVOLVIMENTO FAMILIAR

Deve demonstrar competências para:

- Reconhecer e identificar competências das famílias;
- Estabelecer e manter uma boa relação com a família;
- Identificar as necessidades da família;
- Encorajar o envolvimento parental;
- Ajudar as famílias a usar sistemas de suporte.

AO NIVEL DA INTERVENÇÃO

Deve demonstrar competências para:

- Usar estratégias e métodos apropriados aos problemas específicos das crianças;
- Identificar características específicas das diversas áreas da deficiência da criança;

AO NIVEL DO DESENVOLVIMENTO E IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO INDIVIDUALIZADOS

Deve demonstrar conhecimentos de:

- Práticas centradas na família;
- Deve demonstrar competências para:
- Elaborar programas de intervenção;
- Implementar programas de intervenção para as crianças e famílias;
- Avaliar os programas.

AO NIVEL DA INTERACÇÃO EM EQUIPA

Deve demonstrar competências para:

- Trabalhar colaborativamente com as famílias;
- Trabalhar colaborativamente com os outros membros da equipa;

AO NIVEL DAS CARACTERISTICAS PESSOAIS

É importante:

- Gostar de Crianças;
- Ser gentil e carinhoso;
- Manter atitudes colaborativas;
- Ser optimista, ainda que realista;
- Ser flexível e sensível às mudanças;
- Mostrar abertura aos diferentes modos de vida, cultura, crenças e valores das famílias;
- Mostrar autocontrolo em situações de stress;
- Ter expectativas positivas em relação às crianças e famílias;
- Ser calmo;
- Ter sentido de humor;

Anexo 3

Livrinho dos Afectos



Livrinho dos Afectos 2

EDIÇÃO PORTUGUESA
Crescer: Do Nascimento Aos Três Anos

Original distribuído em inglês sob o título: "Growing: Birth to Three", pelo *Portage Project, Cooperative Educational Service Agency 5, 1993*. Traduzido, adaptado, impresso e distribuído pelo Projecto Integrado de Intervenção Precoce - Distrito de Coimbra, com autorização do CESA5

Projecto Integrado de Intervenção Precoce - Distrito de Coimbra

Av Dr Bissaya Barreto
(Hospital Pediátrico de Coimbra - Pavilhão 4)
3000-075 Coimbra

Telefone: 239 - 483 288

Fax: 239 - 481 309

E-mail: piip.coimbra@mail.telepac.pt

Cofinanciado por:
Instituto para o Desenvolvimento Social, no âmbito do Programa Ser Criança com a candidatura "Crescer em Intervenção Precoce" - 1997/2000.

Primeira edição, 2000

Impresso em Portugal por GRÁFICA MIRANCORVO, LDA.

Crescer: Do Nascimento Aos Três Anos

Desenvolvido por:

*Mary Anne Doan-Sampon
Karen Wollenburg
Ann Campbell
e a Equipa do Portage Project*

Edição revista:

*Annette Copa
Loraine Lucinski
Elizabeth Olsen
Karen Wollenburg*

© 1993, 1999, Cooperative Educational Service Agency 5, Portage Project

Todos os direitos são reservados, incluindo a tradução. Nenhuma parte deste livro pode ser reproduzida, sob qualquer forma de impressão, ou qualquer outro meio, electrónico ou mecânico, incluindo fotocópia, registos audio-visuais, transmissão e duplicação em qualquer armazenamento de informação, sem permissão dos autores.

Estes materiais foram desenvolvidos pelo *Portage Project, Cooperative Educational Service Agency 5, Portage, Wisconsin*, com suporte parcial do *U.S. Department of Education*, subvensão nº H 024000031. As práticas e procedimentos aqui sugeridos não são necessariamente da responsabilidade do *Department of Education*.

Original impresso nos Estados Unidos da América.

Primeira edição, 1993. Edição revista, 1999.

Portage Project

Julia Herwig, Directora

626 E. Slifer Street • Portage, Wisconsin 53901

Telefone: (608) 742-8811

E-mail: info@portageproject.org

Crescer: Do Nascimento Aos Três Anos é publicado como recurso para aqueles que prestam serviços a famílias com crianças desde o nascimento aos 3 anos de idade. Estes materiais não são nem únicos, nem totalmente abrangentes e não pretendem condicionar os prestadores de cuidados às sugestões, procedimentos e práticas neles contidas.

Este conjunto de materiais pode ser utilizado por qualquer pessoa que o deseje e todos os esforços têm sido feitos no sentido de assegurar a exactidão e confiança da informação aqui contida. No entanto, os autores e CESA 5 não assumem qualquer tipo de responsabilidade sobre o uso indevido destes materiais.

Nestes materiais, é usada uma linguagem específica de género, quando se refere a pais, crianças ou técnicos. Este estilo foi escolhido apenas para facilitar a leitura e não pretende limitar ou excluir qualquer outro género relacionado com o exemplo específico.

Queridos Pais,

*Este é um livro para vocês e para o vosso filho.
Podem usá-lo para guardar as vossas
memórias e para se lembrarem de coisas de
que querem falar.*



*Ao lado de cada item, está colocada
uma pequena caixa para assinalarem, se
quiserem falar sobre esse assunto. Lembrem-se
que só precisam de escrever sobre o que
quiserem e não têm que partilhar isto com
ninguém.*

Divirtam-se a ver o vosso bebé crescer!

Cresce R

Do Nascimento
Aos Três Anos

À medida que vou crescendo, dia a dia

*Eu sei que tu estás atenta à minha caminhada
Reparas em tudo o que eu digo e faço
O olhar de amor que eu guardo para ti
A maneira divertida como eu “canto” na cama
A forma engraçada como eu inclino a cabeça
O meu temperamento que me faz ser EU!
A minha personalidade “especial”.*

*Aqui vai então um livro feito só para ti
Para escreveres o que me vês fazer
Os jogos que jogamos
A forma de eu crescer
As coisas que te fazem amar-me tanto
Um livro para guardares como um tesouro
E para partilhares
Com os que nos ajudam
A cuidar de mim.*

*Um livro de pensamentos
Sobre ti e sobre mim
A crescermos os dois
Do nascimento aos três anos.*

Mary Anne Doan-Sampon

1. Sei que devo passar algum tempo com pessoas que me fazem sentir bem.



Gosto de estar com:

Com os meus pais, avós e tios e com o meu irmão.

2. Sou capaz de ver se o meu filho está a começar a ficar doente.



Por exemplo:

Por ele ficar sem reacção para nada por meses.

3. O meu filho gosta de me imitar a ...



chamar mãe e mamã.

4. O meu filho e eu temos uma actividade preferida, para fazermos juntos.



Qual é?

em imitar sons.

5. Eu tornei a minha casa à "prova de bebé":



- ponho os venenos bem alto
- ponho tampas nas fichas eléctricas e escondo os fios eléctricos
- tenho uma cancela nas escadas
- tiro os objectos quebráveis das prateleiras de baixo
- tenho uma cadeira de bebé no carro
- tiro os fios longos dos brinquedos
- tenho uma tampa no caixote do lixo

Outros:

6. Demora mais, mas estou a encorajar o bebé a tentar fazer as coisas sozinho. Eu ajudo antes que ele desista.



O meu bebé está a tentar:

Andar e falar e segurar a cabeça

A saúde física, mental e emocional do seu bebé depende de uma boa alimentação. Se esta for equilibrada o organismo terá tudo o que precisa para crescer.

7. Em nossa casa há regras, mesmo para os bebés.



Por exemplo:

Pai não meter nas coisas para não se magoar.

8. Procuro não mudar de ama ou de creche. Isto permite ao meu filho lidar com pessoas que gostam dele e que lhe são familiares, quando eu não posso estar com ele.



Coisas de que eu gosto na ama ou na creche:

9. Eu adoro quando o meu filho...



ele chama mama.

10. Por vezes eu espero, para dar ao meu filho tempo para iniciar um jogo ou uma actividade comigo.



O meu filho iniciou esta actividade:

Gostava de se esconder.

11. Eu falo com o meu filho sobre o cheiro, o toque, o aspecto e os sons das coisas.



Por exemplo:

O cheiro das plantas, o toque dos brinquedos
o aspecto das coisas e os sons dos animais.

12. Descubro muitas maneiras de elogiar o meu filho e mostrar apreço por ele.



Algumas das coisas que faço e digo são:

O que faço - Dou beijinhos e muitas
miminhos e carinho.

O que digo - O meu filhote é tão lindo.

Se o seu filho está a ter dificuldades em
aumentar de peso, procure o seu médico.

13. Para ajudar o meu filho a sentir-se seguro em situações novas, apresento-lhe as pessoas estranhas devagar e dou-lhe tempo para se ir habituando a elas.



Algumas das coisas que faço são:

*apresento-lhe as pessoas esta' e a sr.ª Fernanda
amiga da minha.*

14. Os brinquedos de que a minha criança mais gosta são:



- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> brinquedos variados;
eu alterno os
brinquedos pondo
alguns de parte e
trocando-os depois | <input type="checkbox"/> os que entram e saem de
recipientes
<input type="checkbox"/> brinquedos que permitem
jogos de imitação, para brincar
a imitar o Pai ou a Mãe |
|--|---|

Outros:

Os brinquedos que amiten sons.

15. Se o meu filho está saturado, tento dirigi-lo para uma nova actividade e dou-lhe um pouco de ajuda.



O meu filho fica saturado quando:

Quando está sempre da mesma posição.

16. Permito alguma “desordem” à hora da refeição e com os brinquedos.



Por exemplo:

Que o meu filho apresenta alguma dificuldade para se alimentar e a hora da refeição procura alguma calma e um ambiente sem ruídos.

A febre é uma das formas da natureza nos dizer que há algum tipo de infecção. Vá ao médico se a temperatura do recém-nascido for de 38º ou mais, e, com bebés mais velhos, quando a temperatura não baixar com a medicação.

17. Passamos algum tempo com amigos que têm crianças pequenas, de forma a que o meu filho se habitue a estar com outras crianças.



Nestas alturas nós:

Depois tentamos que o Gonçalo reaja a presença da outra criança tocando-lhe (com a mesma ajuda) e dizendo o nome da outra criança para se aperceber que há outra criança ao seu redor.

18. Geralmente, compreendo o que o meu filho me tenta dizer.



Por exemplo:

Quando me pedia água.

A quantidade de comida que o seu filho necessita depende do sexo, idade, saúde em geral, nível de actividade e tamanho.

19. Eu tento falar de maneira a que o meu filho entenda. Uso frases curtas e palavras simples como...



Água, papa, pai, mãe, avó, avó, mamã!

20. Fazemos jogos de imitação. Assim, eu faço com que o meu filho diga palavras novas.



Por exemplo:

Com sons de animais, cão, gato etc.

As arcas de brinquedos devem ter molas que
segurem a tampa em várias posições para
evitar acidentes.

21. Mostro ao meu filho como fazer as coisas, uma vez que observar e tentar fazer são importantes para a aprendizagem.



Por exemplo:

Brincando com brinquedos, lego marmão dele para lhes tocar e sentir as diferentes texturas, mostro-lhe imagens de livros e conversamos muito com ele.

22. Tento gerir o meu tempo de maneira a conseguir fazer algumas coisas que são importantes para mim, tendo assim mais disponibilidade para estar com o meu filho.



Coisas que são importantes para mim:

Gosto muito de fazer compras, cozinhar e fazer muito docaria.

23. Tento fazer coisas diferentes quando o comportamento do meu filho se torna difícil.



Algumas das coisas que funcionam são:

Pegar no colo e dar-lhe mimos e falar muito com ele.

24. Tento que o meu filho esteja com outras crianças da mesma idade.



Algumas das coisas que fazemos são:

Brincar.

O apetite das crianças diminui um pouco cerca do primeiro ou segundo ano porque o seu ritmo de crescimento também é mais lento. Desenvolvem também mais sensibilidade no paladar.

25. Sei que é importante para o meu filho expressar sentimentos.



Ele demonstra ou diz os seus sentimentos através de:

Mostra através da choro, da riso, e da postura do corpo.

26. Existem actividades que fazemos fora de casa.



Nós gostamos de:

Passear e ver movimento.

27. O que mais me surpreende no meu filho é ...



Como ele luta para viver dependendo das capacidades dele.

28. Eu deixo o meu filho tomar algumas decisões. Por exemplo, escolher que camisa quer usar quando eu lhe mostro duas ou o que quer beber: sumo ou leite.



Algumas das escolhas que proporciono:

Ainda não é possível para o Gonçalo fazer escolhas.

Líquidos e fibras introduzidos na alimentação do seu filho ajudam a prevenir a prisão de ventre, porque as fibras absorvem água que aumenta o volume do conteúdo intestinal e facilita o seu movimento através dos intestinos. Os alimentos ricos em fibras são: farinhas integrais, pão, flocos de cereais e farelos. Para a criança com mais de um ano podem acrescentar-se frutas ou legumes crus, milho, grão, feijão, ervilhas, frutos secos.

29. Sinto que sou quem melhor conhece o meu filho; posso dizer ao médico, a familiares e a quem me visita o que na realidade está a acontecer ou é importante.



Quando o faço, sinto-me:

Bem consigo própria por as vezes eu
ainda sei melhor que eles.

30. Por vezes, ajudo o meu filho a brincar com outras crianças.



Maneiras como o posso ajudar:

Mostrar os brinquedos das outras criança e dar-lhe
para a mão e dizer-lhe o nome das coisa e explorar
os brinquedos.

31. O meu filho participa na maioria das actividades diárias da nossa família.



Quando vamos às compras, gostamos de comprar-lhe um brinquedo ou uma peça de roupa.

Quando cozinhamos, gostamos de lhe mostrar os alimentos.

Quando a família está reunida, gostamos de brincar com ele.

Outras actividades familiares fazer jogos e cantar.

32. Por vezes o meu filho zanga-se quando temos que parar uma actividade para fazer outra coisa qualquer. Eu ajudo a prevenir estes momentos difíceis dizendo-lhe que a brincadeira está quase a terminar, p.ex.: “temos que arrumar os brinquedos, porque são horas de dormir”.



Coisas que eu faço:

Basta dizer-lhe que é para parar.

33. Os brinquedos ou brincadeiras favoritos do meu filho são:



Os brinquedos favoritos tudo o que
tenha animais e sons e as brincadeiras são
a escondida.

34. O meu filho aprende muito, observando e fazendo coisas com a família.



Por exemplo:

Estando presente a hora da refeição nas festas
de aniversário e dando passeios com a família.

35. Se tenho que “disciplinar” o meu filho, o que funciona melhor é:



Dar-lhe um beijo.

Outros métodos:

36. Sei onde ir para conseguir o que preciso para o meu filho (serviços ou pessoas).



Alguns contactos que fiz:

Através da segurança social, do ^{PROIP} ~~IPROF~~ e da Terapia ocupacional.

COMO LIDAR COM UMA BIRRA - Um espectáculo sem público não dura muito. Deixe que a tempestade passe antes de dar alguma atenção. Não tenha você uma birra também!

37. Temos momentos especiais para estarmos os dois. São os seguintes:



A' noite a ver televisão.

38. Tento preparar o meu filho para novas situações ou para momentos em que eu não esteja por perto.



Faço-o da seguinte maneira:

prometendo com ele: "Dizendo a mãe vai sair
mas tu ficas como avô e
ele vai brincar muito contigo."

Ao meio da tarde, pode dar ao seu filho um iogurte com pedacinhos de fruta (banana esmagada, maçã ou pêra ralada) ou, então, uma papa com banana esmagada, bolacha ralada e sumo de laranja.

39. O meu filho é curioso e eu tento responder às suas muitas perguntas com palavras que sejam fáceis de compreender.



Algumas das perguntas que o meu filho faz:

40. Tento fazer com que o meu filho compreenda melhor o mundo contando diferentes histórias e falando sobre coisas novas.



Por exemplo:

*Mostrando-lhe imagens de livros e
conversando com ele.*

Vire as pegas de panelas e tachos do fogão para dentro... As mãozinhas do seu filho podem alcançá-las e entorná-las.

41. Descreveria o meu filho da seguinte maneira...



Que ele voltasse a ser o que era
dantes.

42. Eu gostava que o meu filho pudesse...



Aandar, falar e brincar com os outros
meninos e especial com o irmão e que
conseguíssemos ser uma família feliz.

43. As três coisas de que eu mais gosto no meu filho, nesta idade, são:



E ser muito carinhoso, o sorriso e a
maneira de ser.

44. As minhas ideias, perguntas, esperanças e sonhos:



As minhas ideias são que ele fosse
feliz as perguntas não sei a esperança
é o que eu tenho e não quero perder o
o meu maior sonho era que ele voltasse
a ser o que era antes.

Do Nascimento até Um Ano - Sugestões para uma Alimentação Diversificada

IDADE	NOVOS ALIMENTOS	MODO DE PREPARAR	OBSERVAÇÕES
Entre o 4º mês e o 5º mês	PAPA SEM GLÚTEN	LÁCTEA <i>Ferva a água, coloque-a no prato, deixe cair a farinha em chuva mexendo sempre com o garfo.</i> NÃO LÁCTEA <i>Prepare com o leite usado na alimentação do bebê.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Papa sem açúcar • Uma vez ao dia • Sempre com colher • A quantidade de papa varia com o peso da criança
Entre o 5º mês e o 6º mês	CREME DE LEGUMES	<i>Inicie com um caldo simples: coza a cenoura + arroz + água. Triture e coloque azeite, que não ferve. Lentamente vá variando a composição do creme, introduzindo novos legumes.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Uma refeição de creme de legumes • Uma refeição de papa sem gluten • Legumes aconselhados: feijão verde, batata, abóbora, cebola, nabo, alface, couve
Entre o 6º mês e o 7º mês	CARNE E FRUTA	<i>No início, coza a carne juntamente com os legumes e retire-a. Mais tarde, comece a juntar 1 colher de chá de carne e aumente progressivamente até 3 colheres de carne triturada.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Carne aconselhada: borrego, frango (peito), vitela, coelho • O creme não necessita de sal • A carne é sempre cozida com os legumes • Fruta aconselhada: maçã, pera ralada, banana
8º mês	OVO, IOGURTE NATURAL,	<i>Comece unicamente com a gema. No início dê 1/4 de gema; vá aumentando progressivamente.</i> <i>2º prato (carne ou peixe com arroz ou batata cozida).</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Gema de ovo, 2 vezes por semana • Um iogurte por dia • Triturar menos os alimentos

(University of Wisconsin Extension in cooperation with the U.S. Department of Agriculture.)

Do Nascimento até Um Ano

- Sugestões para uma Alimentação Diversificada (*continuação*)

IDADE	NOVOS ALIMENTOS	MODO DE PREPARAR	OBSERVAÇÕES
8º mês	"PEIXE"	<i>Coza o peixe com os legumes. Retire o peixe, tire as espinhas e triture-o juntamente com os legumes.</i>	<ul style="list-style-type: none">• 2 refeições de sopa• Peixes aconselhados: chicharro, pescada, linguado, faneca, carapau, peixe-espada, sardinha
10º mês	CLARA DE OVO, PEIXE, FRUTA - CITRINOS		<ul style="list-style-type: none">• A criança começa a comer o <u>mesmo que o adulto</u> à excepção de: enlatados, enchidos, corantes.• Usar pouco sal

ALEITAMENTO MATERNO

Se necessário, leite de fórmula adaptado, até ao ano de idade.

Os bebés podem engasgar-se com pequenos pedaços de comida e com comidas grossas e pegajosas, por isso **NÃO LHE DÊ ESTAS COMIDAS:**

Milho, pipocas

Nozes e

Batata frita

Legumes crus

outros frutos secos

Passas

Feijões ou grão (inteiro)

Rebuçados

Azeitonas

Morangos e frutos com sementes

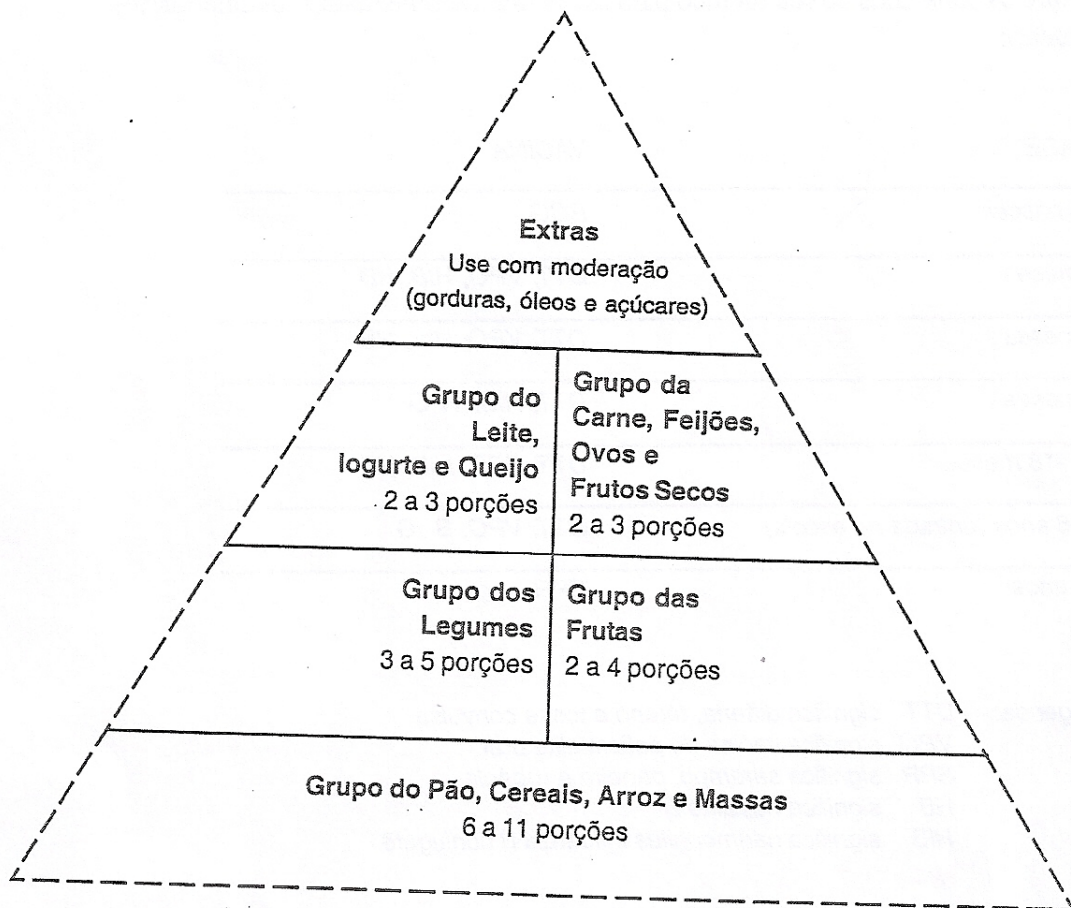
Uvas

Pastilha elástica

Aperitivos

PIRÂMIDE ALIMENTAR

Para cuidar da saúde do seu bebê, é importante que cuide da sua também. A Pirâmide Alimentar foi concebida para ajudar a uma alimentação saudável. Está dividida em grupos de alimentos e ilustra as porções recomendadas dos diferentes grupos de alimentos necessários em cada dia dos adultos e crianças (em idade pré-escolar e mais velhas). Cada grupo de alimentos fornece alguns dos nutrientes necessários. Nenhum grupo é mais importante do que outro – para uma boa saúde todos são necessários. Tome bem conta de si !



(University of Wisconsin Extension in cooperation with the U.S. Department of Agriculture.)

CALENDÁRIO DE VACINAS

Embora os bebés nasçam com imunização temporária a algumas doenças, a vacinação assegura uma protecção contra os efeitos nocivos do sarampo, papeira, rubeola, poliomielite, difteria, tétano, tosse convulsa, HIB (causa principal de meningites em crianças pequenas) e hepatite B.

Uma vez que estas doenças podem causar deficiências como perda auditiva, paralisia, lesões cerebrais, ou mesmo a morte, é muito importante saber quando deve vacinar a sua criança. Incluímos o calendário seguinte para ajudar a lembrar-se de vacinar o seu filho (siga sempre os conselhos do seu médico para as vacinas recomendadas; os calendários podem mudar):

<i>IDADE</i>	<i>VACINA</i>
<i>Ao nascer</i>	<i>BCG</i>
<i>2 meses</i>	<i>DTT, VPO, HIB, HB</i>
<i>4 meses</i>	<i>DTT, VPO, HIB, HB</i>
<i>6 meses</i>	<i>DTT, HIB, VPO</i>
<i>15 -18 meses</i>	<i>DTT, SPR, HIB, HB</i>
<i>4 -6 anos (entrada na escola)</i>	<i>DTT, VPO, BCG</i>
<i>11 anos</i>	<i>SPR</i>

Legenda: DTT significa difteria, tétano e tosse convulsa
VPO significa vacina de poliomielite oral
SPR significa sarampo, papeira e rubéola
HB significa hepatite B
HIB significa haemophilus influenza B conjugat@

Anexo 4

Resumo do Guia de Observação e Conversação

RESUMO DE OBSERVAÇÃO E CONVERSAÇÃO

Data: 14/01/09

Nome da Criança: Gonçalo

Contexto (Rotina e Participantes)	Ambiente (Forças, Preocupações, Questões)	Interações (Forças, Preocupações, Questões)	Aptidões Desenvolvimentais (Forças, Preocupações, Questões)
<p>Domicílio</p> <p>Mãe e Educadora de Intervenção precoce e Gonçalo</p> <p>Conversa com a mãe do Gonçalo no quarto/sala.</p>	<p>Pouco espaço, brinquedos escassos. Sã existem os que a Educadora de I.P. levou para o domicílio.</p> <p>Assuntos: Sobre alimentação do Gonçalo, agora que Tinou a Sandra.</p> <p>- Estruturação neurosensorial, enfatizam a área da comunicação em todos os contextos de rotina - Atividades, banho, ao deitar, hora de brincar.</p>	<p>Afirmativas positivas de respostas.</p> <p>Há vezes uma voz calma e agradável, mas nem sempre responde às solicitações do Gonçalo.</p> <p>- Senti que não consegue brincar no Gonçalo como uma criança. Está tão preocupada com as suas necessidades.</p> <p>- O Gonçalo gostava de ver melhor a mãe e de brincar com ela.</p>	<p>Já revela controle ao nível cervical. vira a cabeça e segue o objeto.</p> <p>Responde a frases vocais por engole saliva.</p> <p>Porque é que a mãe não fala com o Gonçalo enquanto lhe dá a fala?</p> <p>- A importância do Gonçalo se adaptar em situações familiares.</p> <p>- Sufetões de brincadeiras nas e o Gonçalo.</p>

Anexo 5

Inventário Home Observation for Measurement of the Environment (H.O.M.E)

Inventário Home Observation for Measurement of the Environment (H.O.M.E)

Caldwell, B.M. & Bradley, R.H. 1984

Home Observation for Measurement of the Environment é um inventário que foi construído para medir a qualidade e quantidade de estimulação disponível para a criança no seu ambiente familiar. Actualmente, podemos encontrar disponíveis quatro versões deste Inventário que abrangem, respectivamente, as idades 0-3 anos, 3-6 anos, 6-10 anos e 10-15 anos.

Esta versão é constituída por 45 itens organizados em 6 sub-escalas e avalia, portanto, diferentes dimensões do ambiente familiar no qual a criança se desenvolve, nomeadamente:

- I – Resposta Emocional e Verbal da Mãe;
- II – Aceitação do Comportamento da Criança;
- III – Organização do Ambiente Físico e Natural;
- IV – Fornecimento de Materiais Lúdicos Apropriados;
- V – Envolvimento da Mãe com a Criança;
- VI – Oportunidades de Variedade na Estimulação Diária.

A informação necessária para a cotação do Inventário é obtida ao longo dos 45-60 minutos da visita domiciliária (VD), quando a criança e o prestador de cuidados estão presentes. O procedimento consiste numa observação e numa entrevista semi-estruturada. Através do decurso das observações da visita das interacções pais-criança e das conversas com os pais/prestadores de cuidados sobre os objectos, acontecimentos e transacções que ocorrem são explorados e interpretados a partir do ponto de vista da criança. O objectivo é compreender as oportunidades e as experiências que a criança usufrui.

Administrado no contexto de variados estudos empíricos conduzidos em diferentes países, o *“Inventário H.O.M.E provou se um meio muito adequado para sumariar a qualidade do meio-ambiente de casa e mostrou ser um instrumento capaz de discriminar as famílias que cuidam adequadamente das crianças das famílias que não o fazem”* (Puckering et al., 1995; cit. in Figueiredo, 1997).

Inventário HOME
(Bettye M. Caldwell & Robert H. Bradley, 1984)
(0-3 ANOS)

(Adaptado por Sandra Lopes no âmbito do projecto de investigação de licenciatura)

Coloque um sinal (+) ou menos (-) nos espaços à frente de cada item, conforme se observa ou não o comportamento aí mencionado, durante a visita, ou se a mãe/prestador de cuidados diz que as condições ou acontecimentos são ou não característicos do ambiente em casa.

I – CAPACIDADE DE RESPOSTA EMOCIONAL E VERBAL DA MÃE

1. A mãe vocaliza espontaneamente para a criança pelo menos duas vezes durante a visita.	
2. A mãe responde verbalmente às vocalizações da criança.	
3. Durante a visita, a mãe refere à criança o nome de um ou mais objectos/pessoas com o objectivo de a ensinar.	
4. O discurso da mãe dirigido ao entrevistador é distinto, claro e audível.	
5. A mãe inicia trocas verbais com o entrevistador – faz perguntas ou comentários espontaneamente.	
6. A mãe conversa livre e facilmente e usa frases de duração apropriada.	
7. # A mãe permite que, ocasionalmente, a criança se envolva em brincadeiras que a possam sujar.	
8. # A mãe elogia espontaneamente a criança (qualidades e comportamentos), pelo menos duas vezes durante a visita.	
9. # Quando fala da/para a criança, a voz da mãe transmite sentimentos positivos.	
10. A mãe acaricia ou beija a criança, pelo menos uma vez durante a visita.	
11. # A mãe revela algumas respostas emocionais positivas aos elogios que o entrevistador faz da criança.	

SUBTOTAL

II – ACEITAÇÃO DO COMPORTAMENTO DA CRIANÇA (RESTRICÇÃO E PUNIÇÃO)

12. A mãe não grita com a criança durante a visita.	
13. A mãe não exprime aborrecimento/hostilidade para com a criança.	
14. A mãe não bate na criança durante a visita.	
15. # A mãe refere que não ocorreu mais do que um episódio de punição física durante a última semana.	
16. A mãe não ralha nem critica ou humilha a criança durante a visita.	

17. A mãe não interfere nas acções da criança ou restringe os seus movimentos mais do que três vezes durante a visita.	
18. # Existem e podem ser vistos pelo menos dez livros em casa.	
19. # A família tem um animal de estimação.	

SUBTOTAL

III – ORGANIZAÇÃO DO AMBIENTE FÍSICO E NATURAL

20. # Quando a mãe está fora, os cuidados são prestados por um dos três substitutos regulares.	
21. # Alguém leva a criança às compras pelo menos uma vez por semana.	
22. # A criança sai de casa pelo menos quatro vezes por semana.	
23. # A criança é levada regularmente ao consultório médico ou ao centro de saúde para exames ou cuidados preventivos de saúde.	
24. # A criança tem um local próprio onde guarda os seus brinquedos e as suas “coisas”.	
25. # O local onde a criança brinca parece seguro.	

SUBTOTAL

IV – FORNECIMENTO DE MATERIAIS LÚDICOS APROPRIADOS

26. # A criança tem um ou mais brinquedos ou peças de equipamento para actividades de motricidade grossa.	
27. # A criança tem brinquedos de empurrar ou de puxar.	
28. # A criança tem um voador, um carro, um carro de pedais, uma trotinete ou um triciclo.	
29. A mãe providencia brinquedos ou actividades interessantes para a criança durante a visita.	
30. # A mãe providencia equipamento de aprendizagem apropriado à idade da criança – brinquedos de afagar ou brinquedos para a representação de papéis (“faz de conta”).	
31. # A criança dispõe de equipamento de aprendizagem apropriado à idade – móbil, mesa e cadeira, cadeira alta, parque.	
32. # A criança dispõe de brinquedos de coordenação olho-mão – objectos que entram e saem uns dos outros, que se ajustam ou se enfiam entre si, etc...	
33. # A criança dispõe de brinquedos de coordenação olho-mão que permitem combinar brinquedos de empilhar, de encaixar ou de construção.	
34. # A criança dispõe de brinquedos para a leitura e musicalidade (livros, discos, instrumentos musicais de brincar, etc.).	

SUBTOTAL

Inventário HOME
Bettye M. Caldwell & Robert H. Bradley, 1984
(0-3 ANOS)

CRIANÇA:

DATA DA VISITA DOMICILIÁRIA:

IDADE DA CRIANÇA NO DIA DA VISITA DOMICILIÁRIA:

SUMÁRIO

Para obter um rápido perfil dos cuidados que são prestados à criança pela família, coloque um mais (+) no quadrado que se refere aos resultados relativo a cada sub-escala e à escala total.

SUB-ESCALAS	PONTUAÇÃO	VARIÇÃO PERCENTÍLICA		
		PERCENTIL 25 P < 25	PERCENTIL 50 P (25-75)	PERCENTIL 75 P > 75
I – RESPOSTA EMOCIONAL E VERBAL DA MÃE	9	0-6	7-9	10-11
II- ACEITAÇÃO DO COMPORTAMENTO DA CRIANÇA	6	0-4	5-6	7-8
III – ORGANIZAÇÃO DO AMBIENTE FÍSICO E NATURAL	4	0-3	4-5	6
IV – FORNECIMENTO DE MATERIAIS LÚDICOS APROPRIADOS	5	0-4	5-7	8-9
V – ENVOLVIMENTO DA MÃE COM A CRIANÇA	0	0-2	3-4	5-6
VI – OPORTUNIDADES DE VARIEDADE NA ESTIMULAÇÃO DIÁRIA	3	0-1	2-3	4-5
PONTUAÇÃO FINAL	27	0-25	26-36	37-45