

Orientação

AGRADECIMENTOS

Este espaço é dedicado a todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para a concretização e término desta dissertação.

Começo por agradecer ao meu orientador, Dr. Miguel A. Santos, toda a paciência que teve durante este último ano e a disponibilidade que sempre demonstrou para me apoiar e ajudar. Agradeço, também, a todos os professores do primeiro ano do curso de mestrado, pelo empenho com que transmitiram os conteúdos de cada unidade curricular e, que de alguma maneira, contribuíram para que me sentisse mais confortável ao seguir em frente neste percurso.

Gostaria, ainda, de agradecer à minha mãe, ao meu irmão e ao meu marido, por terem compreendido as minhas ausências em família e sempre me terem apoiado para que conseguisse concluir este projeto.

Não poderia terminar sem agradecer à família que fora alvo deste estudo, pelo seu empenho e por, em momento algum, ter pensado em desistir.

O meu sincero Obrigado!

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado a todas as famílias de crianças com necessidades de suportes adicionais. Esperamos que o trabalho desempenhado durante a intervenção e aqui descrito sirva de incentivo a outras famílias.

Todo o vosso cansaço, desespero e, até mesmo revolta, é aceitável... mas não podem desistir... antes fazer pouco do que não fazer nada! Por vezes, o grande progresso é visível em pequenos atos!

RESUMO

Nas últimas décadas a intervenção centrada na criança e na família tem assumido cada vez maior importância. São os pais que melhor conhecem a criança e que passam com ela os momentos mais importantes e significativos. É em casa, com a família, que a criança mostra os seus comportamentos mais genuínos. Por acreditarmos na importância da intervenção em contexto natural e nas potencialidades de ter a família como parceira na intervenção, decidimos realizar a nossa intervenção em contexto familiar.

Pretendemos com o nosso estudo enfatizar o importante papel que a família pode desempenhar no desenvolvimento do seu filho com necessidades adicionais de suporte contribuindo, em simultâneo, para o aumento da qualidade das suas interações e para o bem-estar familiar.

A presente investigação englobou várias fases de intervenção, possibilitando a mudança do agente de intervenção do investigador para a família. Daí resultou um ambiente mais acolhedor e natural. O recurso à reestruturação de rotinas familiares, acrescentando-lhes uma vertente mais lúdica, permitiu estimular o desenvolvimento da criança assim como a rentabilização do tempo passado em família.

No final, foi possível concluir que a intervenção teve efeitos positivos no desenvolvimento da criança e na melhoria da qualidade das interações pais-filho.

Palavras-chave: família, contexto natural, desenvolvimento, interações pais-filho, atividades lúdicas.

ABSTRACT

In recent decades the intervention focused on the child and family has assumed increasing importance. Are parents who best know the child and spend, with her, the most important and significant time. It is at home with the family, the child shows their behavior more genuine. Because we believe in the importance of intervention in the natural context and the potential of having the family as a partner in the intervention, we decided to conduct our intervention in the family context.

We want with our study emphasize the important role that the family plays in the development of your child with additional support needs contributing simultaneously to increase the quality of their interactions and the family welfare.

This investigation encompassed several phases of intervention, allowing the change agent intervention investigator for the family. This resulted in a more welcoming environment and natural. The resource restructuring familiar routines, adding them a more playful side, allowed stimulate the development of the child as well as the profitability of the time spent with family.

In the end, it was concluded that the intervention had positive effects on child development and improving the quality of parent-child interactions.

Keywords: Family, natural contexts, development, parent-child interactions, play activities.

ÍNDICE

Agradecimentos	I
Dedicatória	II
Resumo	III
Abstract	IV
Índice	V
Introdução	1
1. Família e desenvolvimento	3
2. A importância das rotinas e das atividades lúdicas	6
2.1. A importância das rotinas	6
2.2. O jogo enquanto atividade lúdica promotora de desenvolvimento	7
3. Trabalho com as famílias	10
3.1. Legislação	12
3.2. Intervenção em contexto familiar	13
3.3. Qualidade do ambiente e envolvimento da criança	14
4. Método	17
4.1. Objetivos e opções metodológicas	17
4.1.1. Problema/situação	18
4.1.2. Questão de partida	19
4.1.3. Objetivos	20
4.2. Métodos e instrumentos	21
4.2.1. Entrevista	21

4.2.2. Análise de Registos e Documentos	22
4.2.3. Observação Naturalista	23
4.2.4. Escala do Comportamento Adaptativo (ECA)	24
4.3. Procedimento	24
5. Caracterização e contextualização da situação-problema	27
5.1 Historial clínico da criança	27
5.2. A criança	28
5.2.1. Breve historial do desenvolvimento da criança	28
5.2.2. Percurso Escolar	29
6. Descrição do projeto e dos seus resultados	31
6.1. Planificação	33
6.2. Intervenção por fases	35
6.2.1. Modelagem – 1ª Fase	35
6.2.1.1. Semanas 1 e 2	35
6.2.1.2. Semanas 3 e 4	39
6.2.2. Reflexão	40
6.2.3. Apoio na Implementação – 2ª Fase	42
6.2.4. Reflexão	44
6.2.5. Monitorização – 3ª Fase	45
6.2.6. Reflexão	45
6.3. Avaliação	46
6.4. Follow-up	47
7. Conclusões e recomendações	49
Bibliografia	51

INTRODUÇÃO

“Quanto mais precocemente forem acionadas as intervenções e as políticas que afetam o crescimento e o desenvolvimento das capacidades humanas, mais capazes se tornam as pessoas de participar autonomamente na vida social e mais longe se pode ir na correção das limitações funcionais de origem”

(Decreto-Lei n.º 281/2009 de 6 de outubro, 2009)

A prática desenvolvida com crianças em contexto familiar poderá, cada vez mais, facilitar o desenvolvimento global da criança e fomentar a participação da família no mesmo. Autores como McWilliam, Jung e Bruder têm demonstrado a importância de intervenções em contexto familiar para o desenvolvimento da criança e para o bem-estar de toda a família.

Para além de todo o trabalho desenvolvido com a criança, a prática realizada neste contexto permite desenvolver métodos e técnicas de apoio à família e perceber se a própria família também poderá ser vista como um suporte para o desenvolvimento da criança..

A nossa intervenção teve por base várias leituras, sobretudo dos autores anteriormente referidos, para que nos pudessemos sentir mais capazes de desempenhar a função à qual nos propúnhamos.

Para uma implementação positiva da intervenção em contexto familiar baseamo-nos em quatro ideias fundamentais: a família faz parte constante da vida da criança; a família está numa melhor posição para perceber as necessidades da criança; a ajuda fornecida à criança é maior se também se prestar apoio à família e a valorização das escolhas e decisões da família permitirá uma melhor relação durante a intervenção assim como uma maior colaboração da sua parte (Dunst, 2002; Duwa, Wells, & Lalinde, 1993, citado por Dempsey & Keen, 2008).

Iniciamos o nosso projeto com uma breve abordagem teórica acerca das temáticas que estiveram presentes na nossa intervenção prática e informação na qual nos pudemos basear para uma intervenção mais adequada. Para perceber as potencialidades da família enquanto impulsionadora de aprendizagens e participante ativa no desenvolvimento da criança, começámos a nossa abordagem referindo o papel da família no desenvolvimento da criança assim como a importância das rotinas diárias e das atividades lúdicas como promotoras de desenvolvimento. Posto isto, achámos pertinente, explorar a temática do trabalho realizado com as famílias e intervenção em contexto familiar, de modo a perceber a importância deste género de intervenções tanto para o desenvolvimento da criança como para o bem-estar de toda a família.

Em seguida, descrevemos o método ao qual recorreremos para a realização do presente estudo, referindo o problema a estudar, a questão de partida, os objetivos traçados e os métodos e instrumentos que nos permitiram realizar a recolha de dados acerca da criança e respetiva família.

Na fase seguinte, mencionámos todo o procedimento, partindo de uma breve descrição e contextualização da situação-problema e realizámos a descrição do projeto e dos resultados obtidos.

Terminámos o presente trabalho com as conclusões e recomendações relativas ao nosso estudo.

1. FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO

*“Every Child is a member of a family (...)
and has a right to a home
and a secure relationship with adults.”*

(Bruder, 2000a, citado por Bruder 2010)

A criança inicia o seu processo de desenvolvimento no seio da família. E a família, por sua vez, exerce influência sobre o desenvolvimento da criança, pois as interações entre ambos “são influenciadas por uma multiplicidade de fatores sobrepostos”, tais como “o comportamento e características dos filhos, os juízos dos pais sobre os objetivos da socialização, as suas convicções, valores e modelos internos de funcionamento enquanto pai e enquanto mãe, o contexto familiar e social e o comportamento das outras pessoas nesse contexto” (Holden, 1983; Holden & West, 1989, citados por Stevens, Hough, & Nurss, 2002, p.761). O modelo ecológico defendido por Bronfenbrenner acentua a ideia de que o indivíduo está inserido numa série de “sistemas hierarquizados que influenciam e são influenciados” pelo mesmo (Stevens Jr., Hough, & Nurss, 2002, p. 176). Assim sendo, acreditamos que a família para além de estar presente e acompanhar o desenvolvimento da criança, exerce uma influência decisiva sobre esse mesmo desenvolvimento.

Alguns autores acentuam a ideia de que os pais exercem influência no desenvolvimento dos seus filhos ao estruturam o ambiente em que a criança vive e cresce de acordo com os seus conhecimentos acerca do desenvolvimento da criança e do que é esperado que a criança faça e aprenda. Goodnow (1988, citado por Stevens, Hough, & Nurss, 2002) concluiu que, as interpretações e a capacidade de resposta acerca do desenvolvimento dos filhos são influenciadas pelo conhecimento que os pais possuem sobre as etapas de desenvolvimento das crianças, e que o ambiente que estruturam e

a maneira como se relacionam com os filhos é influenciada pelas convicções, conhecimentos e ideias que possuem relativamente à relação comportamento dos pais versus desenvolvimento da criança e fatores ambientais versus desenvolvimento da criança.

Como é óbvio, qualquer pai ou mãe sente necessidade em participar no desenvolvimento e evolução do seu filho, quer este tenha ou não necessidades educativas especiais. Faz parte da natureza humana, cuidar e ajudar a criança a evoluir, mesmo que por vezes, a noção de ajuda possa não se traduzir da forma mais adequada. Quantas vezes observamos os pais a realizar várias tarefas cujos filhos seriam capazes de realizar? Quantas vezes os ouvimos dizer “coitadinho, ainda é pequenino” ou “ele ainda não consegue, é muito difícil!”... Estas atitudes são compreensíveis na medida em que para os pais, os filhos são pequeninos durante muito tempo... e em muitas situações, os pais não têm sequer noção daquilo que as crianças são capazes de fazer, até mesmo antes de começarem a expressar-se verbalmente! No entanto, não haverá dúvidas, na maior parte dos casos, que a intenção da família é ajudar e é participar ativamente no desenvolvimento da criança e não prejudicá-la ou privá-la da realização de aprendizagens significativas. Deste modo, poderemos refletir sobre o papel da família no desenvolvimento da criança com necessidades de suportes adicionais. De que forma encaram a “chegada” da criança? Qual o seu sentimento perante a criança? Qual a noção do papel que devem desempenhar? Que dúvidas têm e quais os seus medos e receios? Provavelmente, a resposta a estas perguntas irá sendo dada à medida que o tempo vai passando e as ideias vão clareando. No entanto, as respostas não mudarão a realidade e, por isso, há que ajudar a família a enfrentar os seus medos e receios e permitir que esta olhe para a criança e veja as suas capacidades e não as suas limitações, que valorize aquilo que a criança é capaz de fazer e não se baseie, apenas, naquilo que ela não faz. Há que mostrar à família, quando esta não o consegue ver, que lamentar as possíveis fraquezas da criança, não lhe trará benefícios nem a ela nem aos restantes membros da família. Mas, unir esforços e incentivar a

potencialidades da criança poderá ajudar a melhorar o bem-estar familiar e a qualidade de vida em família.

Se partirmos do princípio de que a criança com necessidades educativas especiais precisa de mais apoio e está mais dependente do adulto, sobretudo do pai e/ou da mãe, facilmente perceberemos que o dia a dia familiar não poderá levar a família, com o passar do tempo, a um desgaste difícil de recuperar. Por este motivo, é importante promover a participação da família no desenvolvimento da criança de uma forma mais suave, sem que esta veja na sua participação como mais *um fardo a carregar*. Promover a aprendizagem durante a realização de rotinas diárias com recurso a atividades lúdicas poderá evidenciar-se como forma de minimizar o esforço das famílias e, em simultâneo, criar oportunidades de interação e aprendizagem.

Estudos realizados apontam, cada vez mais, para a importância de aproveitar as experiências diárias como recurso para promover a aprendizagem da criança. Neste sentido, poderemos entender que as rotinas diárias poderão fazer parte dessas experiências. Para apoiar esta ideia recorreremos à opinião de Dunst et al. (2000, citado por Dunst, Raab, Trivette, & Swanson, 2010) quando afirmam que “as experiências diárias das crianças são ricas em oportunidades de aprendizagem” (p. 62).

2. A IMPORTÂNCIA DAS ROTINAS E DAS ATIVIDADES LÚDICAS

2.1. A importância das rotinas

Para percebermos a importância das rotinas há que perceber, primeiro, qual o seu significado, a sua definição. As rotinas são “atividades que acontecem em casa, na escola (...) e na comunidade” (Bernheimer & Weisner, 2007, citado por McWilliam, 2010) mas não são aulas nem atividades impostas (McWilliam, 2010). Algumas famílias acreditam não ter rotinas, no entanto, isso não é possível pois, “em todas as famílias, as pessoas acordam, alimentam-se, vestem-se, saem, (...)” (McWilliam, 2010), ou seja, têm rotinas.

Provavelmente, algumas famílias não se apercebem da importância das rotinas na vida das crianças e de como estas poderão facilitar a organização das tarefas do dia. Sabemos que as crianças mais pequenas não têm adquirida a noção temporal. A organização do dia através de rotinas ajudará a criança a estruturar e antecipar os acontecimentos do dia. Em muitas situações, o recurso às rotinas minimiza os momentos de conflito entre a família e a criança, pois esta no decorrer do dia já sabe o que deve fazer e antecipa a tarefa seguinte, o que poderá contribuir para que não revele desagrado na hora de executar a tarefa.

A realização de rotinas nas quais a criança participe ativamente poderá contribuir de forma positiva para o desenvolvimento da criança. A participação da criança nessas rotinas poderá significar para ela, apenas, uma brincadeira. No entanto, poderá ser muito mais do que isso. Poderá ser uma oportunidade de aprendizagem.

2.2. O jogo enquanto atividade lúdica promotora de desenvolvimento

Brincar é tarefa comum a toda e qualquer criança. Durante os momentos de brincadeira, a criança realiza inúmeras aprendizagens, mesmo que de forma inconsciente. Através da brincadeira a criança explora materiais, resolve problemas, imita sons, transforma simbolicamente um objeto noutra, ou seja, é simultaneamente estimulada em várias áreas de desenvolvimento. O jogo das crianças¹ é classificado, por alguns investigadores, tanto por jogo social como jogo cognitivo, referindo-se o primeiro à interação da criança com outras crianças e o segundo, ao nível de desenvolvimento mental da criança (Papalia, Olds, & Feldman, 2001). Parten (1932, citado por Papalia, Olds & Feldman, 2001) identificou seis tipos de jogo (comportamento não ocupado; comportamento de espectador; jogo solitário independente; jogo paralelo; jogo associativo; jogo suplementar cooperativo ou organizado), após ter observado um grupo de crianças a brincar livremente na creche. Identificou-os do menos social para o mais social e percebeu que as crianças, à medida que crescem, tendem a realizar um tipo de jogo mais social e cooperativo. Ou seja, começam por brincar sozinhas, depois lado a lado e, por fim, com outras crianças numa interação recíproca. Parten acreditava que o jogo solitário era menos maduro que o jogo social, no entanto, um estudo realizado por Barnes (1971) quarenta anos mais tarde, demonstrou que as crianças eram menos sociáveis nas suas brincadeiras do que as crianças do estudo realizado por Parten. Acreditou-se que a diferença pudesse ser, sobretudo, ambiental. Estas eram crianças com acesso à televisão, com brinquedos mais sofisticados e com menos irmãos, podendo ter-se tornado crianças mais passivas e solitárias.

¹ A definição de jogo tem sido alvo de vários estudos por ser frequentemente associada ao brincar. Todavia, não encontramos, até ao momento, uma definição concreta que separe os dois termos de forma distinta. Assim sendo, utilizá-lo-emos ao longo do nosso discurso como sinónimo de brincar.

O jogo solitário poderá ser encarado como fundamental para promover o desenvolvimento cognitivo, físico e social na medida em que, por vezes, as crianças necessitam estar sozinhas para se concentrarem nas tarefas, nomeadamente durante a construção de puzzles, por exemplo. Nesta medida, o jogo solitário pode ser visto como uma manifestação de independência e maturidade.

Para Papalia, Olds e Feldman (2001), o jogo das crianças começa por ser um “jogo *repetitivo* simples, envolvendo movimentos musculares (como fazer rolar uma bola)” e progride para formas mais complexas de jogo como o “jogo de construção (...), jogo de faz-de-conta (...) e jogos formais com regras (...)”. (p. 367).

O jogo do faz-de-conta é considerado jogo cognitivo e baseia-se, segundo Piaget (1962, citado por Papalia, Olds & Feldman, 2001) na competência para usar e recordar símbolos. Este tipo de jogo ajuda a criança a perceber o ponto de vista de outra pessoa, assim como a desenvolver competências na resolução de problemas sociais e permite, também, a manifestação da criatividade.

De uma maneira geral, acreditamos que o jogo poderá ser considerado um forte promotor do desenvolvimento da criança e para sustentar esta ideia citaremos, em seguida, mais alguns autores que partilham deste nosso princípio.

Fagen (1976, citado por Smith & Dutton, 1979) sustenta a ideia de que o jogo pode beneficiar o desenvolvimento do comportamento quer pela prática de comportamentos comuns, quer no desenvolvimento de comportamentos inovadores. Smith e Dutton (1979) citam Brunner (1972) quando referem que o jogo “é o meio... de aprender. Numa situação de menos risco” e que este “proporciona uma excelente oportunidade de experimentar combinações de comportamento”(p. 830).

A interação dos pais com a criança durante a situação de jogo poderá ter um contributo positivo, permitindo a alteração de comportamentos na criança, uma vez que esta “pode aumentar o seu uso de brinquedos, dos

movimentos corporais e da verbalização durante o jogo.”(Dempsey & Frost, 2002, p. 700).

A intervenção do adulto durante uma situação de jogo tem a sua importância mas, para que não se torne desfavorável do ponto de vista do desenvolvimento da criança, deve ter em conta algumas estratégias. Christie (1985, citado por Dempsey & Frost, 2002) menciona quatro estratégias que devem ser usadas durante a intervenção do adulto: “exemplificação dos comportamentos lúdicos, orientação verbal (sugestões), treino na fantasia temática (...), e treino no jogo imaginativo(…)”(p.700). Nesta situação, o adulto deve ter o cuidado de respeitar as intenções da própria criança, permitindo que esta defina a trajetória do jogo. Para Tamburrini (1982, citado por Dempsey & Frost, 2002), “(...)é preferível prolongar a atividade lúdica da criança a redirigi-la” (p. 700).

3. TRABALHO COM AS FAMÍLIAS

A intervenção precoce existe para prestar apoio a crianças pequenas cujo desenvolvimento parece estar de alguma forma comprometido. Todavia, o seu contributo é realizado, em grande parte das vezes, em contexto ecológico, ou seja, no (s) contexto (s) em que a criança está inserida. Em muitos casos, o contexto onde a criança passa a maior parte do seu tempo é o contexto familiar, sendo aqui que acontece a intervenção. Neste caso, os pais devem ser envolvidos na prática da intervenção de modo a que esta se possa prolongar na ausência do terapeuta ou adulto responsável por prestar o apoio à família e à criança.

Para além da intervenção realizada diretamente com a criança, é importante que o trabalho realizado com a família também surta efeitos. Pressupomos que a intervenção precoce ajude a família a “conhecer os seus direitos”, a “comunicar as necessidades do seu filho” e que esta seja capaz de “ajudar no desenvolvimento e aprendizagem do seu filho” (Bailey Jr., et al., 2011, p. 7).

Numa intervenção desta natureza deve ter-se em conta todo o ambiente envolvente e as características pessoais quer da criança quer de cada membro da família, na medida em que deles dependerá, em parte, a realização da intervenção assim como o resultado da mesma. Nesta perspetiva, valorizamos a opinião de Guralnick (1997, citado por Odom, et al., 2004) relativamente à importância que devemos dar às características da criança e da família ao justificar a eficácia da intervenção. Apesar do autor anteriormente citado se referir, especificamente, à eficácia da intervenção precoce, achamos que a sua opinião se adequa a outras intervenções cujos intervenientes e/ou objetos de estudo sejam a criança e a família.

É no seio da família que a criança constrói e desenvolve parte das suas competências e estabelece relações afetivas e sociais, tornando-se “o

primeiro agente socializador, de inclusão (...)"(Macedo, 2013, p.23). Partindo deste princípio, propomos que a intervenção deve ser iniciada no meio familiar. Bambring (1996, citado por Pimentel, 2003), justifica que "a intervenção precoce foca-se no sistema familiar e tem como objetivo a melhoria das condições socio emocionais da família que, através do fortalecimento das suas competências e recursos é ajudada a ultrapassar as dificuldades relativamente à educação de um filho com necessidades especiais" (p.43). Para Bailey et al. (2012), quando é feita uma abordagem centrada na família em intervenção precoce, as famílias não são vistas como destinatários de serviços mas sim, como parceiros na tomada de decisões sobre objetivos e atividades. Essa abordagem deve concentrar-se nos pontos fortes da família, respeitar a diversidade e os valores da mesma, incentivar a tomada de decisão da família e a sua capacitação. A comunicação com as famílias deve ser realizada de forma aberta e colaborativa, adotando uma abordagem flexível para a prestação de serviços e reconhecendo o valor dos sistemas de apoio informal.

Dunst et al. (citado por McWilliam, 2012) deram à investigação uma rica variedade de abordagens baseadas em dados da intervenção precoce que, embora não sendo diretamente sobre o apoio domiciliário, se revelam aplicáveis a esse contexto. As práticas de apoio (*helpgiving*) e as oportunidades de aprendizagem revelaram-se as duas intervenções mais marcantes. O apoio centrado na família foi descrito como o tratamento de famílias com dignidade e respeito, fornecendo-lhes as informações necessárias para fazer escolhas e tomar decisões informadas e envolvendo-as ativamente na obtenção de recursos e suportes.

3.1. Legislação

O envolvimento da família na educação dos seus filhos, sobretudo, na intervenção precoce não é novidade pois, já em 1968, nos EUA, era componente obrigatória pelos projetos financiados “ao abrigo do programa de educação de infância para crianças com deficiência denominado *Handicapped Children’s Early Education Program*”. A própria legislação americana, “reforça o papel da família a todos os níveis do sistema de intervenção precoce, da política de desenvolvimento à prestação de serviços individual” (McCollum & Maude, 2002, p.813).

Em 1986, nos EUA, foi introduzido um aditamento à Lei Pública 94-142 (Lei Pública 99-457) que estabeleceu os serviços de *Intervenção Precoce*. A parte H, desta lei, refere o surgimento do *Plano de Atendimento Familiar Individualizado (PAFI)* com o intuito de alargar os “serviços de IP à família vendo-a como recetora de serviços por forma a atender às necessidades do seu filho com NEE ou em risco” (Correia, 2008, p. 157). Os regulamentos que constam na parte B, da lei supra citada, assumem especial importância pelo facto de apoiarem e reforçarem “a existência de serviços diretos para pais”, permitindo uma “prestação de serviços variada”, facilitando, assim, o desenvolvimento de “serviços não tradicionais” entre os quais, os serviços domiciliários. (McCollum & Maude, 2002, p.809).

Em Portugal, o Decreto-Lei 3/2008, de 7 de janeiro, também dá especial importância ao envolvimento das famílias na educação dos seus filhos, quando refere que “os pais ou encarregados de educação têm o direito e o dever de participar ativamente (...) em tudo o que se relacione com a educação especial a prestar ao seu filho...”(Decreto-Lei 3/2008 de 7 de janeiro, 2008).

Relativamente à intervenção precoce, o Despacho Conjunto n.º 891/99 prevê “um maior envolvimento da família em todo o processo de intervenção” e incentiva a elaboração do *Plano Individual de Intervenção*, mais conhecido por *Plano de Atendimento Familiar Individualizado (PAFI)*.

Este documento “deve assegurar o envolvimento das famílias” e deve ser elaborado tendo em conta “a avaliação da criança no seu contexto familiar.” (Correia, 2008, p. 158).

Posteriormente, o Decreto-Lei n.º 281/2009 de 6 de outubro assegurou a criação de um Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância, com o intuito de “garantir condições de desenvolvimento das crianças com funções ou estruturas ou estruturas do corpo que limitam o crescimento pessoal, social, e a sua participação nas atividades típicas para a idade, bem como das crianças com risco grave de atraso no desenvolvimento.” Este mesmo decreto prevê, também, a deteção e sinalização de “todas as crianças em risco de alterações ou alterações nas funções e estruturas do corpo ou risco grave de atraso no desenvolvimento” e a intervenção “em função das necessidades do contexto familiar de cada criança elegível, de modo a prevenir ou reduzir os riscos de atraso no desenvolvimento”. Relativamente à família, evidencia o direito das famílias a serem apoiadas “no acesso a serviços e recursos dos sistemas de segurança social, da saúde e da educação” (Decreto-Lei n.º 281/2009 de 6 de outubro, 2009).

3.2. Intervenção em contexto familiar

Para desenhar um plano de intervenção familiar é importante perceber a ecologia da família, ou seja, perceber, entre outros aspetos, como a família é formada, os seus recursos, o que fazem, o que gostam (Jung, 2010, p.9). A partir destes conhecimentos será mais fácil preparar uma intervenção que seja significativa e relevante. Segundo Jung (2010, p.9), as estratégias devem promover a competência da criança, tendo em conta que esta tem experiências únicas, resultantes das suas rotinas diárias e do seu contexto familiar. A autora refere ainda que, muitas intervenções e apoios são concebidos sem se conhecerem as prioridades ao nível familiar.

Bronfenbrenner (1979, citado por Jung, 2010) demonstrou-nos, através da Teoria Ecológica dos Sistemas, que o desenvolvimento da criança acontece dentro de um contexto de influências ambientais. Contexto este que deve ser tido em conta para se poder compreender o desenrolar do desenvolvimento infantil e se poder criar um plano que promova o desenvolvimento global da criança.

Quando o trabalho é desenvolvido com a família, com o intuito de que esta participe positiva e ativamente no desenvolvimento da criança, é importante desenvolver um apoio de modo a que a mesma reflita e se aperceba dos pontos fortes, habilidades e necessidades especiais da criança; conheça os seus direitos enquanto pais de uma criança com necessidades educativas especiais e defenda e participe no desenvolvimento e aprendizagem do seu filho.

3.3. Qualidade do ambiente e envolvimento da criança

Ao abordarmos a intervenção do ponto de vista da interação criança-família somos remetidos, quase sem alternativa, para a perspetiva da qualidade das interações entre ambos. Definir *qualidade* neste contexto não se revela tarefa fácil, na medida em que é algo tão abstrato que se torna difícil de quantificar ou medir. No entanto, e tendo em conta que a intervenção a que nos propomos é realizada através da interação durante as rotinas com recurso atividades lúdicas, poderemos definir *qualidade* com base em cinco aspetos que achamos pertinentes e que passamos a referir: 1. proximidade física; 2. efeito positivo da criança com o pai/mãe (tendo em conta a intensidade do riso); 3. diretividade (recursos a comandos no sentido adulto-criança); 4. envolvimento parental; 5. Número de trocas verbais. (MacDonald & Parke, 1984).

Todos os aspetos supra citados estão dependentes do envolvimento da criança no momento da intervenção. Por *envolvimento* podemos entender toda a “interação apropriada com o ambiente incluindo materiais e pessoas” (Bailey & Wolery, 1992, citado por Kishida & Kemp, 2006, p.15) e a “quantidade de tempo que as crianças passam a interagir adequadamente com os seus ambientes” (McWilliam, 1991, citado por Kishida & Kemp, 2006, p.15). Kishida e Kemp (2006) afirmam que o envolvimento da criança na atividade, independentemente de esta ter ou não dificuldades de aprendizagem ou necessidade educativas, é importante para o sucesso da aprendizagem.

Estudos realizados sustentam que a promoção sistemática do envolvimento aumenta a probabilidade das crianças participarem em atividades promotoras de desenvolvimento, de forma adequada (Pinto, Barros, Aguiar, Pessanha, & Bairrão, 2006). Assim sendo, torna-se evidente “a importância de facilitar o envolvimento ativo das crianças” (NAEYC, 1997; BredKamp, 1987, citado por Pinto, Barros, Aguiar, Pessanha, & Bairrão, 2006) no sentido de se conseguir uma aprendizagem bem-sucedida (Bailey & Wolery, 1992, citado por Kishida & Kemp, 2006). No entanto, há que ter em conta que as variáveis ambientais exercem a sua influência nos níveis de envolvimento (Pinto, Barros, Aguiar, Pessanha, & Bairrão, 2006), o que pressupõe que o envolvimento poderá ser considerado como um “indicador de qualidade” do ambiente no qual se realiza a intervenção. (McWilliam, Scarborough & Kim, 2003 citado por Kishida & Kemp, 2006, p.14). Neste sentido, foram realizados estudos com o intuito de “identificar fatores ambientais que influenciam o envolvimento e demonstram que a quantidade de tempo que as crianças passam em envolvimento adequado está associada à eficácia do ambiente de aprendizagem.” (McCornick et al, 1988, citado por Pinto, Barros, Aguiar, Pessanha, & Bairrão, 2006, p.448). Para além do ambiente físico, têm sido tidos em conta outros fatores que podem influenciar a quantidade, a qualidade e o tipo de envolvimento das crianças, tais como o ambiente social, as características dos adultos e as características

individuais da criança (de Kruif et al., under review; McWilliam & Bailey, 1992, 1995; McWilliam et al., 1985, citado por Pinto, Barros, Aguiar, Pessanha, & Bairrão, 2006).

Tendo por base toda a fundamentação teórica descrita neste trabalho achámos fundamental realizar a nossa intervenção em contexto familiar com intervenção e apoio da família de modo a estimular e explorar o máximo de potencialidades quer da criança quer da família.

Partimos para a intervenção no terreno com, sobretudo, três ideias-chave acerca do trabalho com famílias em contexto natural: “o uso de atividades quotidianas” pode traduzir-se numa “fonte de oportunidades e aprendizagem” para a criança; devemos recorrer ao “papel dos pais no sentido de facilitar e apoiar a aprendizagem da criança” e a melhoria da competência durante as práticas de intervenção poderá contribuir para melhores resultados no que se refere tanto ao desenvolvimento da criança como à prática dos pais enquanto intervenientes (Dunst, Raab, Trivette, & Swanson, 2010, p. 62)

Para melhor adequar a intervenção dos pais relativamente às práticas que permitiriam estimular o desenvolvimento da criança, o investigador transformou-se num “gestor de caso”, assumindo uma posição dinâmica, interventiva e modeladora de comportamentos. Não se pretendia que tomasse todas as decisões mas também não se pressupunha que tivesse um comportamento estático. Assim passaria a ser visto, perante a família, como uma pessoa a quem poderiam recorrer sempre que necessário, sentindo-se à vontade para lhe colocar dúvidas e dar, possíveis, sugestões.

Nesta medida, descreveremos nos pontos seguintes todo o nosso procedimento durante a intervenção.

4. MÉTODO

Neste ponto iremos apresentar as opções metodológicas tomadas no estudo de caso desenvolvido neste trabalho. Iremos contextualizar a abordagem selecionada, a Investigação Ação, falando sobre os diversos instrumentos utilizados na recolha de dados e de informações, ao longo de todo o trabalho, e caracterizando os intervenientes e o contexto em que o trabalho foi desenvolvido. Também neste ponto, iremos explicitar as orientações genéricas subjacentes ao trabalho desenvolvido com a família que serve de tema a este projeto.

4.1. Objetivos e opções metodológicas

É frequente ouvirem-se pequenos relatos de pais em que referem que o tempo que têm para os filhos é pouquíssimo, que não conseguem conversar e brincar com eles, que as próprias rotinas do fim do dia os ocupam de tal forma que quando se apercebem já está na hora de colocar os filhos a dormir. Esta situação agrava-se ainda mais quando se trata de famílias de crianças com algumas limitações. De que forma uma família, com uma criança com necessidades adicionais de suporte pode apoiar o seu filho e estimular o seu desenvolvimento? Qual a qualidade do tempo que passa com o filho?

Tendo em conta a falta de tempo das famílias tentámos contornar esse problema ajudando-as a melhor gerirem as possíveis brincadeiras e as rotinas do dia a dia, brincadeiras essas que se pretende que facilitem, simultaneamente, a interação dos pais com a criança assim como contribuam para um desenvolvimento da criança com necessidades de suportes adicionais.

Para esta investigação, trabalhamos diretamente com uma criança com atraso em algumas áreas do seu desenvolvimento e com a sua família. Pretendeu-se, primeiramente, conhecer e analisar a realidade da família em questão para que, posteriormente, se pudesse agir sobre essa mesma realidade de modo a obter resultados positivos no que se refere à interação da família com a criança e no desenvolvimento da mesma.

Neste sentido, optámos por uma metodologia de investigação qualitativa que segundo Pacheco (1993, citado em Coutinho, 2011), se baseia no princípio de que “o interesse está mais no conteúdo do que no procedimento” (p.27). Também Coutinho (2011), relativamente à investigação qualitativa, refere que, “(...) o objeto de estudo na investigação não são os comportamentos, mas sim as intenções e situações”(p. 26). Deste modo, pretendemos que a nossa investigação se baseie na observação e que permita, simultaneamente, a intervenção do investigador no decorrer das ações (investigação ação). De acordo com a perspetiva de Almeida (2001) a investigação ação permite “a colaboração interprofissional” e “promove, inegavelmente, a melhoria das intervenções em que é utilizada” (p.176).

4.1.1. Problema/situação

É indiscutível que para haver uma investigação terá que haver sempre um problema a estudar e/ou resolver. A nossa investigação parte de um problema que se foi reestruturando no decurso da investigação pois, tal como refere Coutinho (2011), “quando a investigação adota uma metodologia qualitativa, menos estruturada e pré-determinada, o problema pode ser reformulado de uma forma muito geral, como que “emergindo” no decurso da investigação.” (p. 45).

Podemos entender que a ideia, referida pelo autor anteriormente citado, faz todo o sentido quando aplicada ao nosso estudo. Tal como já referimos, o

nosso problema não surgiu de imediato, foi-se evidenciando à medida que fomos recolhendo informação acerca da criança, da família, do contexto familiar e das práticas existentes e/ou inexistentes relativas ao estímulo do desenvolvimento da criança. Evidenciou-se fundamental, realizar um trabalho prático em contexto familiar, de modo a intervir e reajustar a participação dos pais no desenvolvimento da criança, ajudando-os a sentirem-se mais úteis e menos frustrados relativamente à sua intervenção enquanto pais. Partimos do pressuposto de que a criança, em questão, necessitaria de apoio adicional para o seu franco desenvolvimento e decidimos colocá-lo em prática o mais precocemente possível sob risco de que, caso não o fizéssemos, o seu desenvolvimento permanecesse comprometido. Sustentámos a nossa ideia recorrendo à alínea a) do artigo 3º do Decreto-Lei n.º 281/2009 de 6 de outubro que refere que a importância de intervir precocemente tanto com a criança como com a família, ao definir “Intervenção Precoce na Infância” como “o conjunto de medidas de apoio integrado centrado na criança e na família, incluindo ações de natureza preventiva e reabilitativa (...)”.

4.1.2. Questão de partida

Este estudo tem como propósito perceber de que forma o “gestor de caso” poderá ajudar a família a participar, positivamente, no desenvolvimento do seu filho com NEE, durante a concretização das rotinas diárias reestruturadas de forma lúdica e em momentos de brincadeira.

O investigador assumirá em determinados momentos um papel modelador, demonstrando à família de que forma poderá agir em situações propícias à ocorrência de aprendizagens por parte da criança. Para que tudo aconteça de forma coerente e para que se perceba qual a melhor forma de agir, é importante fazer uma planificação do trabalho a desenvolver. Esta planificação deverá ser feita, pelo investigador, após a recolha de dados e

poderá ser reestruturada depois, juntamente com a família. A reestruturação feita tendo em conta a perspetiva familiar, permitirá que estes possam agir com mais confiança no decorrer da ação.

4.1.3. Objetivos

A definição de objetivos é fundamental para se perceber aquilo que se pretende estudar e quais as finalidades do estudo.

Para que todo o trabalho seja realizado de forma lúdica, iremos centrar a intervenção nas atividades lúdicas. Entendemos que, partindo do jogo, a criança poderá estar mais recetiva à interação. Os pais terão oportunidade de “brincar” com o seu filho, interagir com ele e minimizar as dificuldades sentidas durante a realização de rotinas assim como, nos momentos de interação pais-filho. Ou seja, pretendemos que esta intervenção favoreça a qualidade dos momentos de brincadeira entre pais e filho.

Para que o trabalho seja realizado da maneira mais adequada e positiva quer para a família quer para a criança, primeiro há que definir os objetivos gerais para esta intervenção. Para isso há que ter em conta que os objetivos, tal como referem Boavida, Aguiar, McWilliam, e Pimentel (2010), devem ser propostos para ser realizados em contextos apropriados e com suporte de recursos naturais, ou seja, devem ser realizados no contexto onde se realizam as rotinas diárias e com os intervenientes reais, que neste caso serão os pais. Ao propor objetivos é, também necessário, verificar se a criança possui destreza necessária para a sua participação na rotina (Boavida, Aguiar, McWilliam, & Pimentel, 2010), pois não se pretende elaborar objetivos que limitem a participação da criança.

Assim sendo, definimos para este projeto três objetivos principais: 1) Promover o desenvolvimento da criança através de estratégias centradas no jogo; 2) Colocar os pais no papel de promotores do desenvolvimento da

criança através do jogo; 3) Melhorar a qualidade da interação pais-filho através do jogo.

Ao longo da planificação das atividades propostas serão definidos objetivos específicos para a intervenção.

4.2. Métodos e instrumentos

Na fase inicial do estudo, procedemos à recolha de dados acerca da criança e respetiva família. Para isso, tornou-se necessário realizar entrevista à família; recolher e analisar registos e documentos; proceder à observação naturalista e realizar registos de campo.

4.2.1. Entrevista

Inicialmente foi marcada uma entrevista com a família com o intuito de perceber a sua realidade. Podemos considerar que recorreremos a uma entrevista não-estruturada, na medida em que não consistiu numa sequência de pergunta-resposta mas sim num diálogo com alguns pontos base a partir dos quais os pais puderam conversar, fornecendo informações acerca do desenvolvimento do seu filho, do funcionamento da estrutura familiar assim como do envolvimento familiar com a criança.

Aires (2011) caracteriza a “entrevista não-estruturada” com a ideia defendida por Alonso (1999) de que é uma entrevista que se desenvolve de acordo com os objetivos definidos, cujas questões não são definidas previamente mas vão surgindo no decorrer da interação entre o entrevistador e entrevistado.

Neste estudo, a entrevista não foi a única técnica utilizada na recolha de dados mas sim uma técnica complementar que permitiu a recolha de informação adicional, à qual não teríamos acesso através das outras técnicas selecionadas.

Bogdan e Biklen (1994) referem que “em investigação qualitativa, as entrevistas podem ser utilizadas de duas formas. Podem constituir a estratégia dominante para a recolha de dados ou podem ser utilizadas em conjunto com a observação participante, análise de documentos e outras técnicas” (p. 135).

Neste estudo realizámos três entrevistas à família. A primeira, antes de iniciarmos o nosso estudo, com o objetivo de conhecer a família, perceber a sua funcionalidade e descobrir quais as suas preocupações perante o filho com NEE. A segunda entrevista foi realizada durante a fase de recolha de informação mais específica, altura em que já tínhamos delineado uma intervenção com base em rotinas. A terceira foi realizada no final da intervenção de modo a perceber qual a perspetiva da família relativamente à intervenção da qual fizeram parte fundamental.

É importante salientar que, para a segunda entrevista, realizámos uma preparação prévia, com anotações e alguns tópicos que pretendíamos esclarecer relativamente às rotinas e ao seu funcionamento. Para uma melhor organização, baseámo-nos nos tópicos do *Formulário do Relatório da Entrevista de Rotinas* sugerido por McWilliam (2010).

4.2.2. Análise de registos e documentos

O nosso estudo foi iniciado pela recolha e análise de todos os dados e informações recolhidas acerca da criança e do contexto onde se encontra inserido. Tivemos acesso a informação médica fornecida através dos pais assim como informação acerca do seu desenvolvimento durante as atividades

no jardim de infância. Esta informação fora recolhida através da análise das fichas de observação fornecidas, pela educadora, à família.

No entanto quando mencionámos “documentos” referimo-nos também aqueles documentos cuja leitura e/ou consulta se tornam imprescindíveis para uma intervenção de qualidade. Tais como documentos e informação recolhida em bibliotecas sobre assuntos que achámos estarem relacionados com a nossa intervenção. A recolha de informação adicional acerca das temáticas envolvidas no nosso estudo, permitiu-nos a realização de uma intervenção mais rigorosa na medida em que nos sentimos melhor preparados para a intervenção e mais recetivos a problemas e/ou imprevistos que poderiam surgir. Achámos fundamental, sobretudo, a análise e o conhecimento acerca de estudos efetuados no âmbito da intervenção familiar em famílias com crianças com necessidades educativas especiais, de modo a ter conhecimento de outros procedimentos e respetivos resultados, assim como ter a possibilidade de basear este nosso estudo em pontos já estudados anteriormente que vieram fortalecer algumas das nossas ideias e pontos de partida.

4.2.3. Observação naturalista

A observação naturalista é considerada uma técnica de observação que permite tanto a obtenção como a análise de dados e, tem como objetivo a recolha de dados no meio natural onde acontecem. (Coutinho, 2011)

Através da observação naturalista foi-nos possível conhecer melhor a criança e a sua família em contexto natural. Recorremos à observação naturalista, primeiramente, na fase inicial do estudo, como forma de recolher informação e, posteriormente, no decorrer da intervenção como forma de registar comportamentos e atitudes quer da criança quer da família.

4.2.4. Escala do comportamento adaptativo (ECA)

Para análise mais concreta do desenvolvimento e comportamentos da criança em estudo, recorreremos à utilização de alguns itens de uma adaptação da Escala de Comportamento Adaptativo (ECA – E2) de Nihira, Leland e Lambert (1993) adaptada por Ana Sofia Santos (1999). Os itens que utilizámos permitem uma visualização organizada e concreta das áreas fortes e possíveis áreas a intervir de modo a estimular e desenvolver competências essenciais para a criança. O preenchimento adequado da informação relativa aos itens em questão permitiu realizar uma planificação, cuidada e específica, das áreas a intervir com vista à obtenção de resultados positivos.

Durante esta fase, recorreremos também à análise das tabelas de desenvolvimento propostas pelo TPBA2², de modo a perceber se o desenvolvimento da criança se traduzia no desenvolvimento esperado para a idade e dessa forma, proceder a uma planificação e intervenção mais focada e intencional.

4.3. Procedimento

Iniciamos o nosso estudo, definindo a questão de partida assim como os objetivos a alcançar. Posto isto, foi necessário proceder à recolha de todos os dados necessários para que se pudesse intervir adequadamente em contexto.

Antes da intervenção em si, foi necessário estabelecer alguma proximidade com a família e a criança no sentido de os deixar mais à vontade, proporcionando, assim, atitudes espontâneas em contexto natural. Sentimos que seria importante que estes não se sentissem na presença de um estranho, minimizando assim, a nossa influência nas suas atitudes. Desta

² Transdisciplinary Play-Based System 2 (Toni Linder, 2008b)

forma, visitámos a famílias várias vezes e em horários diversificados. Interagimos com a criança, para a conhecermos um pouco melhor e presenciámos, informalmente, interações entre a criança e os pais. Estas visitas permitiram-nos perceber e visualizar algumas situações descritas pelos pais acerca do desenvolvimento da criança e do seu comportamento no dia a dia. Percebemos assim, que é mais fácil perceber o ponto de vista da família quando estamos “dentro” do mesmo contexto.

Ao longo das visitas informais fomos registando informações que achámos pertinentes para que estas nos ajudassem, posteriormente, a desenhar uma intervenção mais adequada para esta criança e família.

Para além da informação fornecida pelos pais, tivemos também acesso a alguma informação clínica acerca do desenvolvimento da criança. Nunca foi nosso interesse centrar esta investigação nas limitações da criança e, por esse motivo, alguma dessa informação é aqui mencionada apenas como informação adicional para que possamos perceber e contextualizar algumas atitudes e comportamentos quer por parte da criança quer da família.

Antes de iniciarmos a intervenção, delineámos com a família os pontos a intervir e os momentos mais oportunos para o fazer. A família tinha uma rotina diária complicada, devido à constante alteração de horários (devido a consultas e terapias). Para além disso, o pai trabalhava por turnos e a mãe para além do emprego, andava a tirar licenciatura à noite e ao sábado. Por todos estes motivos, percebemos desde muito cedo que esta família possuía uma grande sobrecarga de stress que poderia ser difícil de contornar no momento da intervenção. Mesmo assim, sempre se mostraram interessados e participativos em tudo o que se relacionasse com o desenvolvimento do filho.

Para determinar comportamentos mais específicos a trabalhar, baseámo-nos em alguns itens da Escala de Comportamento Adaptativo (ECA). Realizámos registos tendo em conta esses mesmos itens, no início da intervenção, durante e no final da mesma, com o intuito de verificar se houve ou não alteração dos mesmos.

Tendo em conta a sobrecarga horária desta família e a conseqüente falta de tempo livre, achámos pertinente direcionar a nossa intervenção no sentido da reestruturação de rotinas diárias de forma a permitir a realização da intervenção sem grandes transtornos e sem alterações de horários, possibilitando, também, uma maior interação entre a família e a criança durante esses períodos do dia.

Desta forma, a nossa intervenção foi baseada, também, na ideia de que seria imprescindível que os comportamentos interventivos por parte da família se mantivessem e não estagnassem após o período estabelecido para a nossa intervenção. Assim sendo, achámos pertinente envolver ao máximo a família nesta intervenção, dando-lhe a possibilidade de praticar alguns comportamentos e estratégias e observar o investigador enquanto modelador de comportamentos. Seguindo esta linha de pensamento, delineámos uma intervenção para três meses, dividida em três fases. Uma primeira fase em que o investigador tomou a posição de modelador de comportamentos. Uma segunda fase, na qual o investigador desempenhou apenas a função de monitorizar comportamentos e uma terceira fase, de sistematização, em que o investigador se afastou, permitindo uma intervenção desempenhada apenas pelos pais. Pensamos que a intervenção a partir da reestruturação das rotinas e em contexto natural permitiu a todos os intervenientes a aquisição de posturas consideradas normais no seu dia a dia, evitando, assim, que agissem de forma mecanizada e tentando fazer ou dizer o que achavam mais correto por estarem em situação de avaliação.

5. CARACTERIZAÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

5.1. Historial clínico da criança

A mãe do Lucas³ foi assistida, durante a gravidez, no Hospital de S. João por haver suspeita de malformações, ao nível do coração e de outros órgãos que, posteriormente não foram confirmadas. Após o nascimento, a criança teve alta e nada foi dito aos pais relativamente ao problema com o qual nascera. O médico mencionou apenas que seria importante escolher uma boa pediatra para acompanhar a criança durante o seu desenvolvimento (uma pediatra com alguns anos de experiência), sem mais nada acrescentar. Cinco dias após o nascimento, os pais recorreram ao hospital pois acharam que a criança apresentava uma cor *amarelada* e foi nessa altura que uma enfermeira mencionou que a criança tinha *craniossinostose*⁴. Desde essa altura, a criança tem sido submetida a algumas intervenções cirúrgicas e tem sido acompanhada nas mais diversas áreas.

³ Nome fictício

⁴ É um defeito congénito em que uma ou mais articulações entre os ossos do crânio do bebé fecham prematuramente, antes do cérebro estar completamente formado. Quando isto acontece, o cérebro não pode crescer naturalmente e a cabeça é disforme. (<http://www.mayoclinic.com/health/craniosynostosis/DS00959>)

5.2. A Criança

5.2.1. Breve historial do desenvolvimento da criança

O Lucas nasceu a 22 de fevereiro de 2010 e tem, neste momento, 3 anos e meio. Revela-se uma criança tímida e envergonhada. É muito calmo e gosta de brincar sozinho. Não rejeita a companhia e as brincadeiras dos outros, no entanto, os pais acham que ele prefere estar sozinho porque não consegue acompanhar a velocidade com que os outros brincam. As outras crianças revelam-se muito ativas e alteram frequentemente as suas brincadeiras, contrariamente, o Lucas permanece bastante tempo em cada atividade. Gosta muito de brincar com legos, ver livros, fazer alguns jogos e ver desenhos animados. Não gosta de locais com muita agitação e chora quando vê multidões, demonstrando ter medo. Relativamente a esta situação, os pais referem que, apesar de o comportamento ainda se manter já notam que a intensidade do choro e a sensação de medo têm vindo a diminuir à medida que vai crescendo e à medida que se vão proporcionando mais situações semelhantes.

Ao nível da alimentação, os pais referem que, come de tudo e nunca foi uma criança difícil de alimentar. Ainda come fruta passada mas, segundo os pais, por facilitismo por parte deles pois revela-se ser mais cómodo e rápido.. Consegue levar a colher à boca para comer (já o fez algumas vezes mas só para comer a comida do prato principal, com a sopa não o faz), no entanto, não lhe é dada muitas vezes essa oportunidade, em casa. Relativamente a esta situação não temos informação fidedigna de como se alimenta na creche, se sozinho ou com ajuda. Os pais acreditam que se alimenta com ajuda ou que alguém o alimenta, no entanto, nunca insistiram para que ele comesse de forma autónoma por também não o fazerem em casa.

O Lucas demonstra algum atraso na linguagem, articulando algumas palavras. Umas entendem-se outras são mais difíceis de perceber. Sempre que os pais o corrigem ele repete. As pessoas mais próximas brincam com ele chamando-lhe “papagaio” pois está sempre a repetir o que lhe é dito, apesar de muitas vezes ser pouco perceptível. Esta dificuldade estará, possivelmente, relacionada com a sua perda auditiva (30% de audição num ouvido e 50% no outro). Neste momento, usa aparelho auditivo. Segundo os pais, começou a falar mais desde que usa o aparelho auditivo. Para além desta dificuldade tem também uma ligeira alteração no formato do palato o que poderá, também, influenciar o modo de articulação das palavras. Ainda não frequenta terapia da fala, apesar de na escola já terem referido essa necessidade. Os pais não têm certeza se está na altura certa, uma vez que ele tem evoluído desde que tem o aparelho. Açam que será importante dar-lhe mais tempo para aprender em interação com os outros evitando, neste momento, mais uma consulta na agenda da criança, pois devido ao excesso de consultas e terapias são cada vez menos as oportunidades que tem para estar na creche em interação com os outros assim como em interação familiar.

Ao nível da visão, vê bem embora possua um pouco de estrabismo.

O Lucas é descrito pelos pais como sendo uma criança meiga, calma, bem-disposta e que raramente faz birras. As poucas birras que fez foram, segundo os pais, por estar com sono. Na maior parte das vezes, aceita todas as decisões com agrado e boa disposição.

5.2.2. Percurso Escolar

O Lucas frequenta a creche desde os 2 anos e, segundo os pais, tem tido evoluções positivas desde essa altura. Ambos acreditam que a entrada do Lucas na creche tem sido uma mais-valia no seu desenvolvimento, a todos os níveis.

Para além da educadora da sala, o Lucas tem também o apoio da professora de educação especial. Tal como as outras crianças, frequenta atividades extracurriculares (ginástica e patinagem) pois, os pais acharam que seria importante para ele frequentar atividades diferentes e nas quais os *amiguinhos* da sala também estariam presentes. Acharam também, que isso o ajudaria nas relações interpessoais uma vez que o Lucas se revela uma criança bastante introvertida e manifesta algumas dificuldades em interagir com os outros, sobretudo quando não possui total confiança. Os professores dessas atividades estão a par das dificuldades do Lucas de modo a que tenham em atenção as suas limitações pois, alguns movimentos podem, nesta fase, não ser positivos para o seu desenvolvimento, na medida em que ainda não há informação total sobre um outro problema que surgiu na cervical.

6. DESCRIÇÃO DO PROJETO E DOS SEUS RESULTADOS

Após análise de todos os dados recolhidos, através da observação naturalista, da análise de documentos, da entrevista à família e dos dados recolhidos informalmente, verificou-se a necessidade de desenvolver uma planificação e uma intervenção, no sentido de promover uma maior participação dos pais no desenvolvimento da criança.

Foi possível, partindo dos dados recolhidos pelos instrumentos acima referidos, detetar as principais potencialidades e dificuldades da criança assim como da família.

Pudemos perceber, através do discurso dos pais, que a criança tinha comportamentos muito passivos e que estes poderiam estar associados, em certa medida, à atitude dos pais, uma vez que os próprios admitiram realizar muitas tarefas no lugar da criança de modo a que tudo se fizesse de forma mais rápida, poupando algum tempo, que não poupariam se fosse a criança a fazer. Estas atitudes por parte dos pais eram realizadas praticamente de forma inconsciente, sem que se apercebessem que poderiam estar a limitar, de alguma forma, as possibilidades de aprendizagem da criança. Como muitos outros pais, estes achavam que as aprendizagens significativas eram feitas em contexto escolar e com o acompanhamento de pessoas formadas para esse efeito. Não valorizavam as aprendizagens realizadas em casa durante as rotinas. Mesmo acreditando que pudessem fazer algo mais, em casa, que contribuísse para o desenvolvimento do filho, não o tinham conseguido fazer até ao momento por falta de tempo e excesso de cansaço. Eram muitos os dias em que a cabeça doía e o cansaço era mais forte do que eles. Pensar em atividades e ter ideias para estimular a criança era algo que se tornava inacessível a cada dia que passava. Quando começamos a desenhar a intervenção, tudo parecia começar a fazer sentido na cabeça de cada um. Nos rostos, era visível alguma alegria e no discurso salientavam o interesse em

participar e pôr em prática a reestruturação das rotinas. Os pais mostraram-se convencidos de que iriam obter importantes resultados com esta intervenção, o que veio aumentar ainda mais a nossa responsabilidade. Era importante que todos nos empenhássemos, mas sobretudo era importante não criar expectativas demasiado altas ou, pelo menos, não criar expectativas irreais. Daí que, desde o início fomos alertando para pormenores que se poderiam traduzir em grandes conquistas, como comer meia dúzia de colheres de sopa sem auxílio ou tentar calçar os sapatos, mesmo que sem os conseguir calçar totalmente. Normalmente, para quem não está familiarizado com o modo como o desenvolvimento da criança se processa e com o valor de cada pequena aprendizagem, muitos pormenores passam completamente despercebidos e não chegam a ser devidamente valorizados como oportunidades de aprendizagem.

Para que a intervenção não se tornasse rotineira e de algum modo desvalorizada, em diálogo com os pais, concluímos que seria pertinente criar uma nova rotina de “brincadeira com o filho”, de modo a que estes pudessem ter um momento em que brincariam livremente com a criança, explorando diversos materiais ou interagindo em brincadeiras menos organizadas como fazer cócegas, andar às cavalitas, etc. Este momento poderia ser “agendado” para o fim de semana, para conseguirem disponibilizar mais tempo, ou então, diariamente, entre 15 a 20 minutos após a chegada a casa. Tentámos que essa nova rotina não fosse realizada muito tarde para não ficar muito próxima de rotinas como hora do banho, jantar ou hora de deitar e, também, para não despertar muito a criança ao final do dia de modo a não alterar a hora do sono. Os pais optaram por implementar esta nova rotina diariamente, alegando que nunca tinham pensado que estar alguns minutos a interagir com o filho sem pensar em mais nada fosse algo tão fácil de planear, afinal muitas vezes acabavam por desperdiçar esse mesmo tempo em hábitos e rotinas mal estruturadas.

Após análise de todas as informações previamente recolhidas definimos, em conjunto com a família, quais as rotinas a intervir. Fizemos alterações nas

rotinas relativas ao deitar, à hora da refeição e à higiene. A maior parte das alterações feitas prenderam-se com a participação da criança nas mesmas, pois verificámos que a criança raramente, ou mesmo nunca, participava nas rotinas diárias. Para além da falta de tempo dos pais, a criança também era vista como muito pequena, com muito tempo para aprender. A somar a isto, tínhamos todos os problemas de saúde da criança que faziam com que a família tivesse receio de estar a esforçar demais a criança, para além de acharem que ao poupá-lo de certos comportamentos estariam a permitir que descansasse um pouco de toda a agitação de frequentar hospitais e terapias.

Posto isto, iniciamos a planificação da nossa intervenção e, posteriormente, mostrámo-la à família de modo a realizar alguns ajustes tendo em conta a opinião da mesma.

6.1 Planificação

Após recolha e análise dos dados e informações acerca da criança e família em estudo e da problemática em questão, foi possível delinear as linhas que orientaram a nossa intervenção junto da criança e família.

Tendo em conta a natureza da intervenção, achámos pertinente que esta tivesse a duração de, pelo menos, três meses, podendo ultrapassar o tempo previamente definido, caso se evidenciasse necessário.

Esses três meses de intervenção foram divididos em três fases: 1ª fase - Modelagem (prática do investigador); 2ª fase - Apoio na Implementação (prática dos pais monitorizada pelo investigador); 3ª fase - Monitorização (prática dos pais).

Durante cada uma das fases foram feitos registos para documentar os comportamentos evidenciados pela criança.

Posto isto, há que referir os momentos do dia em que a intervenção foi feita e quais as rotinas que sofreram intervenção.

Apresentaremos, em seguida, um esquema simples onde estão mencionadas as rotinas a intervir.

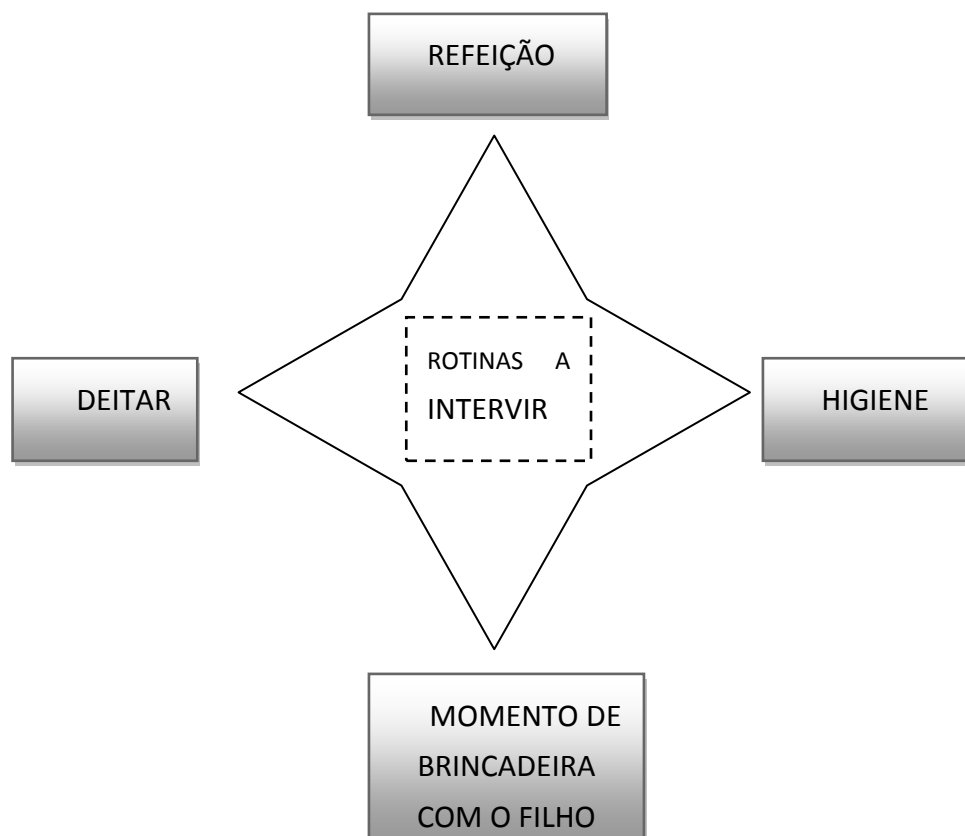


Figura 1 – Rotinas a intervir

Para cada uma das rotinas foram feitas planificações com o intuito de clarificar e organizar a intervenção. Durante a realização das planificações sentimos necessidade de consultar e apoiar os nossos registos no TPBI2⁵, de maneira a adequar os objetivos a cada tarefa proposta.

⁵ Transdisciplinary Play-Based Intervention 2 (Toni Linder, 2008a)

6.2. Intervenção por fases

Como já foi anteriormente referido, a nossa intervenção aconteceu em três fases que passaremos a descrever.

6.2.1. Modelagem – 1ª Fase

Esta fase foi dividida em dois momentos para que as rotinas não sofressem alteração em simultâneo, de modo a não sobrecarregar a família com tantas alterações de uma vez só.

Nas duas primeiras semanas desta fase, ocupámo-nos com as rotinas relativas à refeição e higiene e, nas duas semanas seguintes demos mais atenção às rotinas relativas ao deitar e ao momento de brincadeira.

Previamente, agendámos com a família os dias em que o investigador estaria presente para iniciar a intervenção. Ficou combinado que este deslocar-se-ia três vezes por semana. Realizámos a nossa intervenção às segundas, quartas e sextas, com exceção da terceira semana que, por motivo de alteração da rotina diária da família, houve necessidade de alterar a intervenção para terça, quinta e sábado.

6.2.1.1. Semanas 1 e 2

Ao iniciar a intervenção, o investigador já possuía alguma confiança por parte da criança, que fora adquirida ao longo das visitas informais à família. Ao verificar a atitude da criança perante o investigador achámos de imediato que essas visitas se tinham revelado muito positivas, pois receávamos que a falta de vontade da criança pudesse, de alguma forma, influenciar ou até

mesmo impedir que a intervenção se realizasse da forma que tínhamos planeado.

O investigador começou por brincar um pouco com a criança para que ambos criassem um ambiente de interações que seguisse uma sequência lógica. Como não faz parte do núcleo familiar, achámos que o investigador não poderia começar logo pela implementação da alteração da rotina. Poderia tornar-se confuso para a criança e, logicamente, não fazia sentido que uma pessoa, que habitualmente não está presente, entrasse em casa e comesse a comandar rotinas que normalmente são realizadas pelos pais. Desta forma, ambos entraram em interação, brincando com os brinquedos preferidos da criança.

Anteriormente, fora pedido à mãe que colocasse a toalha, o gel de banho e champô da criança em cima da cama, enquanto esta brincava. Pouco tempo depois, o investigador alertou a criança para a “hora do banho”, pedindo-lhe que lhe desse uma ajuda para transportar o champô até à casa de banho. A criança pegou no champô e levou-o sem hesitação. O *Mickey Mouse*, boneco com o qual brincava no momento, também foi tomar banho. O banho correu sem percalços. No entanto, é de salientar que a criança manifestou sempre um comportamento passivo, não tentando em momento algum lavar-se com as suas mãos. Na hora de sair, manifestou alguma relutância mas para minimizar o problema, foi sugerido que o *Mickey* saísse primeiro. A criança saiu, em seguida, pacificamente. Ao vestir o pijama, a criança colaborou estendendo os braços e alternando as pernas. Como ainda faltava algum tempo para a hora de jantar, foi possível brincar mais um pouco com ela.

A dado momento, a criança foi alertada pelo investigador que estaria na hora de lavar as mãos. Como, mais uma vez, estavam a brincar com o *Mickey Mouse*, o investigador aproveitou esse facto para “convidar” o boneco para o jantar. Assim sendo, este também teria que lavar as mãos. Dirigiram-se, então, à casa de banho. O investigador colocou um banco para que a criança pudesse ficar de pé em frente ao lavatório. À medida que realizava ações, o investigador recorria a comandos verbais dirigidos à criança, de modo a que

esta percebesse que também deveria fazer o mesmo e porque razão o deveria fazer. Podemos descrever um pequeno exemplo para melhor se perceber a atitude do investigador e da criança.

Exemplo:

“- Antes de lavar as mãos, temos que puxar as mangas para cima... assim, vês? Deves fazê-lo sempre para não molhar as mangas! (apesar de ser verão, a criança tinha uma camisola de manga comprida).

- Agora vamos abrir a torneira! Queres abrir tu? (a criança não manifestou qualquer reação) Eu ajudo-te! Colocas aqui a mão e puxas... Agora vamos molhar as mãos! Depois, fechamos a torneira e colocámos o sabonete líquido... (o investigador pegou na mão da criança e realizou estas ações com a mão dela). – Esfregamos as mãos uma na outra até fazer espuma... e... magia! Tanta espuma! (a criança sorriu!)

- Agora vamos fazê-la desaparecer! (o investigador abriu a torneira e retirou a espuma das mãos) e disse à criança para fazer o mesmo. Esta colocou as mãos debaixo da torneira e sorriu quando a espuma desapareceu...

- E o Mickey? Ele ainda não lavou as mãos. – disse o investigador. A criança pegou no boneco e colocou-o debaixo da torneira. Ambos repetiram o comportamento, mas desta vez com o boneco. No final, para limpar as mãos, a criança estendeu as mãos à espera que o investigador lhas limpasse. O investigador assim o fez mas, em simultâneo, explicou-lhe como deveria fazê-lo sozinho e pediu-lhe que limpasse as mãos do boneco. A criança pegou numa ponta da toalha e tentou limpar, com movimento um pouco desajeitados.”

Posto isto, o investigador pediu à criança que o ajudasse a colocar a mesa para o jantar (todos os utensílios foram previamente colocados no balcão da cozinha para que fosse mais fácil ao investigador ir buscá-los). Nesta altura, os pais também estavam na cozinha a preparar o jantar. A criança parecia empenhada e, apesar de ter os pais ali tão próximos não desistiu da tarefa. Iam jantar na sala e, por isso, teriam que transportar os utensílios para essa divisão da casa (ficava mesmo ao lado da cozinha). À criança foram dados

apenas os objetos que não colocavam em risco a sua segurança, como a toalha de mesa, as colheres, os guardanapos, base para tachos e o seu copo, que era de plástico. Todos tiveram direito a um lugar, inclusive o *Mickey Mouse*. Para facilitar a intervenção e minimizar a influência dos pais, a criança comeu a sopa antes que os membros da família se sentassem à mesa. Quando o prato de sopa lhe foi colocado à frente esta permaneceu indiferente. Não fez qualquer tentativa para pegar na colher. Quando se apercebeu que não eram os pais a dar-lhe a sopa, ficou aborrecida, começou a empurrar as mãos do investigador, para que este se afastasse e gritava pelo pai e pela mãe (apesar da palavra “mãe” não ser muito perceptível, entendemos que era à mãe que se referia). Nesse momento, o investigador começou a cantar uma canção infantil, pela qual a criança já tinha evidenciado, em momentos anteriores, algum interesse. A criança parou e, simplesmente, abriu a boca para que a sopa lhe fosse dada. Em seguida, o investigador lembrou que o *Mickey Mouse* também deveria comer a sopa pois estava com cara de quem tinha muita fome. E nessa altura, sugeriu à criança que pegasse na colher e fosse ela a dar-lhe a sopa. Ao fim de algumas tentativas, a criança, pegou na colher e simulou dar a sopa ao boneco. O investigador elogiou o seu desempenho e perguntou, à criança, se esta conseguia colocar a sopa na sua própria boca e, sem esperar resposta sugeriu que esta o fizesse nesse momento. Antes que a criança desistisse, o investigador, utilizou a sua mão como apoio e direcionou a colher no sentido da boca da criança. A criança permaneceu com a mão na colher e colocou-a na boca. Em seguida, pousou a colher no prato. O investigador, à medida que lhe continuava a dar a sopa, foi sugerindo nova tentativa mas, desta vez sem sucesso. Posteriormente, todos se sentaram à mesa e, jantaram normalmente. A criança tinha o prato à sua frente e aguardava que lhe colocassem a comida na boca.

Depois do jantar realizou-se a rotina de “lavagem dos dentes”. Durante esta rotina, o investigador procedeu de forma semelhante à lavagem das mãos, ou seja, indicou verbalmente o que fazia e ia sugerindo a

participação da criança. A criança segurou a escova mas puxou a mão do adulto para que este lhe escovasse os dentes.

Estas rotinas foram realizadas nos dias, previamente, estabelecidos e continuaram a ser implementadas durante as semanas seguintes. Na segunda semana insistiu-se mais na participação ativa da criança.

6.2.1.2. Semanas 3 e 4

A terceira e quarta semanas foram especialmente dedicadas às rotinas de “dormir” e do “momento de brincadeira”. Para que não houvesse discrepância entre a hora em que o investigador realizava a rotina de brincar e a hora em que os pais, posteriormente, se poderiam dedicar a esse momento, o investigador decidiu realizar esse momento no mesmo horário em que os pais o iriam fazer. Assim, poderíamos perceber melhor as vantagens e desvantagens que poderiam existir nesse horário e precaver os pais, antecipadamente, para essa realidade. Assim sendo, o “momento de brincadeira” aconteceu entre as 18.30h e as 19h. A rotina de preparação para a “hora de dormir” ficou marcada para as 21.15h.

Nesta fase, as rotinas aqui mencionadas foram adicionadas às rotinas anteriores.

No “momento de brincadeira” propusemos que tanto fossem realizadas brincadeiras livres como pequenas atividades dirigidas. Dado que a criança evidenciou especial interesse pelo “coelho” durante as visitas informais, achámos pertinente iniciar a atividade explorando um livro sobre os animais da quinta. Assim teríamos a oportunidade de ter em conta uma preferência da criança e partir da mesma para a realização de aprendizagens significativas. O livro foi explorado rapidamente, pois a criança só evidenciou interesse pelo “coelho”. Após a exploração do livro foi realizado um pequeno jogo de movimentos que permitiu a imitação de cada animal, do seu modo de locomoção assim como do som que cada um emitia. A criança só imitou o coelho colocando as mãos na cabeça a simular que eram as orelhas. Em

relação aos outros animais, observou o investigador mas não participou. Posto isto, o investigador lembrou-se de uma canção sobre a temática que estava a ser trabalhada e cantou-a (“A quinta do tio Manel...”). A criança olhou-o fixamente e alguns segundos depois já mexia as mãos, acompanhando mais ou menos ritmo da canção. Nas sessões seguintes foram também realizados jogos (jogos de encaixe e puzzles) e brincadeiras que exigiam mais proximidade física (cócegas, cavalitas, rebolar no chão, deslizar e escorregar com um lençol,...).

Relativamente à “hora de dormir”, a maior dificuldade prendeu-se com a hora a que estabelecemos essa rotina, pois a criança estava habituada a deitar-se bastante mais tarde e às 21.15h ainda estava muito desperta. No primeiro dia, o investigador recorreu a uma história sobre o “*Mickey Mouse* e os seus amigos”. A criança não evidenciava muita atenção ao ouvir a história mas se lhe fossem mostradas as imagens ficava mais atenta. No final, o investigador pediu à criança que lhe contasse a história que ouvira. A criança pegou no livro e dizia o nome das personagens (pronunciando de uma forma mais ou menos perceptível) que conhecia à medida que virava as páginas. Nos dias seguintes, contaram-se outras histórias, curtas e com imagens apelativas.

6.2.2. Reflexão

Ao refletirmos acerca de todas as atividades realizadas com a criança, durante esta fase, facilmente verificamos que estamos perante uma criança bastante pacífica. Tal como os pais haviam descrito, esta não faz grandes birras. E constatámos mais uma vez a veracidade no relato dos pais acerca da passividade da criança durante as atividades. Era neste ponto que queríamos insistir, de modo a criar novas oportunidades de desenvolvimento e mostrar, em simultâneo à família que o envolvimento da criança nestas rotinas iria mudar os seus comportamentos ao nível do seu desenvolvimento.

Na maioria das vezes, a criança demonstrou-se interessada pelas sugestões do investigador e com o passar do tempo mostrou algum empenho na participação. Na segunda semana da intervenção, a criança pegou várias vezes na colher para comer a sopa e, em seguida, puxava a mão do investigador para que este ajudasse. No final da segunda semana, a criança já comia cerca de três ou quatro colheres de sopa sem auxílio. Não correspondeu ao número de colheres que tínhamos proposto como objetivo (5 colheres) mas, no entanto, assumimos que houve evolução, pois apesar disso a criança passou de um comportamento totalmente passivo para uma atitude participativa. No que se refere ao resto da refeição, demonstrou-se mais participativa. Tentava encher a colher com comida e levava-a à boca. É de salientar que deixava cair muita comida ao chão, tanto ao tentar encher a colher como ao tentar levá-la à boca, uma vez que revelava dificuldade em manter a colher na mesma posição. Relativamente, ao “lavar as mãos” também notámos alguma evolução, na medida em que a criança no final da segunda semana, já abria a torneira e ensaboava as mãos sem auxílio. Necessitava ainda que lhe secassem as mãos. Quanto à “hora do banho”, a criança mostrou desagrado duas vezes, mas quando lhe foi dito para levar um boneco consigo, esse desagrado desapareceu. A hora mais difícil era mesmo a de saída do banho, que foi sempre negociada para evitar a birra. As negociações passaram sempre pela criação de estratégias que desviassem a atenção da criança de modo a que esta não intensificasse a birra. Uma das vezes foi sugerido que tirasse a tampa da banheira de modo a ver a água desaparecer. A criança tirou a tampa e colocou-a repetidamente (com a ajuda do investigador). Observou a água a “fugir” e a dada altura verificou que não havia mais água e por esse motivo teria que sair. Desta forma, conformou-se e saiu. No entanto é de salientar que, até ao final da segunda semana, nunca evidenciou interesse em participar no seu próprio banho. A primeira vez que ensabou as pernas foi já na quarta semana da nossa intervenção. No que se refere à escovagem dos dentes, durante este período de intervenção, a

criança revelou interesse em segurar a escova enquanto lhe era colocada a pasta mas pedia sempre ajuda para a escovagem, puxando a mão do adulto.

Como já foi referido, na terceira e quarta semanas procedemos à introdução e/ou alteração de mais duas rotinas. Em relação ao “momento de brincadeira”, a nosso ver a criança reagiu bem às atividades, na medida em que em nenhum momento desistiu das mesmas, abandonando o investigador. No entanto, foram muitas as situações em que não participou nas atividades permanecendo apenas como espectador. É importante referir que a partir do quarto dia de intervenção na referida rotina, a criança sentou-se no colo do investigador permitindo que este lhe fizesse cócegas e completou um jogo de encaixe alternando os seus movimentos com o investigador. Até esse momento, tinha manifestado uma elevada passividade.

A “hora de dormir” foi a rotina em que houve mais dificuldade em implementar alterações, pelo facto de a criança estar habituada a deitar-se mais tarde. A leitura de uma pequena história foi a estratégia escolhida para acalmar a criança, permitir alguma proximidade e favorecer a chegada do sono. No final das duas semanas, a criança evidenciou ainda não estar habituada a esse novo horário, continuando muito desperta. No último dia de intervenção, da Fase de Modelagem, o investigador optou por contar a história com recurso a uma pequena luz de presença e com um tom de voz mais baixo. Este último recurso parece ter sortido algum efeito na medida em que a criança permaneceu atenta e sossegada mais tempo do que o habitual.

Após o término desta fase, iniciámos a fase seguinte, com a participação ativa da família.

6.2.3. Apoio na implementação – 2ª fase

Nesta fase, já foi visível a intervenção dos pais. O investigador teve aqui o papel de apoiar a família e a criança sempre que fosse necessário quer

durante, interagindo diretamente, quer após a intervenção, em diálogo com os pais.

Seguimos, aqui, a mesma linha de intervenção da fase de Modelagem. A intervenção foi realizada nas quatro rotinas, anteriormente, definidas e o objetivo foi, essencialmente, continuar o trabalho iniciado na fase anterior. Relativamente à “Refeição” os pais seguiram o mesmo modelo de intervenção e com o passar do tempo foi possível abdicar do boneco como incentivo à autonomia. Nesta fase, a criança já não recusava pegar na colher, o que fez com que para além do objetivo de comer o maior número de colheres possível também pudéssemos iniciar o treinamento e correção do modo como a criança pegava na colher, de maneira a que esta se sujasse o menos possível durante a refeição. As boas maneiras à mesa que constavam da planificação da fase inicial, tiveram especial atenção nesta segunda fase pois, achámos que na primeira fase, a criança, ainda não estava tão preparada para o perceber. Se a criança permanecia sentada à mesa e praticamente não tocava na comida, tornava-se um pouco difícil insistir no modo e tempo que deveria estar à mesa assim como no modo como deveria comer ou utilizar os talheres.

Na rotina relativa à “Higiene”, foi possível iniciar a rotina do banho sem preparar a criança previamente, ou seja, não colocando a roupa para que esta percebesse a rotina seguinte. Quando os pais chamavam para o banho e lhe davam um objeto para “transportar”, a criança não revelava comportamento negativo. O procedimento relativo à lavagem das mãos continuou o mesmo, no entanto, já não se evidenciaram necessários comandos verbais tão pormenorizados como os da Fase de Modelagem.

O “momento de brincadeira” tornou-se uma rotina especial na medida em que os pais revelaram um grande empenho na sua concretização mesmo em dias em que o cansaço era evidente. Este foi um dos momentos em que o investigador se tentou afastar mais para poder perceber como se desenrolava a interação, de modo a influenciá-la o menos possível. Curiosamente, ao fim de alguns minutos, os pais quebravam a brincadeira e direcionavam a criança

noutro sentido – um desenho animado, um dvd com canções infantis ou um simples jogo – e a criança aderiu à sugestão sem hesitação.

Antes de dormir, os pais continuaram a ler uma história à criança e, como acharam que a pequena luz de presença resultava melhor do que a luz do quarto acesa, permaneceram com esse método ao longo desta fase (e na fase seguinte). Na maior parte das vezes, as histórias eram diversificadas. No entanto, houve situações em que foi pedido à criança que escolhesse a história e, aí a história era, muitas vezes, repetida. A história era contada tanto pelo pai, como pela mãe (dependia da disponibilidade de cada um no momento da tarefa).

6.2.4. Reflexão

Na Fase de Modelagem foi possível perceber que a criança já estava, em certa medida, familiarizada com as rotinas e respetivas alterações. Para os pais, esta fase foi assumida com mais responsabilidade. Inicialmente, questionavam bastante acerca dos seus próprios comportamentos. Receavam que estes não fossem adequados ou estivessem desajustados. Mas com o tempo, perceberam que talvez fosse uma questão de prática e de se sentirem mais confiantes. Apesar dessa insegurança, foi possível perceber que os pais já se tinham envolvido nas rotinas durante a fase de modelagem, nos dias em que o investigador não estava presente. As suas atitudes não eram assim tão inseguras como eles próprios pensavam. Em conversa com o investigador, acabaram por confirmar esse facto o que para nós é visto como um ponto positivo. Por um lado, demonstra o empenho e interesse da família em participar, por outro, poderá ter ajudado a criança a familiarizar-se com as rotinas mais rapidamente, interiorizando-as como rotinas a realizar diariamente e não somente quando o investigador estava presente.

Verificamos ao longo da realização de cada rotina que o comportamento da criança se foi modificando. Tornou-se mais ativa e os comportamentos passivos tornaram-se menos evidentes. Atitudes como ir para o banho sem hesitação, tentar comer a sopa sem auxílio, ouvir uma história sem sair do lugar ou sem tirar o livro ao adulto eram tarefas difíceis de verificar no início da fase de modelagem. Dado o comportamento da criança e a sua recetividade a cada rotina, os pais aproveitaram a rotina relativa à higiene para incentivar a criança a deixar a fralda. Nos momentos de tomar banho ou lavar as mãos e/ou os dentes, foi acrescentada a ida à sanita o que correu muito bem e se concretizou mais rapidamente do que se pensava. No final da desta segunda fase, a criança já não usava fralda durante o dia.

6.2.5. Monitorização – 3ª Fase

Na terceira e última fase da nossa intervenção ficou delineado, tal como já fora mencionado, que todas as interações seriam realizadas na totalidade entre os pais e a criança, sem qualquer intervenção por parte do investigador.

Toda a intervenção foi colocada em prática segundo os moldes das duas fases anteriores. Apenas foram modificadas as estratégias e os objetivos a atingir.

6.2.6. Reflexão

Durante a fase de Monitorização foi possível verificar que tanto a nova rotina como as alterações feitas nas rotinas anteriores estavam bem presentes no dia a dia desta família. Os pais desempenhavam o seu papel com

naturalidade e a criança evidenciava, nos seus comportamentos, algum à vontade durante a concretização da rotina.

6.3. Avaliação

Ao analisar o comportamento da criança durante os três meses de duração da intervenção pudemos verificar que, de uma maneira geral, houve evolução no comportamento da criança, nomeadamente no que se refere à sua atitude durante a concretização de cada rotina. A criança passou de um comportamento quase totalmente passivo para um comportamento ativo, ou seja, evidenciou-se uma criança mais participativa. Para isso, muito contribuiu a atitude dos pais que, durante esta intervenção, foram capazes de incentivar o comportamento da criança de modo a que esta participasse em todas as rotinas e fosse mais colaborativa. O modo como os pais passaram a ver as potencialidades do seu filho e a sua, conseqüente, mudança de atitude favoreceu, a nosso ver, o desenvolvimento da criança durante todo o período de intervenção. Deste modo, podemos referir que foi possível verificar um aumento do envolvimento da criança nas rotinas e atividades à medida que a intervenção se foi desenrolando, o que veio possibilitar a verificação de uma maior qualidade da interação pais-filho. As atividades lúdicas propostas durante a realização de rotinas evidenciaram-se essenciais para o estímulo à participação da criança e conseqüente desenvolvimento. Para isso, foi fundamental o papel dos pais como promotores do desenvolvimento da criança.

Deste modo, assumimos que os objetivos a que nos propusemos no início do nosso estudo foram alcançados.

É de salientar que, em conversas informais com a família foi possível dar algum apoio extra em pequenas dúvidas que estes possuíam e que não estavam planeadas na nossa intervenção. É de referir que muitas outras

tarefas são passíveis de ser executadas pela criança mesmo não fazendo parte das rotinas nas quais intervimos.

Apesar de a nossa intervenção ter terminado ao fim de três meses, elucidámos a família para a importância de continuar a incentivar a participação da criança nestas e noutras rotinas, aumentando o grau de dificuldade das tarefas à medida que a criança atinge a meta inicialmente pretendida. O desenvolvimento da criança é contínuo e não podemos parar de o estimular.

6.4. Follow-Up

O adiamento da entrega definitiva deste estudo, para um maior aperfeiçoamento da descrição teórica na qual apoiámos a nossa intervenção, permitiu-nos, também, a possibilidade de uma nova visita à família com o intuito de verificar se a nossa intervenção seguiu caminho ou, se por outro lado, tinha estagnado.

Um mês depois, verificámos que o envolvimento da criança nas rotinas permanecia e o incentivo à participação da mesma também era constante. Curiosamente, os pais foram introduzindo pequenas rotinas e responsabilizando a criança pela execução das mesmas. Por exemplo, a criança quando chega a casa, tira os sapatos (com ou sem auxílio dependendo do calçado que trouxe) e guarda-os no respetivo armário. Retirando, do mesmo, as pantufas para andar dentro de casa. O mesmo acontece, relativamente ao pijama. Quando o tira (as calças sem auxílio e a camisola com auxílio), a mãe dobra-o e a criança guarda-o no seu armário.

Relativamente à rotina de “brincadeira”, os pais argumentaram que em determinados dias houve necessidade de alterar o horário dessa rotina mas acrescentaram que, evitam a extinção da mesma por acharem que, para além de beneficiar o filho, também é para eles um momento de descontração.

Segundo os mesmos, esse momento tem contribuído muito para um melhor conhecimento das potencialidades do seu filho.

7. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Para concluir todo o nosso estudo, achámos pertinente salientar a importância da realização de intervenções em contexto familiar, apoiando as famílias de crianças com dificuldades e fornecendo-lhes a oportunidade de se sentirem úteis e capazes de colaborar no desenvolvimento dos seus filhos. Intervenções deste âmbito, podem traduzir-se numa mais-valia para famílias que, em certos momentos, se sentem incapazes de lidar com os seus filhos com necessidades educativas. Trabalhar em contexto familiar permite conhecer todo o ambiente em que a criança está inserida assim como perceber toda a dinâmica familiar e as perspetivas existentes acerca do desenvolvimento da criança.

Apesar de acharmos importante a existência de intervenções realizadas nestes moldes, é importante evidenciar que o desempenho no terreno tem momentos complicados e, por vezes, difíceis de contornar. Uma das maiores dificuldades por nós sentida foi relativamente à coordenação de horários de intervenção. Aparentemente parece que é só fazer um agendamento, mas as coisas não são tão lineares assim. Normalmente, famílias de crianças com necessidades de suportes adicionais acumulam muitas tarefas, em simultâneo. Consultas nas mais variadas áreas da medicina, terapias (muitas vezes em várias áreas), intervenções cirúrgicas são alguns exemplos disso. A isto acresce todo o tempo de cuidado da criança, vida e tarefas familiares, profissão e escola do (s) filho (s). Posto isto, podemos imaginar o quão difícil será para uma família ter tempo para uma intervenção realizada na sua casa, em momentos em que, provavelmente, quereriam estar sossegados e a descansar do desgaste diário.

No entanto, acentuamos a ideia de que apesar dos contratemplos vale a pena não desistir, há que contornar as dificuldades e lembrar sempre o objetivo a que nos propomos.

Neste caso concreto, levanta-se uma questão: apesar de o desenvolvimento desta criança, inicialmente, não ser o esperado para a idade (segundo análise das tabelas de desenvolvimento TPBA2), será que ela evoluiria da mesma forma ao longo do seu crescimento e maturação, sem a intervenção a que foi sujeita? É certo que não temos resposta a esta questão. No entanto, o fato de termos apelado à participação da família e de esta ter estimulado, de forma constante, a participação da criança faz-nos acreditar que a resposta à questão anterior fosse negativa. Ou pelo menos, mesmo que a criança se tornasse capaz de executar tais tarefas, possivelmente, não teríamos conhecimento dessas suas capacidades por falta de oportunidades de demonstração. Em caso de dúvida, não poderíamos deixar de colocar em prática a nossa intervenção sob pena de estarmos a colaborar para uma situação que pudesse limitar “o normal desenvolvimento da criança e a sua participação” uma vez que tínhamos conhecimento prévio de “condições biológicas” e “ambientais” que poderiam levar a uma “alta probabilidade de atraso relevante no desenvolvimento da criança”(Decreto-Lei n.º 281/2009 de 6 de outubro, 2009).

Relativamente a este estudo importa acrescentar que ainda há um longo caminho a percorrer. Apesar dos resultados, não podemos, simplesmente, dar a tarefa como concluída. A relação que criamos com esta família dá-nos a oportunidade de permanecer à margem da mesma para dúvidas e necessidades que possam surgir. É de referir, também, que esta intervenção foi realizada apenas no contexto familiar mas pode estender-se para outros contextos, à medida que se evidencie necessário e oportuno.

Podemos considerar o facto de nos limitarmos apenas a um só contexto como um ponto a melhorar nesta intervenção.

Podemos ainda, refletir sobre a importância da existência de intervenções como esta no âmbito da intervenção precoce. Envolver mais as famílias no trabalho a realizar, poderá tornar-se um ponto forte e crucial para o desenvolvimento global da criança, afinal quem conhece melhor a criança do que a própria família?

BIBLIOGRAFIA

- Aires, L. (2011). *Paradigma Qualitativo e Práticas de Investigação Educacional*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Almeida, J. C. (2001). Em Defesa da Investigação-Ação. *Sociologia, Problemas e Práticas* , 175-176.
- Bailey Jr., D. B., Raspa, M., Olmsted, M. G., Novak, S. P., Sam, A. M., Humphreys, B. P., et al. (2011). Development and Psychometric Validation of Family Outcomes Survey-Revised. *Journal of Early Intervention* , 6-23.
- Bailey, D. B., Raspa, M., & Fox, L. C. (2012). What is the future of family outcomes and family-centered services? *Hammill Institute on Disabilities* , 216-223.
- Boavida, T., Aguiar, C., McWilliam, R., & Pimentel, J. S. (2010). Quality of Individualized Education Program Goals of Preschoolers with Disabilities. *Infants & Young Children* , 233-243.
- Bogdan, R., & Biklen, S. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação*. Porto: Porto Editora.
- Bruder, M. B. (2010). Early Childhood Intervention: A Promise to Children and Families for Their Future. *Exceptional Children* , 339-355.
- Correia, L. M. (2008). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais: um guia para educadores e professores*. Porto: Porto Editora.
- Coutinho, C. P. (2011). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas*. Coimbra: Edições Almedina, S.A.
- Decreto-Lei 3/2008 de 7 de janeiro. (2008).
- Decreto-Lei n.º 281/2009 de 6 de outubro. (2009).
- Dempsey, I., & Keen, D. (2008). A Review of Process and Outcomes in Family-Centered Services for Children With Disability. *Topics in Early Childhood special Intervention* , 42-52.
- Dempsey, J. D., & Frost, J. L. (2002). Contextos Lúdicos na Educação de Infância. In B. Spodek, *Manual de Investigação em Educação de Infância* (pp. 687-724). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian .

Dunst, C. J., Raab, M., Trivette, C. M., & Swanson, J. (2010). Community-Based Everyday Child Learning Opportunities. In R. A. McWilliam, *Working with Families of Young Children with Special Needs* (pp. 60-92). New York: Series Editors.

Granlund, M., Steensson, A.-L., Sundi, M., & Olsson, C. (1992). Inservice Training in Collaborative Problem Solving and Goal setting for special Education Teacher Consultants Working With Profoundly Impaired Persons. *The British Journal of Mental Subnormality* , 94-113.

<http://www.mayoclinic.com>

Jung, L. A. (2010). Identifying Families' Supports and Other Resources. In K. R. Harris, & S. Graham, *Working with Families of Young Children with Special Needs* (pp. 9-26). New York: Series Editors.

Kishida, Y., & Kemp, C. (2006 йил 01-Jun). Measuring Child Engagment in Inclusive Early Childhood Settings: implications for practice. *Australian Journal of Early Childhood* , pp. 14-19.

Linder, T. (2008a). Transdisciplinary Play-Based Intervention 2. Maryland: Paul H. Brooks publishing Co.

Linder, T. (2008b). Transdisciplinary Play-Based System 2. Maryland: Paul H. Brooks publishing Co.

MacDonald, K., & Parke, R. D. (1984). Bridging the Gap: Parent-Child Interaction and Peer Interactive Competence. *Child Development* , 1265-1277.

Macedo, C. C. (2013). *Escola de Pais.NEE Guia de Formação Parental no Âmbito das Necessidades Educativas Especias*. Mangualde: Edições Pedagogo, Lda.

McCollum, J. A., & Maude, S. P. (2002). Retrato de uma Área em Mudança: A Política e a Prática na Educação de Infância Especial. In B. Spodek, *Manual de Investigação em Educação de Infância* (pp. 795-839). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

McWilliam, R. A. (2010). Assessing Families' Needs with the Routine-Based Interview. In K. R. Harris, & S. Graam, *Working with Families of Young Children with Special Needs* (pp. 27-43). New York: Series Editors.

McWilliam, R. A. (2012). Implementing and Preparing for Home Visits. *Hammill Institute on Disabilities* , 224-231.

Odom, S. L., Vitztum, J., Wolery, R., Lieber, J., Sandall, S., Hanson, M. J., et al. (2004). Preschool Inclusion in the United States: a review of research from ecological systems perspective. *Journal of Research in Special Educational Needs* , 17-49.

Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2001). *O Mundo da Criança*. Amadora: McGraw-Hill.

Pimentel, J. W. (2003). *Intervenção focada na família: desejo ou realidade*. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação - Universidade do Porto.

Pinto, A. I., Barros, S., Aguiar, C., Pessanha, M., & Bairrão, J. (2006). Relações entre idade desenvolvimental, dimensões do comportamento adaptativo e envolvimento observado. *Análise Psicológica* , 447-466.

Smith, P. K., & Dutton, S. (1979). Play and Training in Direct and Innovative Problem Solving. *Child Development* , 830-836.

Stevens Jr., J. H., Hough, R. A., & Nurss, J. R. (2002). A Influência dos Pais no Desenvolvimento e Educação das Crianças. In B. Spodek, *Manual de Investigação em Educação de Infância* (pp. 761-794). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.