

1120
3500

DM
CORD1

INSTITUTO SUPERIOR DE PSICOLOGIA APLICADA
MESTRADO EM PSICOLOGIA EDUCACIONAL – 2002-2004

TESE DE MESTRADO


O Processo de Avaliação em Intervenção Precoce e as
Práticas de Apoio Educativo no Jardim de Infância:
da Teoria à Prática

Madalena Maria Moleiro Oliveira Cordeiro - nº 11830

Orientadora: Prof^ª Doutora Júlia Serpa Pimentel
Instituto Superior de Psicologia Aplicada

Seminário dirigido por: Prof^ª Doutora Manuela Veríssimo
Instituto Superior de Psicologia Aplicada

Outubro / 2004

 **C.**
Instituto Superior de Psicologia Aplicada
Centro de
Documentação
Registo: 15757
Data: 19.04.05

AGRADECIMENTOS

A todas as crianças, famílias e profissionais que se disponibilizaram para participar e colaborar connosco, sem os quais não seria possível a realização deste trabalho.

À Prof.^a Doutora Júlia Serpa Pimentel pela orientação, pela disponibilidade e dedicação com que partilhou comigo este trabalho, pelo incentivo e confiança que depositou em mim e por todo o trabalho que tem desenvolvido na área da Intervenção Precoce que tem sido uma forte inspiração ao longo da minha carreira profissional.

À prof.^a Doutora Manuela Veríssimo pela orientação do seminário de investigação e pela disponibilidade no esclarecimento de dúvidas.

Ao Paulo pela ajuda no tratamento dos dados quantitativos.

À Antónia Cara-Linda com quem tem sido um privilégio trabalhar, por ter sido a minha companheira de percurso neste Mestrado e por juntas termos partilhado momentos, ideias e projectos.

Aos familiares e amigos pelo incentivo, pela ajuda e pela disponibilidade com que sempre me acompanharam.

Aos meus pais por me terem ensinado a não desistir.

Ao Rui, pelo apoio.

Ao Miguel e ao Filipe por fazerem com que tudo faça sentido.

RESUMO

O estudo que apresentamos enquadra-se no âmbito da Intervenção Precoce, da avaliação e das práticas de intervenção em contextos educativos do pré-escolar.

Procurámos analisar a coerência no processo de avaliação, planeamento e implementação de programas de intervenção com crianças com necessidades Educativas Especiais, entre os 3 e os 7 anos de idade e suas famílias, tentando estabelecer um paralelo com algumas das correntes teóricas que fundamentam a Intervenção Precoce e com alguns dos princípios orientadores das práticas de qualidade em contextos de pré-escolar inclusivos.

Para o desenvolvimento do estudo, utilizámos a metodologia de investigação qualitativa numa abordagem de estudo de caso e utilizamos técnicas de análise documental e observação participante como forma de recolher os dados no contexto natural onde as situações ocorrem.

Foram analisados os processos de avaliação e de planeamento da intervenção de 20 crianças acompanhadas por uma equipa de intervenção Precoce e foram feitas observações a 5 dessas crianças ao longo de doze sessões de apoio educativo em contexto pré-escolar

Os resultados do estudo apontam para um trabalho de avaliação com características interdisciplinares, em que existe uma preocupação em envolver a família no processo de avaliação e planeamento da intervenção; existe uma integração dos resultados da avaliação no desenvolvimento dos planos de intervenção e, existe também uma coordenação interserviços que permite operacionalizar os recursos necessários para responder às necessidades da criança e da família. Verifica-se contudo que a intervenção é normalmente centrada na criança.

As práticas de Apoio Educativo/Educação Especial são desenvolvidas em modalidade de apoio directo e individualizado à criança, normalmente no contexto de grupo. Verifica-se também que existe uma preocupação, por parte das Educadoras de apoio educativo, em responder às necessidades da criança, integrando os objectivos a atingir nas actividades e rotinas do dia a dia do Jardim de Infância, adequando algumas estratégias mais estruturadas de treino e ensino de competências específicas. Procuram também estruturar o tempo de apoio de forma equilibrada permitindo que as crianças participem nas actividades de grande grupo e em actividades mais individualizadas numa situação de apoio directo com a Educadora de apoio educativo.

Os resultados mostram também alguns aspectos que requerem uma nova abordagem no trabalho desenvolvido pela equipa, nomeadamente no que respeita ao registo da informação e síntese dos dados da avaliação; na avaliação da eficácia e dos efeitos dos programas e do grau de satisfação das famílias; na clarificação dos objectivos específicos a atingir com a criança; no desenvolvimento de estratégias de incentivo à interacção entre pares e na colaboração e partilha de estratégias de intervenção entre as Educadoras de apoio educativo, as educadoras de ensino regular, as famílias e os outros técnicos envolvidos no processo.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
I - REVISÃO DE LITERATURA	6
PERSPECTIVAS TEÓRICAS SOBRE O DESENVOLVIMENTO E SOBRE A APRENDIZAGEM DA CRIANÇA.....	6
<i>Perspectiva Estruturalista e Cognitivista.....</i>	<i>7</i>
<i>Perspectiva Sócio-cultural.....</i>	<i>8</i>
<i>Perspectiva Ecológica do Desenvolvimento.....</i>	<i>13</i>
<i>Perspectiva Transaccional.....</i>	<i>15</i>
<i>Perspectiva Behaviorista.....</i>	<i>15</i>
INTERVENÇÃO PRECOCE.....	18
<i>Modelos Conceptuais da Intervenção Precoce.....</i>	<i>19</i>
<i>Implementação dos Serviços de Intervenção Precoce.....</i>	<i>20</i>
PRINCÍPIOS ORIENTADORES DAS PRÁTICAS DE QUALIDADE EM INTERVENÇÃO PRECOCE	25
.....	26
<i>Intervenção em Contextos Naturais.....</i>	<i>30</i>
<i>Práticas Desenvolvimentalmente Adequadas.....</i>	<i>32</i>
<i>Inclusão.....</i>	<i>55</i>
MODELOS DE AVALIAÇÃO EM INTERVENÇÃO PRECOCE.....	56
<i>Perspectiva Tradicional da Avaliação em Intervenção Precoce.....</i>	<i>56</i>
<i>Avaliação numa Perspectiva Ecológica.....</i>	<i>68</i>
<i>Avaliação da família.....</i>	<i>73</i>
PLANEAMENTO DA INTERVENÇÃO	79
AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO PRECOCE	86
II - MÉTODO	86
PARTICIPANTES	91
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLHA DE DADOS.....	95
PROCEDIMENTO.....	95
III-APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	101
RESULTADOS DA ANÁLISE DOCUMENTAL DOS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO.....	101
RESULTADOS DA ANÁLISE DOCUMENTAL DOS PROCESSOS DE PLANIFICAÇÃO.....	110
ANÁLISE DOS RESULTADOS DA OBSERVAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	117
CARLOS - UM ESTUDO DE CASO	118
<i>Processo de Avaliação.....</i>	<i>119</i>
<i>Processo de Planificação da Intervenção.....</i>	<i>120</i>
<i>Intervenção.....</i>	<i>122</i>
TIAGO - UM ESTUDO DE CASO	134
<i>Processo de avaliação.....</i>	<i>135</i>

<i>Processo de Planificação da Intervenção</i>	136
<i>Intervenção</i>	138
JORGE – UM ESTUDO DE CASO	150
<i>O Processo de Avaliação</i>	152
<i>Processo de Planificação da Intervenção</i>	153
<i>Intervenção</i>	155
DANIEL – UM ESTUDO DE CASO.....	166
<i>Processo de Avaliação</i>	167
<i>Processo de Planificação da Intervenção</i>	169
<i>Intervenção</i>	171
MARIANA – UM ESTUDO DE CASO	183
<i>O Processo de Avaliação</i>	184
<i>Processo de planificação da intervenção</i>	185
<i>Intervenção</i>	187
IV- ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	199
DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DA ANÁLISE DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO.....	199
DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DA ANÁLISE DO PROCESSO DE PLANEAMENTO DA INTERVENÇÃO	204
DISCUSSÃO DOS RESULTADOS SOBRE O PROCESSO DE INTERVENÇÃO	209
CONCLUSÕES	226
BIBLIOGRAFIA	237
ANEXOS	244
ANEXO A – GRELHA DE ANÁLISE DOCUMENTAL DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO.....	245
ANEXO B – GRELHA DE ANÁLISE DOCUMENTAL DOS PROCESSO DE PLANIFICAÇÃO	249
ANEXO C – GRELHA DE OBSERVAÇÃO DA INTERVENÇÃO	253

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro nº 1 – Diversas abordagens dos trabalho em equipa	64
Quadro nº 2 – Componentes do Plano Individual de Apoio à Família (PIAF) e do plano Educativo Individual (PEI).....	76
Quadro nº 3 – Média de idades das crianças aquando da recolha de dados	88
Quadro nº 4 – Diagnósticos clínicos	88
Quadro nº 5 – Média de idades dos pais	89
Quadro nº 6 – Escolaridade dos pais	89
Quadro nº 7 – Profissão dos pais	90
Quadro nº 8 – Estado civil dos pais	90
Quadro nº 9 – Média das idades das crianças no momento da avaliação e da reavaliação	101
Quadro nº 10 – Intervenientes na primeira avaliação	102
Quadro nº 11 – Local onde foi realizada a intervenção	102
Quadro nº 12 – Instrumentos utilizados na avaliação da criança	102
Quadro nº 13– Instrumentos de avaliação da família	104
Quadro nº 14 – Preocupações da família.....	104
Quadro nº 15 – Necessidades da família	105
Quadro nº 16 – Áreas Fortes da Família	105
Quadro nº 17 – Áreas fracas da família	106
Quadro nº 18 – Informações provenientes de outros serviços	107
Quadro nº 19 – Propostas de intervenção	108
Quadro nº 20 – Periodicidade na reavaliação	109
Quadro nº 21 – Intervenientes na reavaliação	109
Quadro nº 22 – Registos de avaliação e reavaliação	110
Quadro nº 23 – Utilização dos registos	110
Quadro nº 24 – Intervenientes na planificação da intervenção	111
Quadro nº 25 – Diagnóstico de competências adquiridas e não adquiridas	112
Quadro nº 26 – Frequências observadas no diagnóstico de competências	113
Quadro nº 27 – Objectivos propostos e estratégias delineadas	114
Quadro nº 28 – Frequências relativas aos objectivos propostos para cada área e estratégias delineadas	115
Quadro nº 29 – Propostas globais de intervenção.....	116
Quadro nº 30 – Sequência de avaliação/ Planificação/ Intervenção/ Avaliação	121
Quadro nº 31 – Tipo de apoio prestado ao longo das 12 sessões	123
Quadro nº 32 – Contexto das actividades ao longo das 12 sessões	123
Quadro nº 33 – Iniciativa, envolvimento e participação da criança nas actividades	124
Quadro nº 34– Estratégias de Mediação educador/criança	125
Quadro nº 35 – Frequência da interacção com pares em actividade livre ao longo das 12 sessões	126
Quadro nº 36 – Frequência de interacção com pares em actividade estruturada	127
Quadro nº 37 – Frequência de interacções educadora de apoio /criança	127
Quadro nº 38 – Frequência de interacção educadora de regular /criança.....	128
Quadro nº 39 – Objectivos e estratégias propostos no Plano de Intervenção	129

Quadro nº 40 – Frequência das actividades desenvolvidas ao longo das 12 sessões	131
Quadro nº 41 – Relação Educadora de apoio Educativo Educadora de Regular... ..	132
Quadro nº 42 – Relatório de competências adquiridas e não adquiridas	137
Quadro nº 43 – Tipo de apoio prestado ao longo das 12 sessões	139
Quadro nº 44 – Contextos de actividade ao longo das 12 sessões	139
Quadro nº 45 – Iniciativa, envolvimento e participação da criança nas actividades	140
Quadro nº 46 – Estratégias de mediação educadora /criança	141
Quadro nº 47 – Frequência de Interacção com pares em situação de actividade livre	143
Quadro nº 48 – Frequência Interacção com pares em actividade estruturada	143
Quadro nº 49 – Frequência de Interacções educadora de apoio / criança	144
Quadro nº 50 – Interacções Educadora de Regular - criança	145
Quadro nº 51 – Frequência das actividades desenvolvidas ao longo das 12 sessões	146
Quadro nº 52 – Relação Educadora de apoio Educativo Educadora de Regular.	148
Quadro nº 53 – Relação com a família.....	149
Quadro nº 54 – Sequência de Avaliação/ Planificação/ Intervenção/ Avaliação....	153
Quadro nº 55 – Tipo de apoio prestado ao longo das 12 sessões	155
Quadro nº 56 – Contexto de actividade ao longo das 12 sessões	156
Quadro nº 57 – Iniciativa, envolvimento e participação da criança nas actividades	156
Quadro nº 58 – Estratégias de mediação educadora /criança	157
Quadro nº 59 – Frequência de Interacção com os pares em actividade livre	158
Quadro nº 60 – Frequência de Interacção com pares em actividade estruturada.	158
Quadro nº 61 – Interacções educador de apoio – criança.....	159
Quadro nº 62 – Frequência de Interacção educador de regular- criança	160
Quadro nº 63 – Relação objectivos propostos e estratégias delineadas	160
Quadro nº 64 – frequências das actividades desenvolvidas ao longo das 12 sessões	163
Quadro nº 65 – Relação educadora de apoio educativo/Educadora de regular	165
Quadro nº 66 – Diagnóstico de competências e dificuldades.....	169
Quadro nº 67 – Objectivos e estratégias propostos no programa intervenção	170
Quadro nº 68 – Tipo de apoio prestado ao longo das 12 sessões	171
Quadro nº 69 – Contextos de actividade ao longo das 12 sessões	172
Quadro nº 70 – Iniciativa, envolvimento e participação da criança nas actividades	174
Quadro nº 71 – Estratégias de Mediação educador de apoio/criança	175
Quadro nº 72 – Frequência de Interacção com os pares em actividade livre	176
Quadro nº 73 – Frequência de Interacção com pares em actividade estruturada.	177
Quadro nº 74 – Interacção educadora de apoio criança.....	177
Quadro nº 75 – Interacção educador de regular- criança	178
Quadro nº 76 – Actividades desenvolvidas em cada sessão	180
Quadro nº 77 – Relação Educadora de apoio Educativo Educadora de Regular..	181
Quadro nº 78 – Relação com a família.....	183
Quadro nº 79 – Sequência avaliação/ planificação/ intervenção/avaliação	186

Quadro nº 80 – Tipo de apoio prestado ao longo das 12 sessões.....	188
Quadro nº 81 – Contexto das actividades ao longo das 12 sessões	188
Quadro nº 82 – Iniciativa, envolvimento e participação nas actividades.....	189
Quadro nº 83 – Estratégias de mediação educador de apoio - criança	190
Quadro nº 84 – Frequência de interacção com pares em situação de actividade livre	191
.....	191
Quadro nº 85 – Frequência de interacção com pares em actividade estruturada .	191
Quadro nº 86 – Frequência de interacções educador de apoio - criança	192
Quadro nº 87 – Frequência de interacção educador de regular- criança.....	193
Quadro nº 88 – Objectivos e estratégias propostas no plano de intervenção.....	193
Quadro nº 89 – Actividades desenvolvidas em cada sessão	196
Quadro nº 90 – Relação Educadora de apoio Educativo Educadora de Regular.	197

INTRODUÇÃO

O estudo que nos propomos desenvolver incide sobre a problemática da avaliação do desenvolvimento das crianças entre os 0 e os 7 anos sinalizadas para intervenção Precoce e a coerência no processo Avaliação/ Planificação/Intervenção.

Para o desenvolvimento do estudo estabelecemos algumas questões de investigação que se prendem com:

- o processo de identificação e avaliação do desenvolvimento da criança;
- os intervenientes no processo de avaliação,
- o tipo de instrumentos utilizados;
- a forma como os resultados da avaliação são integrados na planificação e na intervenção;
- as práticas de apoio educativo no Jardim de Infância

A intervenção centrada na família é, actualmente, um dos princípios orientadores da Intervenção precoce. Procurámos através deste estudo compreender também o modo com a família é implicada em todo o processo avaliação/ intervenção.

A designação intervenção precoce tem sido utilizada para descrever todo um conjunto de esforços desenvolvidos no sentido de prevenir ou melhorar os problemas de desenvolvimento ou comportamento das crianças nas primeiras idades (0 – 6 anos), resultantes de influências biológicas e/ou ambientais, incluindo um conjunto de medidas e procedimentos de carácter educacional, médico, terapêutico, social. As perspectivas transaccional e ecológica (Sameroff & Chandler, 1975 e Bronfenbrenner, 1977, referidos por Almeida, 2000) vêm alterar o foco da intervenção precoce, antes centrado na problemática da criança e na intervenção dos técnicos, numa intervenção mais direccionada para o fortalecimento das capacidades da família e para o seu envolvimento, incluindo a família em todos os momentos de avaliação e intervenção junto da criança.

Dunst (1985), referido por Almeida (2000), define a educação precoce como uma forma de apoio prestada pelos membros de redes sociais de suporte formal e informal dirigida às famílias de crianças em idades precoces e que vai ter um impacto directo e indirecto sobre o funcionamento da criança e da família. Este tipo de intervenção tem por objectivos promover o desenvolvimento da criança, actuar a nível preventivo em situação de risco e a nível remediativo em situações de alterações do desenvolvimento, identificar as necessidades e forças da família, promovendo a sua adaptação e promover a coordenação inter-serviços.

Os princípios orientadores das práticas de qualidade em intervenção identificados por McWilliam & Strain (1983, referidos por Bryant & Graham, 1993) apontam para a inclusão, para o envolvimento e participação da família, para a implementação de currículos individualizados e adequados aos desenvolvimento da criança e para a integração dos resultados da avaliação no planeamento e na intervenção.

Hanson & Linch (1989), apontam também as características das boas práticas de Educação especial no pré-escolar que incluem a individualização, a focagem na família, o currículo funcional e desenvolvimental e a colaboração e articulação interserviços.

Os autores apontam para uma relação directa entre os princípios orientadores das práticas de qualidade em intervenção Precoce e as práticas de qualidade em Educação Especial. No nosso estudo pretendemos analisar a coerência entre todo o processo de avaliação/ planeamento e intervenção com crianças com necessidades educativas especiais e suas famílias, integradas em programas de intervenção precoce e analisar as práticas de educação especial/apoio educativo que são desenvolvidas nos jardins de infância que as crianças frequentam.

Os objectivos que estabelecemos para a realização deste estudo prendem-se com algumas questões de ordem teórica e prática que se levantam na nossa prática profissional. Como técnicos de apoios educativos a desenvolver trabalho com crianças e famílias no âmbito da intervenção precoce surgem-nos alguns aspectos que necessitam de uma melhor clarificação com vista à melhoria das práticas. Salientamos em particular a necessidade de encontrar paralelos entre as correntes teóricas que fundamentam a Intervenção Precoce e a realidade prática das

crianças, famílias e profissionais envolvidos no processo de avaliação/ intervenção; a necessidade de clarificar algumas questões relacionadas com a avaliação do desenvolvimento da criança (tipo de avaliação; instrumentos utilizados; intervenientes); a necessidade de perceber como técnicos e famílias envolvidos no projecto de Intervenção precoce gerem todo o processo e de como os resultados da avaliação são integrados na planificação e na Intervenção; a necessidade de analisar a qualidade das práticas de apoio desenvolvidas nos contextos educativos.

Com base nestas preocupações e nas questões de investigação definimos dois objectivos para o desenvolvimento do nosso estudos: analisar a coerência entre os dados de avaliação e o plano de intervenção e analisar a coerência entre os dados da avaliação e as práticas de apoio.

Este estudo reveste-se para nós de uma importância significativa ao nível profissional, dado que estamos envolvidos num projecto de Intervenção Precoce, a trabalhar directamente com crianças com Necessidades Educativas Especiais e suas famílias. Este projecto caracteriza-se por uma intervenção articulada de vários serviços (de saúde, educacionais, sociais, psicológicos e terapêuticos) com vista a proporcionar um atendimento de qualidade a crianças e famílias.

Para o desenvolvimento do nosso projecto escolhemos a metodologia de estudo de caso no âmbito da investigação qualitativa. De acordo com Bogdan e Bilken (1996), a metodologia de estudo de caso, pelas suas características, é aquela que nos permite fazer uma abordagem mais aprofundada do objecto de estudo, através da observação detalhada dos elementos e contextos em que os sujeitos alvo do estudo se movimentam. A metodologia de estudo de caso revela a complexidade e singularidade de cada situação e de cada contexto permitindo-nos uma análise mais detalhada sobre cada contexto.

O nosso estudo desenvolveu-se em três fases. Numa primeira e segunda fase fizemos a análise dos processos avaliação e de planeamento da intervenção com crianças entre os 0 e os 7 anos, com deficiência comprovada e /ou com programa de intervenção. Numa terceira fase procedemos à observação da intervenção e das

práticas de apoio com 5 crianças seleccionadas de entre os processos analisados anteriormente.

O nosso estudo situa-se no âmbito da avaliação/planeamento e intervenção com crianças acompanhadas pela equipa de intervenção precoce. Outras questões como a articulação multidisciplinar e interdisciplinar em intervenção precoce bem como as necessidades e expectativas da família relativas aos serviços de Intervenção Precoce, embora possam emergir ou estar associadas ao nosso objecto de estudo, não vão ser alvo de investigação pois representam só por si um novo objecto de estudo.

A apresentação deste trabalho é constituída por quatro partes. Numa primeira parte apresentamos uma revisão de literatura em que abordamos alguns dos conceitos teóricos sobre o desenvolvimento e aprendizagem da criança, a intervenção precoce, os princípios da avaliação e do planeamento da intervenção, as características dos contextos educativos de qualidade e as práticas recomendadas ao nível da intervenção precoce e dos apoios educativos.

Numa segunda parte, referimos o método de estudo, em que fazemos a caracterização dos participantes e identificamos a metodologia utilizada, os instrumentos e os procedimentos do estudo.

Na terceira parte apresentamos os resultados, com base na análise de conteúdo dos documentos e das observações realizadas. Os dados são agrupados e apresentados de acordo com as categorias encontradas. A apresentação dos dados surge em três partes: numa primeira parte são apresentados os resultados da análise dos processos de avaliação, numa segunda parte são apresentados os resultados dos processos de planeamento e numa terceira parte são apresentados cinco estudos de caso das crianças que foram alvo da observação.

Numa quarta parte apresentamos a discussão e análise dos resultados do nosso estudo, procurando estabelecer a relação entre os resultados por nós encontrados e os resultados dos estudos revistos na literatura e com as correntes teóricas que

fundamentam a intervenção precoce e as práticas de apoio educativo em contextos inclusivos.

Por fim apresentamos as principais conclusões salientando algumas das limitações do estudo e fazendo algumas recomendações para uma melhoria da qualidade da equipa e do projecto no âmbito da qual este trabalho foi desenvolvido.

I - REVISÃO DE LITERATURA

Perspectivas Teóricas Sobre o Desenvolvimento e Sobre a Aprendizagem Da Criança

Várias teorias tem sido desenvolvidas para explicar o desenvolvimento e os processos de aprendizagem da criança. Algumas correntes teóricas têm influenciado significativamente os métodos de ensino e a organização dos contextos educativos.

Neste capítulo abordamos algumas das perspectivas teóricas que norteiam o processo de ensino aprendizagem ao nível da educação pré-escolar, com particular incidência nas práticas educativas com crianças com necessidades educativas especiais.

Procurámos fazer uma breve abordagem da teoria estruturalista e construtivista do desenvolvimento da criança defendida por Piaget, que permite aos educadores uma compreensão das etapas de desenvolvimento da criança e da importância da acção da criança sobre o objecto. A perspectiva sócio-cultural defendida por Vigotsky (2001), reforça a importância das interações que a criança estabelece com o meio, destaca o papel do adulto como mediador das interações e das aprendizagens da criança e introduz o conceito de desenvolvimento proximal, que representa aquilo que a criança consegue fazer com ajuda do adulto ou de outras crianças mais experientes. Abordamos também as perspectivas behavioristas, com a teoria do condicionamento operante defendida por Skinner (1957, referido por Sprinthall & Sprinthall, 1993) que defende a importância do reforço e da motivação no processo de aprendizagem, a teoria da aprendizagem social e da modelação elaborada por Bandura, que defende que nem toda a aprendizagem depende de reforços e que as pessoas aprendem através da observação do comportamento dos outros e imitando esses comportamentos. A perspectiva ecológica (Bronfenbrenner, 1977, referido por Almeida 2000) e a perspectiva transaccional (Sameroff & Chandler, 1975, referidos por Almeida, 2000) que reforçam a importância dos contextos em

que a criança se desenvolve, das interações que esta estabelece com o meio e o modo como os contextos e as interações influenciam o seu desenvolvimento são também estudados.

Perspectiva Estruturalista e Cognitivista

A Perspectiva estruturalista e construtivista do desenvolvimento cognitivo de Piaget (1943/1983) permite-nos compreender o desenvolvimento cognitivo da criança como um processo de construção do conhecimento através da actividade exercida sobre o objecto. Piaget observou o processo de desenvolvimento das crianças e fez sucessivas descrições do seu funcionamento, procurando analisar a adaptação do indivíduo ao seu ambiente dando uma explicação psicogenética para o desenvolvimento humano. Defende que o indivíduo se desenvolve à custa do meio, por assimilação e acomodação dos elementos que aí encontra. O desenvolvimento é o produto de um processo de equilíbrio dinâmico, resultante da actividade exercida pelo indivíduo sobre o objecto (Winnykamen, 1990).

Segundo Piaget, a inteligência humana desenvolve-se por sucessivas adaptações que permitem atingir o equilíbrio das relações entre o indivíduo e o meio. A adaptação representa um equilíbrio entre a assimilação, caracterizada pela incorporação dos elementos do meio à estrutura do indivíduo, e a acomodação caracterizada pelas transformações na estrutura do indivíduo em função das modificações do meio. A estas etapas estáveis de equilíbrio Piaget chamou estádios (Piaget & Inhelder, 1966).

Cada estágio de desenvolvimento constitui uma transformação dos processos de pensamento e é qualitativamente diferente do estágio precedente. Os estádios são sequenciais e é necessária a experiência e o tempo suficiente para mudar de um estágio para o outro (Sprinthall & Sprinthall, 1993), não sendo possível atingir um estágio sem ter atingido o estágio precedente.

A transição de um estágio de desenvolvimento para o estágio seguinte resulta do conflito cognitivo e do desequilíbrio das organizações precedentes (Carrugati & Mugny, 1985). O desenvolvimento harmonioso das estruturas cognitivas é facilitado por um ambiente social favorável. De facto ambientes favoráveis exercitam e

desafiam os potenciais em desenvolvimento; por outro lado os ambientes adversos à aprendizagem não permitem exercitar aptidões recém - desenvolvidas ou implicam que estas aptidões sejam exercitadas muito aquém das possibilidades do indivíduo que aprende. Neste sentido, o desenvolvimento pode ser influenciado pelo ambiente, pela interacção com os objectos e com o outros indivíduos, mas estes são apenas agentes facilitadores e não uma componente do desenvolvimento (Winnykamen, 1990). As estruturas cognitivas são independentes das diferenças culturais e sociais. Na perspectiva de Piaget o processo de desenvolvimento é individual e intrapsíquico e os factores sociais são externos (Gilly, 1998).

Perspectiva Sócio-cultural

O modelo de transmissão social de Vigotsky (2001) confere uma importância primordial aos factores sociais no processo de desenvolvimento. A criança aprende a agir sobre os objectos através da interacções com o outro, através da mediação social (Winnykamen, 1990).

É através das interacções que a criança aprende a utilizar os sistemas de significação pela regulação progressiva das suas actividades. A auto-regulação constitui o processo de interiorização de regulações interpessoais. Neste sentido as capacidades da criança surgem em situação intra-individual.

As interacções com os parceiros mais competentes são necessárias para o desenvolvimento do pensamento autónomo na criança. As actividades desenvolvidas com a tutela do adulto permitem estabelecer a relação entre as acções e os seus resultados, entre os significados e os efeitos que eles permitem obter. Nesta perspectiva todas as competências são mediadas pela cultura e o desenvolvimento cognitivo depende das interacções sociais, particularmente em situações assimétricas adulto-criança.

Os instrumentos de instrução que o adulto "expert" utiliza com a criança são a comunicação interpessoal, a demonstração e a modelação. A maturação intraindividual realiza-se no contexto mediação de um adulto e depende da "zona de desenvolvimento proximal" em que a criança se encontra devendo o nível de

ajudas proporcionadas pelo adulto tutor ser determinadas pelo nível das capacidades actuais da criança. Vigotsky apresenta-nos a perspectiva histórico-cultural sobre a aprendizagem e desenvolvimento, dando ênfase às qualidades únicas da espécie humana, às suas transformações e à sua realização activa nos diferentes contextos culturais e históricos.

Nesta abordagem a criança é vista com uma imaturidade que contrasta com a das outras espécies, o que implica um apoio prolongado por parte do adulto. Esta questão sustenta uma contradição psicológica básica para a criança: a sua dependência de organismos mais experientes que ela, que assegurem o seu cuidado prolongado e, por outro lado, um contexto socialmente organizado para a sua aprendizagem e que lhe permita participar activamente da própria aprendizagem nos diferentes contextos – família e comunidade.

De acordo com Gilly (1998) na teoria defendida por Vigotsky, devem salientar-se três aspectos:

- as actividades humanas são socialmente mediadas: as actividades externas são mediadas através dos utensílios e as actividades internas são mediadas através dos utensílios cognitivos (símbolos, linguagem);
- a origem social dos processos mentais superiores, por um lado o aspecto sócio-cultural (símbolos e objectivos dos símbolos) e por outro lado o aspecto ontogenético que se caracteriza pela estruturação do psiquismo através dos símbolos e das suas propriedades (representação dos estados e das suas transformações de um estado para o outro);
- o papel dos mediadores semióticos na passagem da exterioridade para a interioridade, segundo o qual o saber externo (símbolos) passa para uma apropriação interna através da mediação.

O conceito de zona de desenvolvimento proximal desenvolvido por Vigotsky, surge no âmbito das suas investigações sobre as particularidades específicas da relação entre desenvolvimento e aprendizagem. Procurando descobrir estas relações, Vigotsky determinou dois níveis de desenvolvimento: Ao nível de desenvolvimento das funções mentais da criança, estabelecidas como resultado certo de cada ciclo de desenvolvimento completo chamou nível de desenvolvimento real; ao segundo,

que representa o que a criança consegue fazer com ajuda de um parceiro mais competente, chamou nível de desenvolvimento potencial.

Nas posições anteriores, a avaliação do nível de desenvolvimento real caracteriza-se pela determinação da idade mental da criança com base em testes. Representa aquilo que as crianças conseguem fazer por si mesmas. Por seu lado aquilo que a criança consegue resolver com ajuda de outro, não é considerado como indicativo do seu desenvolvimento mental. Vigotsky contraria esta posição, considerando que aquilo que a criança consegue fazer com ajuda de outro, pode ser um melhor indicativo do seu desenvolvimento mental do que aquilo que faz sozinha, sem ajuda.

A distância entre aquilo que a criança resolve sozinha sem ajuda e aquilo que a criança consegue resolver com orientação do adulto ou em colaboração com colegas mais capazes, é o que Vigotsky chama de “zona de desenvolvimento proximal”. O nível de desenvolvimento real da criança define os produtos finais de cada etapa de desenvolvimento, ou seja, funções que já amadureceram. O nível de desenvolvimento proximal define as funções que estão em processo de maturação, que estão em estado embrionário. A zona de desenvolvimento actual e a zona de desenvolvimento proximal caracterizam o desenvolvimento mental retrospectivamente ou prospectivamente.

O conceito de Zona de desenvolvimento proximal permite aos Educadores e aos Psicólogos compreender o percurso interno do desenvolvimento, não apenas os ciclos e processos de maturação já completos mas também os processos que estão em formação e se começam a desenvolver. Isto permite delinear o futuro imediato da criança, em termos de aprendizagem e da dinâmica do seu desenvolvimento.

Ao estudar o processo pelo qual as crianças adoptam o papel dos adultos, através de actividades culturalmente organizadas, é enfatizada a natureza interaccional das mudanças que caracterizam o desenvolvimento.

O conceito de desenvolvimento teve diversas aplicações diagnosticas e educacionais e tornou-se bem conhecido nos anos mais recentes (Brown &

French, 1979; Bruner, 1983, Cazden, 1981; Wertsch, 1978, referidos por Winnykamen, 1990). Estes trabalhos experimentais demonstram as formas pelas quais os participantes mais capazes estruturam as interações de modo que as crianças mais novas possam participar em actividades que, sozinhas, não seriam capazes de resolver. Com a repetição das práticas a criança aumenta gradualmente a sua responsabilidade e consegue desempenhar o papel do adulto.

Snhneuly (1986) refere o trabalho de Budoff (1960-1970) que, com base no conceito do desenvolvimento proximal, desenvolveu uma serie de procedimentos para avaliar o potencial de aprendizagem de crianças com deficiência. Snhneuly (1986) considera que a questão do desenvolvimento proximal tem uma importância fundamental e provoca uma mudança decisiva em todas as teorias que abordam a relação entre aprendizagem e desenvolvimento na idade escolar.

Podemos considerar que as teorias psicológicas e psicossociológicas representam, nos dias de hoje, um contributo valioso para a compreensão do desenvolvimento mental da criança. Têm implicações na psicologia quer ao nível da compreensão da estrutura dos processos construtivos quer ao nível da natureza dos processos interactivos pelos quais a criança se desenvolve e vai construindo o seu conhecimento. Por outro, Na área educativa, estas teorias implicam uma adequação das práticas educativas no processo ensino/aprendizagem, de acordo com as características das crianças e com a natureza dos contextos em que ela se desenvolve.

No âmbito da psicologia e da educação, verificamos que as perspectivas defendidas por Piaget e por Vigostsky se complementam e têm contributos importantes quer em termos teóricos quer em termos práticos.

A teoria de Piaget permite-nos compreender as grandes etapas do desenvolvimento como um processo biológico que decorre de um forma estruturada, no qual a criança constrói o seu saber a partir da acção sobre o meio e sobre o objecto, num processo de assimilação acomodação. Na perspectiva Piagetiana os processos interactivos são considerados como factores externos ao desenvolvimento, não interferindo com as propriedades estruturais da construção do pensamento da

criança. Estes processos interactivos são considerados um sintoma desse desenvolvimento e não uma componente e nesse sentido processos interactivos e processos cognitivos são considerados processos separados. Assim, o processo de aprendizagem é uma consequência do desenvolvimento da criança e o papel do educador/professor é o de mediador, que cria as condições para esse desenvolvimento: cria a situação, ajuda em caso de necessidade, observa o desenvolvimento e faz com que a criança tome consciência das suas construções. Por outro lado a teoria de Vigotsky sublinha a importância da relação entre as interacções sociais e os processos mentais superiores, considerando as Interacções sociais como elementos constituintes do desenvolvimento da criança.

Os contributos da teoria de Vigotsky para a psicologia e para a pedagogia, traduzem-se na aplicabilidade prática de alguns dos conceitos: o de que o desenvolvimento dos processos mentais tem que ser considerado no contexto em que a criança nasce e cresce em relação com outros agentes sociais. Outro conceito relevante na área da educação é que o desenvolvimento da criança e as suas capacidades de aprendizagem não podem ser avaliadas sem ter em conta o seu nível de desenvolvimento actual e o seu nível de desenvolvimento proximal. O nível de desenvolvimento proximal permite aos psicólogos e educadores compreender o desenvolvimento da criança para além dos resultados dos testes e provas, que representam aquilo que a criança consegue fazer sozinha – zona de desenvolvimento actual. Vigotsky considera que aquilo que a criança consegue fazer com ajuda, se encontra na zona de desenvolvimento proximal e este corresponde ao nível de desenvolvimento da criança. O conceito de mediação reforça a importância do uso de instrumentos e do papel dos adultos e de outras crianças mais experientes, como mediadores no processo de desenvolvimento cognitivo da criança.

Alguns estudos (Doise & Mugny, 1987; Parisi, 1988; Perret-clermont, 1988; Carrugati, 1988 Gilly, Roux & Trongnon, 1999) reforçam a perspectiva psico-social do desenvolvimento segundo a qual a criança nasce e se desenvolve no meio e participa activamente na sua transformação e que as interacções sociais fazem parte do próprio processo de desenvolvimento.

Estes aspectos da teoria de Vigotsky revestem-se de uma importância significativa para os educadores e professores e implicam que estes tenham em conta alguns aspectos fundamentais na planificação, desenvolvimento e avaliação das suas práticas educativas:

- ◆ A necessidade de avaliar o desenvolvimento da criança tendo em conta o seu nível de desenvolvimento actual e proximal;
- ◆ O papel do adulto professor/educador como mediador no processo ensino aprendizagem;
- ◆ A necessidade de organizar os contextos educativos de acordo com as necessidades e potencialidades da criança;
- ◆ A utilização de utensílios cognitivos (linguagem, símbolos), de acordo com os contextos sociais e culturais em que a criança se desenvolve;
- ◆ A importância das interacções sociais, relações paritárias simétricas ou assimétricas, no processo de aquisições cognitivas e das construções interindividuais e intraindividuais.

Estes aspectos reforçam a importância do papel dos educadores /professores na educação, como intervenientes activos no desenvolvimento da criança. É reforçada também a importância das interacções entre pares e da organização dos contextos onde decorrem essas interacções. A filosofia da escola Inclusiva que defende a escola para todos e a educação das crianças no ambiente o menos restritivo possível, partilhando os mesmos contextos educativos em interacção com os seus pares, é um dos desafios que se colocam a toda a comunidade educativa. Isto implica que os agentes educativos estruturam as instituições de forma a dar as respostas adequadas a cada criança, tendo em conta as suas competências e necessidades e os seus contextos sócio-culturais.

Perspectiva Ecológica do Desenvolvimento

A teoria da ecologia do desenvolvimento humano defendida por Bronfenbrenner (1979) reconhece a influência do meio no desenvolvimento da criança. O desenvolvimento deve ser compreendido tendo em conta os contextos próximos em que a criança cresce e se desenvolve e o modo como esses contextos influenciam o próprio desenvolvimento.

Segundo o modelo da ecologia do desenvolvimento humano, as experiências individuais, constituem subsistemas que se encontram inseridos noutros sistemas, que também se inserem em sistemas mais gerais. O Modelo Ecológico do Desenvolvimento Humano traz-nos a concepção dos diferentes contextos que influenciam o desenvolvimento da criança, como um sistema de estruturas concêntricas constituídas por microsistema, mesossistema, exossistema e macrosistema. Os diferentes sistemas correspondem aos diferentes contextos de vida da criança, às inter-relações que se estabelecem entre eles, aos contextos mais distantes que influenciam directamente a vida da criança e aos valores e normas da sociedade em que a criança e a sua família estão inseridos. Neste modelo há um processo dinâmico de trocas e interações em que os diversos contextos se influenciam e tem efeitos ao nível do desenvolvimento da criança.

Correia e Serrano (1998) consideram que estes conceitos são fundamentais para o trabalho a desenvolver entre os educadores e os familiares de crianças com NEE, realçando a importância de não nos centralizarmos apenas na criança, mas analisá-la no seu contexto familiar e ambiental.

De acordo com Bairrão (1998) os avanços científicos dos últimos anos, nas Ciências da Educação e da Psicologia da criança com NEE, permitem encontrar novas estratégias pedagógicas. Com base na Ecologia do desenvolvimento Humano de Bronfenbrenner, vários autores tem estudado aspectos cruciais da aprendizagem em contexto e suas relações com a dimensão cultural dessa mesma aprendizagem (Bruner, 1986) relacionando-as com a perspectiva de Vigotsky acerca do papel da interação no desenvolvimento Humano. Bairrão (1998, p.50) entende a perspectiva Ecológica do desenvolvimento como "o estudo do desenvolvimento da criança como o resultado da interação entre essa criança ou aluno e os diferentes ecossistemas em que está inserida."

Nesta perspectiva, o estatuto desenvolvimental da pessoa entra em interação dinâmica com as características do contextos próximos ou distais em que a pessoa está inserida, ocorrendo múltiplas trocas entre as características pessoais, físicas e sociais dos contextos. Neste sentido a qualidade Educativa passa pela adequação

de estratégias de intervenção que devem permitir à criança desenvolver-se e relacionar-se na escola e nos contextos mais vastos em que vive.

Perspectiva Transaccional

Na perspectiva transaccional defendida por Sameroff & Chandler, (1975, referido por Sameroff & Fiese, 2000 p. 142) "o desenvolvimento da criança é visto como o produto de um contínuo de interacções dinâmicas da criança e das experiências proporcionadas pela família e pelo contexto social".

O modelo transaccional enfatiza os efeitos da criança sobre o ambiente e os efeitos do ambiente no desenvolvimento da criança, numa relação em que ambos se influenciam mutuamente. As mudanças no comportamento resultam de uma série de intercâmbios entre os indivíduos e os diferentes sistemas, de acordo com princípios auto-reguladores. A multidireccionalidade das mudanças que ocorrem em cada elemento da família influenciam o comportamento do outro.

As implicações do modelo transaccional na intervenção educativa incidem sobretudo ao nível da identificação de objectivos e de estratégias de intervenção. As estratégias de intervenção são definidas como os três "R" da intervenção e consistem na remediação, na redefinição e na reeducação. A remediação tem como objectivo modificar o comportamento dos pais de modo a permitir a modificação dos comportamentos da criança; a redefinição consiste na identificação das áreas de funcionamento da família, na alteração das percepções que os pais tem sobre a criança e na facilitação das interacções parentais; a reeducação consiste em ensinar aos pais técnicas que permitam modificar o seu comportamento face à criança.

Perspectiva Behaviorista

A perspectiva behaviorista defendida por Skinner (1957, referido por Sprinthal & Sprinthal, 1993) baseia-se no princípio de que o comportamento é completamente dependente do meio. Todas as mudanças no comportamento dos indivíduos são causadas pelo meio, no sentido em que as consequências desse comportamento ocorrem no meio exterior e influenciam a acção futura. Assim comportamento do indivíduo é resultado da sua história e da sua situação actual, verificando-se uma relação directa entre o comportamento e o ambiente, ou seja entre o comportamento

e os estímulos exteriores, tendo em conta as características individuais e aprendizagens anteriores (Wolery, 2000).

Na perspectiva Behaviorista considera-se que todos os comportamentos resultam de uma aprendizagem e que esta resulta das consequências dos comportamentos, ou seja os comportamentos que desencadeiam consequências agradáveis tendem a ser repetidos e desse modo são aprendidos, os comportamentos que desencadeiam consequências desagradáveis tendem a não ser repetidos e, portanto, não aprendidos.

Skinner desenvolve os conceitos de resposta, de estímulo e reforço. As respostas observadas podem ser divididas em dois tipos de comportamentos: comportamento respondente e comportamento operante. O comportamento respondente refere-se às respostas desencadeadas por estímulos específicos, em que a criança reage aos estímulos exteriores e incondicionados presentes no ambiente. O comportamento operante corresponde à acção espontânea sobre o ambiente, sem a presença de qualquer estímulo incondicionado. Com base nestes dois tipos de resposta Skinner desenvolveu o princípio do condicionamento operante segundo o qual a frequência das respostas operantes é aumentada se for seguida de um estímulo de reforço. No condicionamento operante a resposta produz um estímulo de reforço e este depende da ocorrência da resposta e permite aumentar a frequência da resposta e a sua posterior generalização (Sprinthal & Sprinthal, 1993).

O conceito de reforço é definido em termos operacionais, no sentido em que o reforço positivo consiste num estímulo que é acrescentado a uma situação e que aumenta a probabilidade de ocorrência da resposta e o reforço negativo representa a retirada do estímulo de forma a aumentar a probabilidade de não ocorrência da resposta.

A teoria behaviorista tem também implicações nas práticas educativas. De facto o reforço e a punição fazem parte do ambiente natural, os comportamentos de cada indivíduo são influenciados pelas consequências dos comportamentos anteriores e os comportamentos da criança podem influenciar o ambiente e os comportamentos

de outros. A implicação prática destes princípios para os educadores é a necessidade de estruturar os ambientes em que a criança se desenvolve de forma a aumentar a probabilidade de que os seus comportamentos resultem em comportamentos previsíveis mas naturais e permitam a aprendizagem de novos comportamentos. Outra das implicações práticas consiste na individualização, atendendo o comportamento de cada criança resulta da sua história de aprendizagem que é única e diferente de criança para criança (Wolery, 2000).

Wolery (2000) aponta algumas consequências da adopção do modelo Behaviorista na intervenção com crianças com deficiência:

- Permite a explicação de como determinados comportamentos sociais são desencadeados e mantidos;
- Estabelece os princípios do reforço e do castigo face aos comportamentos da criança;
- Conceptualiza as fases de aprendizagem da criança;
- Permite o desenvolvimento de estratégias de ensino baseadas no estímulo-resposta.

Os programas de intervenção compreensivos utilizam os princípios das teorias behavioristas da aprendizagem em combinação com outras orientações.

A implementação de técnicas behavioristas exige por parte dos educadores uma planificação sistemática que tenha em conta os objectivos a atingir – com base no que a criança faz e no que deve aprender; - a selecção dos métodos a utilizar para atingir esse objectivos; - a organização dos ambientes educativos de forma a minimizar a ocorrência de interacções e consequências negativas e a maximizar a ocorrência de interacções positivas.

A teoria da aprendizagem social ou da modelação defendida por Bandura (referido por Sprinthal & Sprinthal, 1993), defende que nem toda a aprendizagem depende do reforço das respostas e que grande parte daquilo que o individuo aprende resulta das interacções sociais, ou seja o adulto aprende por modelagem e por imitação dos comportamentos dos outros elementos do grupo.

A utilização dos reforços surge como recompensa do comportamento imitado. Os reforços positivos podem ser proporcionado através de reforços primários ou reforços condicionados. Os reforços primários são pequenas recompensas materiais (guloseimas), os reforços condicionados implicam a aprovação social e podem ser representados por palavras, expressões faciais ou corporais, contactos físicos ou privilégios. A utilização de reforços negativos é mais controversa e baseia-se em retirar estímulos aversivos com o objectivo de aumentar a probabilidade de respostas positivas.

O modelo de aprendizagem social tem como implicações práticas para os educadores, a necessidade de reconhecimento da diferenças individuais de cada criança e de organizar o contexto educativo utilizando modelos positivos que as crianças se sintam motivadas a imitar. A utilização dos reforços também deve ser cuidadosamente pensada e adequada às características de cada criança, atendendo a que, o que é reforço para uma criança pode não o ser para outra (Sprinthal & Sprinthal, 1993).

Intervenção Precoce

A intervenção precoce deverá ser entendida essencialmente numa perspectiva preventiva, devendo essa prevenção actuar ao nível da criança, da família, e da sociedade em geral.

De acordo com Almeida (2000) o percurso em Intervenção precoce tem tido características e práticas diferentes nas últimas décadas. De uma intervenção centrada inicialmente nos serviços e nas dificuldades da criança passou-se para práticas de intervenção enquadradas numa perspectiva eco-sistémica e transaccional que defendem uma abordagem centrada na família, a inclusão, as práticas adequadas ao desenvolvimento da criança e a coordenação inter-serviços.

A intervenção precoce assume hoje, no contexto sócio-educativo, um papel relevante ao nível preventivo. Podem considerar-se a prevenção a três níveis: ao nível da prevenção primária actuando sobre populações em risco (sócio-cultural, mães adolescentes, toxicodependentes, mães com deficiência), ou sobre crianças

com idades precoces em risco social ou biológico ou com atrasos de desenvolvimento, tendo por objectivo evitar que a situação evolua, prejudicando o desenvolvimento normal da criança; ao nível de prevenção secundária actua -se junto de crianças com deficiências moderadas com o objectivo de impedir o seu agravamento; a prevenção terciária incide já sobre crianças com deficiências severas ou profundas sendo o seu objectivo evitar o agravamento das situações reduzindo as complicações e sequelas, desenvolvendo paralelamente um trabalho de parceria no sentido de melhorar o bem-estar da criança e da família.

Bailey e Woley (1992) consideram que a intervenção precoce tem múltiplos objectivos que passam por: identificar preocupações, necessidades e forças da família ajudando-a a atingir os seus objectivos; promover o desenvolvimento da criança; nomeadamente na área da autonomia e das suas competências sociais; prevenir atrasos e /ou incapacidades futuras e prepará-la para experiências de vida normalizantes. A intervenção precoce tem como meta o desenvolvimento e bem-estar da criança bem como o bem-estar da família como um todo e o aumento da sua autonomia e capacitação.

Actualmente o enfoque da intervenção precoce não é apenas a criança mas os vários contextos de vida da criança e as interacções que se processam nesses contextos e que são fundamentais para compreendermos o seu desenvolvimento.

Modelos Conceptuais da Intervenção Precoce

Almeida (2000) refere alguns modelos teóricos que fundamentam o quadro conceptual da intervenção Precoce centrada na família: o modelo transaccional (Sameroff, & Chandler, 1975), a perspectiva Sistémica da Família, (Minuchin, 1974; Turnbull & turnbull, 1986), o Modelo Ecológico do Desenvolvimento Humano (1977) e a teoria do Suporte Social (Dunst, 1985).

A perspectiva transaccional (Sameroff, & Chandler, 1975), que já referimos, encara o desenvolvimento como resultante das trocas recíprocas entre a criança e os diferentes contextos em que está inserida. Um contexto favorável à criança pode

fazer atenuar ou ultrapassar situações de risco biológico; por outro lado, um contexto desfavorável pode por em risco o desenvolvimento normal da criança.

A perspectiva sistémica (Von Bertalanffy, 1968; Minuchin 1974; Turnbull & turnbull, 1986), considera que o ambiente natural da criança em idades mais precoces, é a família. Qualquer mudança num dos membros da família afecta todos os outros. As acções da criança provocam alterações nos outros membros da família que, por sua vez se reflectem na própria criança. De acordo com este modelo a intervenção só faz sentido ao nível do sistema familiar e não apenas junto de um dos seus membros.

Tal como já referimos, o Modelo Ecológico do desenvolvimento Humano (Bronfenbrenner,1977) traz-nos a concepção dos diferentes contextos que influenciam o desenvolvimento da criança. Na perspectiva ecológica o papel da família é fortalecido, as suas potencialidades são valorizadas e abre-se a possibilidade para que a família se torne mais interveniente em cada um dos níveis do sistema.

A teoria do suporte social de Dunst (1985) defende as relações de parceria entre pais e profissionais, em que o papel dos profissionais é impulsionar e consolidar as relações e interacções entre pais e crianças, ajudando os pais na troca de informações ao nível da educação e do desenvolvimento, e na procura estratégias adequadas a cada criança. Este modelo visa o "empowerment", ou seja o fortalecimento e capacitação da família nas decisões e iniciativas a tomar nas interacções com os seus filhos.

Implementação dos Serviços de Intervenção Precoce

A coordenação dos serviços é uma das componentes necessárias na implementação dos serviços de Intervenção precoce e é o elo entre a criança, a família e o programa que lhe é mais adequado (Bryant & Graham,1993). A coordenação de serviços envolve vários aspectos:

- Avaliação das necessidades;
- Desenvolvimento de planos de acção;
- Coordenação e monitorização dos serviços prestados;

- Prevalência da satisfação das necessidades e dos direitos daqueles que usufruem dos serviços.

Os coordenadores de serviços devem trabalhar com as famílias e com os técnicos de modo a garantir a compreensão, responsividade e acessibilidade dos serviços. Devem também procurar reduzir as falhas e evitar a sobreposição de serviços, monitorizando os custos e fazendo o controle de qualidade. Os serviços prestados são o resultado das múltiplas interações e combinações entre a saúde e o desenvolvimento da criança, as necessidades da família e a acessibilidade dos serviços. A prestação de serviços de qualidade implica a coordenação de serviços de modo a evitar que a família seja forçada a procurar múltiplos serviços para responder às suas necessidades. Os serviços de intervenção precoce devem integrar serviços diversificados que permitam dar respostas integradoras às necessidades da criança e às necessidades e prioridades da família.

De acordo com Bailey (1997) cabe aos diferentes técnicos e serviços encontrar uma forma de colaboração e coordenação de esforços e recursos. Isto implica um compromisso na conciliação de objectivos e metodologias, com vista a proporcionar à família, um apoio consistente que dê respostas às suas preocupações e necessidades e facilite a tomada de decisões, proporcionando respostas integradas ao nível da intervenção precoce.

A implementação de um processo educativo que vise uma *escola inclusiva* exige que as várias entidades que formam o sistema educativo assumam um conjunto de responsabilidades: o estado – em termos de medidas legislativas, a escola – na organização de estratégias de intervenção adequadas a cada criança e às suas necessidades educativas, a família – na participação e intervenção junto da criança e da escola e os serviços da comunidade (Serviços sociais, serviços médicos) – na disponibilização dos recursos existentes (Correia e Serrano, 1998).

Simeonsson, Huntington, McMillen, Haugh-Dodds, Halperin, Zipper, Leskinen, & Langmeyer, (1996), defendem como premissa subjacente aos serviços de intervenção precoce prestados à criança e à família que os “serviços devem ser individualizados para serem eficazes” (p.32). Os autores propõem um modelo

caracterizado por cinco ciclos de intervenção baseados na personalização dos serviços a prestar à criança e à família:

1. Definição das expectativas da família em relação à intervenção;
2. Avaliação das características da criança e da família, bem como das suas necessidades, dos recursos e prioridades;
3. Desenvolvimento de um plano individualizado de apoio à família com identificação dos serviços a prestar;
4. Implementação e monitorização dos serviços;
5. Avaliação dos resultados e do grau de satisfação das famílias.

No primeiro momento, a definição das expectativas implica que a partir do primeiro encontro com a família, as expectativas relativas à intervenção sejam identificadas e registadas. Esta primeira fase do ciclo de intervenção defendido por Simeonsson et al. (1996), implica uma avaliação multidisciplinar sobre as expectativas relativas à avaliação da criança e aos serviços e recursos existentes.

O segundo momento consiste na avaliação das características da criança e da família, bem como das suas necessidades e prioridades implicando também a avaliação das competências funcionais da criança. Este momento da intervenção pode representar um momento muito importante na vida das famílias pois é o momento em que vão partilhar com uma equipa as suas preocupações relativas ao desenvolvimento e ao comportamento da criança e expressar as suas expectativas ao nível da informação e do diagnóstico. Neste encontro com a família, deve ser feita uma avaliação compreensiva das necessidades, preocupações, recursos e prioridades que permitam a elaboração de um plano individualizado de intervenção para a criança e para a família.

No terceiro momento do ciclo de intervenção a família participa com os membros da equipa na elaboração do plano individualizado de apoio à família em que são delineados os objectivos para a criança e para a família, identificados os apoios e serviços necessários, identificados os resultados que se poderão esperar no final da intervenção e é definida a frequência, intensidade e a duração prevista da intervenção. Todos os dados recolhidos devem ser registados e documentados.

O quarto momento consiste na implementação e monitorização dos serviços, e implica também a colaboração entre técnicos e famílias. Este é um processo contínuo em que são avaliados, redefinidos e readequados os objectivos propostos, as estratégias utilizadas e os recursos existentes. Todos os dados deveram ser registados e documentados de forma a permitir uma avaliação compreensiva do processo, a garantir o feedback dos resultados do programa e a facilitar a identificação da necessária adequação de objectivos e dos recursos.

O quinto momento do ciclo de intervenção consiste na avaliação dos resultados e da satisfação das famílias. Nesta fase é determinado o nível em que foram atingidos os objectivos propostos; é avaliado em que medida intervenção na perspectiva do consumidor dos serviços; é definida em que medida a intervenção correspondeu às expectativas da criança e da família e são também avaliados os progressos verificados na criança e na família.

A avaliação deste processo tem implicações importantes na continuidade dos serviços ao nível mudanças verificadas nas preocupações da família, das orientações para os percursos a seguir (processo de transição e planeamento de outras intervenções). A avaliação do grau de satisfação das famílias é fundamental:

- Para identificar as limitações dos serviços disponibilizados
- Para orientar mudanças nos serviços a prestar
- Para monitorizar a qualidade dos serviços.

O envolvimento da família em todo este processo (avaliação/ intervenção/ avaliação) possibilita a sua avaliação compreensiva, contribui para promover o envolvimento dos membros da família em cada fase passo da intervenção e para o enriquecimento de experiências positivas para a criança e para a família.

Contextos e Locais de Intervenção

O local onde os serviços de intervenção precoce são prestados às crianças com necessidades educativas especiais e a forma dessa intervenção podem ser muito variáveis. Cada situação tem as suas características únicas e influencia o tipo de programa a desenvolver (Bryant & Graham,1993). Os modelos de intervenção dependem da combinação de vários factores: a filosofia da intervenção, as

estratégias desenvolvidas, a composição da equipa, o local onde os serviços são prestados e as características da criança e da família. Os modelos não são exclusivos e devem ser combinados em função do que a família deseja.

Os serviços de Intervenção precoce prestados a crianças e famílias nos seus domicílios tem sido uma prática de vários grupos profissionais: enfermeiros, técnicos de serviço social educadores. O objectivo destes serviços é trabalhar com as famílias e com a criança nas suas próprias casas (Bryant e Graham, 1993) de forma a promover o desenvolvimento da criança, coordenar os serviços que a criança e a família necessitam, envolver os pais na intervenção e dar apoio e suporte à família. Os programas de visita domiciliária implicam estratégias flexíveis e de baixo custo, com objectivos de observação, ensino e apoio à família, especialmente aos pais de crianças com deficiência ou em risco de atraso de desenvolvimento e mães adolescentes.

Muitas famílias recorrem a amas para cuidar dos seus filhos, especialmente até aos três anos de idade. As amas são pessoas que cuidam de crianças nas suas próprias casas. Tendem a ser pessoas menos qualificadas, com menor nível de escolaridade e com menor experiência nos cuidados a prestar. No entanto com assistência, apoio, e encorajamento por parte dos técnicos para prestar serviços de qualidade, as amas podem ser um bom recurso para cuidar de algumas crianças que apresentem níveis de necessidade mais moderados. No entanto dão poucas respostas às outras necessidades da família, respostas essas que exigem um tipo de serviço mais centrado na família.

Os centros especializados direccionados para a especificidade da deficiência da criança (centro de paralisia cerebral, unidades de apoio a crianças surdas, unidades de apoio a criança cegas e surdo-cegueira) integram técnicos especializados das diferentes áreas (saúde, educação, terapias, serviço social) e procuram dar respostas integradas de acordo com a especificidade da deficiência da criança. O apoio prestado à criança ocorre habitualmente em ambientes segregados. Há no entanto modalidades combinadas em que a criança beneficia dos apoios especializados durante um período do dia ou da semana, e frequenta salas regulares durante a maior parte do tempo. Estes centros desempenham também

um serviço de consultadoria, prestando apoio e dando orientações às famílias e aos técnicos que prestam apoio à criança nos contextos regulares.

As creches e os jardins de infância são instituições privadas, de solidariedade social ou de rede pública, que tem por objectivo a educação de crianças desde os primeiros meses até a entrada na escola de 1º ciclo. As creches dão resposta a crianças dos três meses aos três anos e os Jardins de Infância dão resposta a crianças a partir dos três anos até aos 6/8 anos. "Na sua forma ideal, a educação das crianças, nas creches e jardins de infância deve ser prestada por técnicos competentes e com formação em salas com baixo rácio de crianças por adulto, grupos pequenos e ambientes desenvolvimentalmente apropriados". (Bryant & Graham, 1993, p. 193-194).

A inclusão de crianças com deficiência nas salas de jardim de infância implica a organização do ambiente educativo e o acesso a apoios e recursos especializados, que permitam dar resposta às necessidades individuais da criança.

Princípios Orientadores das Práticas de Qualidade em Intervenção Precoce

McWilliam e Strain (1983, referidos por Bryant & Graham, 1993) identificam alguns princípios orientadores das práticas de intervenção precoce:

- Os serviços prestados devem ser desenvolvidos em ambientes naturais da criança e da família e o menos restritivos possível;
- A intervenção deve ser centrada na família e atender às suas prioridades;
- Os serviços devem ser prestados numa perspectiva transdisciplinar com vista a otimizar o desenvolvimento da criança e a participação da família;
- Os valores dos técnicos e das famílias e os resultados da avaliação desenvolvida devem orientar as práticas a desenvolver;
- Os serviços prestados à criança e à família devem ser individualizados e adequadas ao desenvolvimento da criança.

As características das boas práticas de educação especial no pré-escolar incluem a individualização, focagem na família, currículo funcional e desenvolvimental, colaboração e articulação interserviços (Hanson & Linch, 1989).

McCollum e Maude (1993) referem vários estudos que procuraram demonstrar a eficácia da Intervenção precoce (Dunst, 1986, Guralnick, 1988, Shonkoff & Hauser-Cramm, 1987; White & Casto, 1985) e a utilização de ambientes integradores (Guralnick, 1978, 1981, Odom & McEvoy, 1989) e demonstram que a determinação da eficácia da intervenção precoce tem implicações quer ao nível do reconhecimento público da sua importância quer ao nível do conhecimento e linhas orientadoras das práticas.

Intervenção em Contextos Naturais

As abordagens de intervenção naturalista defendidas por Bricker (1996) baseiam-se na necessidade de seguir os interesses e a liderança da criança nas situações e na necessidade de otimizar a sua, proporcionando actividades para as quais a criança demonstra mais interesse. A adopção destes modelos de intervenção naturalista para trabalhar com crianças com deficiência tem por base alguns princípios fundamentais:

- A implementação de programas de inclusão de crianças com deficiência está associada à necessidade de desenvolver estratégias adequadas;
- Muitos pais compreendem e apreciam a utilização de estratégias que também podem ser utilizadas por eles em casa;
- A utilização de estratégias altamente estruturadas e directivas por parte do adulto não produz os resultados de aprendizagem desejados em crianças com deficiência;
- A utilização de práticas desenvolvimentais apropriadas pode ser útil seguindo algumas linhas orientadoras.

Os modelos de intervenção naturalista são baseados na actividade da criança (Barnett, Carey & Hall, 1993, 1997; Noonan & Keiser, 1986; Wolery, 1994, referidos por Bricker (1996) e apresentam as seguintes características:

- Integram as estratégias de intervenção nas rotinas diárias e no aproveitamento as experiências significativas das crianças;
- Permitem compreender os factores desencadeadores de stress e melhorar as interacções entre a criança e as pessoas que mantêm com ela um contacto próximo;

- Os dados e as informações são recolhidos no meio natural e não são baseados em métodos de avaliação formais;
- Os métodos de ensino/aprendizagem são estruturados com base nas rotinas diárias e nos contextos naturais em que a criança se movimenta.

Um dos principais objectivos da intervenção baseada na actividade da criança é organizar o ambiente físico e social de forma a maximizar a motivação da criança para aprender e adquirir novas competências que lhe permitam desenvolver a autonomia, as capacidades funcionais e adaptar-se às mudanças que ocorrem no seu dia a dia.

Sendo a motivação da criança o eixo para a aquisição de novas competências e para a generalização das respostas, o adulto deve ter uma atitude não directiva, mas sim de observação e de maximização das experiências e rotinas da criança, devendo utilizar um conjunto de estratégias adequadas às respostas da criança e aos objectivos a atingir.

Nesta abordagem o papel do adulto não é deixar a criança fazer o que quer, sem qualquer orientação mas sim basear-se nos comportamentos da criança e nas actividades em que a criança participa naturalmente, capitalizando essas oportunidades e ajudando a criança a atingir os objectivos propostos. O aproveitamento das iniciativas, das rotinas e das actividades em que a criança participa exige que o adulto tenha conhecimento dos objectivos a atingir com a criança e que esses objectivos sejam apropriados, funcionais e de acordo com o desenvolvimento da criança.

Considerando que a aprendizagem requer múltiplas oportunidades de utilizar as novas competências em diferentes contextos e condições, as experiências desenvolvidas pela criança devem ser repetidas com frequência e praticadas em diferentes contextos de modo a que a criança seja capaz de se adaptar às diferentes condições que tem que enfrentar no seu dia a dia.

Como práticas recomendadas de intervenção baseadas na actividade da criança, Bricker (1996) aponta as seguintes:

- Proporcionar à criança diversidade de experiências e múltiplas oportunidades práticas – as múltiplas oportunidades implicam a expansão das competências da criança a diferentes condições e a aplicação dessas competências em situações variadas que exijam o mesmo tipo de competência.
- Incentivar as iniciativas da criança – reforça a importância de utilizar as motivações da criança para direccionar as suas aprendizagens. A observação dos comportamentos da criança pode ajudar o adulto a expandir e direccionar o que a criança está a fazer para os objectivos a atingir.
- Variar as condições de ensino – a variedade de condições de aprendizagem contribui para que a criança desenvolva determinadas competências e ao aplicá-las em diferentes situações possa generalizar as competências adquiridas.
- Estabelecer objectivos funcionais – o treino de respostas funcionais com a criança com deficiência implica não apenas a utilização das rotinas e das actividades iniciadas pela criança mas também a introdução de uma variedade de actividades planeadas de forma a captar e manter a sua atenção e o seu interesse. O planeamento das actividades deve proporcionar à criança múltiplas oportunidades de atingir os objectivos propostos. O adulto deve observar e analisar as alterações dos comportamentos da criança face aos acontecimentos não planeados, para introduzir alterações na planificação. Este processo implica uma análise crítica e uma avaliação sistemática dos objectivos propostos e dos objectivos atingidos.
- Utilizar consequências lógicas - a utilização de consequências lógicas significa que o passo seguinte à resposta dada pela criança também faz parte da actividade. A utilização de reforços e estímulos positivos são consequências artificiais que podem ser utilizados quando as naturais não permitem que a criança atinja os objectivos.

Quando utilizado com crianças com deficiência, modelo de intervenção baseada na actividade da criança implica por parte dos técnicos a identificação de algumas áreas importantes. As áreas de necessidade da criança, a perda de controle, a oportunidade de praticar os objectivos propostos, aplicabilidade com crianças com

deficiências severas, a avaliação dos progressos da criança e a eficácia da intervenção são algumas das questões que se levantam a este modelo e para as quais Bricker (1996) aponta algumas considerações.

A identificação das áreas de dificuldade da criança é um dos aspectos a ter em consideração, quando as iniciativas e interesses da criança não estão direccionadas para as suas áreas de dificuldade, nessas situações é necessário estabelecer objectivos prioritários e desenvolver estratégias de acordo com as áreas de dificuldade da criança a par com as suas actividades e iniciativas espontâneas. A análise cuidada das iniciativas da criança permite verificar se as competências que se estão a trabalhar são postas em prática nas actividades que a criança desenvolve por sua iniciativa. Caso tal não se devam ser integradas nos objectivos a trabalhar. As necessidades e as áreas de dificuldade da criança devem ser trabalhadas sistematicamente e com regularidade de forma a produzir a aquisição de competências e mudanças no comportamento. As dificuldades da criança devem fazer parte do plano individual de intervenção (PII) e do plano individualizado de apoio à família (PIAF).

Muitos técnicos e membros das equipas habituados a métodos mais estruturados em que as actividades são planeadas e implementadas com uma mais directiva por parte do adulto, manifestam alguma insegurança no desenvolvimento dos métodos naturalistas em que têm que encorajar e responder às iniciativas da criança. Por outro lado referem que as crianças podem manifestar apenas interesse por actividades menos úteis para a aprendizagem e para a aquisição de novas competências. Bricker (1996) salienta que a aplicação adequada deste modelo tem uma estrutura baseada na selecção de objectivos funcionais e significativos para a criança e que não permite que a criança se envolva em actividades não produtivas ou inapropriadas.

A criança deve ter diferentes oportunidades de pôr em prática as suas competências. A organização dessas oportunidades implica uma planificação cuidada por parte dos elementos da equipa quer na selecção do tipo de actividades a proporcionar, quer na forma como as oportunidades são introduzidas nas rotinas diárias. A diversidade de condições e de oportunidades e a frequência com que a

criança põe em prática as suas competências são factores essenciais para a generalização de cada competência adquirida pela criança.

Alguns estudos demonstram que as crianças com deficiências severas tendem a ser menos responsivas e a ter menos iniciativa nas actividades. No entanto muitas crianças com deficiência apresentam numerosos comportamentos discretos que podem ser explorados de modo a desenvolver respostas úteis e novas competências (Brasgow, Halle, Ostrosky e Harbers, 1996 referidos por Bricker, 2000). Partindo do princípio de que o jogo, as rotinas e as actividades iniciadas pela criança são essenciais para a aprendizagem de uma criança sem deficiência, considera-se que são igualmente importantes para crianças com deficiência. A eficácia da intervenção depende de uma planificação cuidada e estruturada com base nas necessidades da criança e requer a planificação e a coordenação de todos os elementos envolvidos na intervenção e uma avaliação sistemática dos objectivos e dos comportamentos da criança.

A avaliação dos progressos da criança implica o registo objectivo das mudanças que ocorrem. O modelo de Bricker (1996) propõe um tipo de avaliação que tenha em conta os objectivos propostos, a monitorização das mudanças na frequência, qualidade ou duração dos comportamentos iniciados pela criança. Nesta avaliação podem ser utilizados mini-testes que devem estar de acordo com os objectivos propostos e fazer parte do Plano individual de intervenção (PII).

Práticas Desenvolvidamente Adequadas

Outras abordagens mais estruturadas caracterizam os modelos desenvolvimentais de intervenção. A abordagem desenvolvimental enfatiza a necessidade de aprendizagem da criança e a necessidade de que os educadores promovam oportunidades de aprendizagem através de actividades planeadas e orientadas (Bruder, 1997).

As práticas recomendadas ao nível da abordagem desenvolvimental obedecem a duas dimensões: uma relacionada com idade e outra relacionada com as características individuais da criança. A adequação à idade é referente à sequência de comportamentos que ocorrem no desenvolvimento da criança desde o seu

nascimento e que devem ser utilizadas para orientar a organização do ambiente e das actividades de aprendizagem. A adequação individual refere-se às características individuais da criança – personalidade, estilo de aprendizagem, família, competências – que devem sempre ser consideradas (Bruder, 1997).

Bredenkamp (1987, referido por Bruder, 1997) aponta algumas linhas orientadoras das práticas recomendadas numa perspectiva desenvolvimental:

1. Um currículo desenvolvimental adequado deve ter em conta todas as áreas de desenvolvimento da criança (físico, emocional, social e cognitivo) numa abordagem integrada.
2. A planificação é baseada nas observações e registos feitos pelos educadores/ professores sobre os interesses específicos das crianças e sobre os progressos no seu desenvolvimento.
3. A planificação enfatiza a aprendizagem como um processo interactivo.
4. As actividades e os materiais de aprendizagem devem ser concretas e relevantes para a criança.
5. Os programas devem procurar responder uma ampla variedade de interesses e de competências da criança.
6. Os educadores devem proporcionar actividades e materiais diversificados e devem adequar a dificuldade e a complexidade de acordo com o modo como cada criança participa, como compreende e como desenvolve as suas competências.
7. Os adultos devem proporcionar à criança oportunidades de escolher as actividades e os materiais e deve dar-lhe o tempo necessário para se envolver activamente. Devem facilitar e incentivar a participação da criança colocando questões e dando sugestões que ajudem a criança a pensar.
8. Devem ser proporcionadas experiências multiculturais.
9. Os adultos devem programar e avaliar as actividades diárias.
- 10- Devem ser proporcionadas experiências diversificadas no exterior.

A natureza das necessidades da criança com deficiência contrasta com o desenvolvimento padrão das crianças sem deficiência (Wolery, Strin & Bailey, 1992, referidos por Bruder, 1997), o que coloca algumas questões relativas à aplicação do modelo desenvolvimental.

Bailey (1997) refere que os modelos curriculares assentam sobre duas questões – o que é que a criança tem que aprender e como é que o processo de aprendizagem de aprendizagem deve ser facilitado. As abordagens desenvolvimentais enfatizam as fases/etapas de desenvolvimento para determinar o foco da aprendizagem outras enfatizam a aquisição de competências funcionais.

As estratégias desenvolvidas para facilitar a aprendizagem diferem no que respeita ao papel dos pais e dos educadores em relação à criança: as abordagens desenvolvimentais são centrada no adulto, são mais estruturadas e directivas, enfatizam a planificação das actividades e dos objectivos para a criança e baseiam-se na instrução. As abordagens funcionais são mais centradas na criança e enfatizam as suas iniciativas e responsividade. No entanto, técnicos e famílias consideram que a dicotomia desenvolvimental-funcional não tem que ser mutuamente exclusiva e que a combinação das duas abordagens pode ser mais eficaz por duas razões: a necessidade de ter em conta os interesses e motivações e de desenvolver as capacidades funcionais da criança e a necessidade de desenvolver actividades estruturadas, utilizando estratégias mais directivas de instrução de forma a ajudar a criança a atingir níveis de aprendizagem mais elevados e uma maior qualidade nas respostas. Nesta perspectiva o currículo deve incluir os aspectos externos caracterizados pela intervenção do adulto (o que é que o adulto faz e quais os ambientes que proporciona à criança) e os aspectos internos centrados na criança, que enfatizam as experiências e aprendizagens da criança (Bailey, 1997).

Inclusão

Stainback & Stainback, (1992, referidos por Hanline & Galant 1993, p. 217) consideram que a inclusão “não é focada apenas na criança com deficiência mas constitui um sistema no qual cada criança pertence, é aceite, apoia e é apoiada pelos seus pares e por outros membros da comunidade escolar, com vista à satisfação das suas necessidades educativas” .

A inclusão implica que as crianças com deficiência ou com atrasos de desenvolvimento frequentem os mesmos contextos educativos que os seus pares.

Cabe aos pais a escolha da melhor opção para a educação dos seus filhos, com base em factores diversificados como a localização, os custos, a filosofia e as suas próprias experiências anteriores. Os mesmos autores defendem ainda que o processo de inclusão garante uma proporção natural de crianças com deficiência entre os contextos educativos e a população em geral, ou seja, a percentagem de crianças com deficiência que frequenta o meio escolar é proporcional à percentagem de pessoas com deficiência que existem na população em geral. Este princípio reforça a importância de colocar a criança em contextos inclusivos partilhando os mesmos espaços e ambientes que os seus pares sem deficiência.

Hanline & Galant (1993) apontam alguns argumentos legislativos, sociais, éticos, psicológicos e educacionais para a inclusão. No aspecto legislativo, centrado nas decisões políticas, defende-se o direito de todos os indivíduos à igualdade de oportunidades, à educação para todos, e ao direito a frequentar os meios educativos o menos restritivos possível. A nível ético e social, os argumentos baseiam-se no tratamento humano que deve ser dado a todas as pessoas em detrimento das atitudes negativas da sociedade face às pessoas com deficiência. A nível psicológico e educacional defende-se que a criança com deficiência ou com atraso de desenvolvimento pode beneficiar significativamente da observação e da interacção com os seus pares sem deficiência.

Características das Salas de Pré-escolar Inclusivas

Odom & Bailey (2001) apontam dois factores que influenciam as práticas de qualidade as salas de educação pré-escolar inclusivas:

- A ecologia das salas inclusivas é determinada por dois contextos: o contexto organizacional caracterizado pelo tipo de programas desenvolvidos e o modo como a instituição se organiza e pelo contexto filosófico caracterizado pelos critérios de qualidade das práticas desenvolvidas.
- O espaço físico, os materiais e a diversidade de crianças (idade, género, etnias, níveis de desenvolvimento).
- O número de adultos que passam pela sala ao longo do dia e o modo como estes estabelecem relação com cada criança são factores que influenciam o modo como as crianças aprendem e se desenvolvem.

Os estudos sobre a qualidade das práticas inclusivas na educação pré-escolar realizados por Bailey, McWilliam, Buysse e Wesley, 1988, (referidos por Odom & Bailey, 2001) tiveram implicações nas políticas e práticas ao nível da educação pré-escolar e salientam algumas questões que se prendem com a qualidade do ambiente em que são incluídas crianças com deficiência.

Odom e Bailey (2001) referem alguns estudos que procuram examinar a qualidade dos programas desenvolvidos com crianças com deficiência que nos parece importante referir:

O primeiro estudo desenvolvido por Bailey, Clifford e Harms, (1982) procurou analisar as diferenças qualitativas entre os ambientes educativos inclusivos e os ambientes em que as crianças com deficiência são integradas em centros de educação especial. Foi aplicada uma escala de avaliação do ambiente (ECERS – Early Childhood Environment Scale) e os resultados mostram que os ambientes segregados apresentam níveis de qualidade mais baixos do que os ambientes inclusivos.

Odom, Skellenger, e Ostrosky (1993, referidos por Odom & Bailey, 2001) observaram as actividades desenvolvidas em centros de educação especial e em salas inclusivas e encontraram diferenças significativas no tipo de actividades desenvolvidas em cada um dos ambientes. Nas salas de educação pré-escolar inclusivas acontecem mais frequentemente as situações de jogo enquanto nas salas de educação especial acontecem mais actividades estruturadas e “pré-académicas”.

Sexton e Snyder (1998, referidos por Odom & Bailey, 2001), observaram também a qualidade dos ambientes em salas de pré-escolar inclusivas e em salas segregadas. Os resultados revelam que os factores de qualidade não diferem significativamente de um ambiente para o outro, existindo cerca de metade com muito boa qualidade e não se verificando ambientes de pouca qualidade em qualquer dos tipos de salas.

Os estudos desenvolvidos demonstram que as salas de pré-escolares inclusivas podem ter menor ou maior qualidade mas tem no mínimo qualidade equivalente ou melhor do que as salas segregadas (Odom & Bailey, 2001).

Estes autores caracterizam as salas inclusivas em função de duas variáveis ecológicas: os factores físicos referentes às características físicas da sala e os factores sociais referentes às interações que acontecem na sala, entre adultos e crianças, entre criança e criança e as características de cada adulto e de cada criança. As variáveis sociais são mais dinâmicas do que as variáveis físicas e , embora tenham características diversificadas, não são completamente independentes umas das outras.

A qualidade das salas tem sido avaliada em função de algumas características físicas:

1. O espaço de actividade
2. A quantidade de materiais e brinquedos
3. O tipo de materiais e a natureza das actividades
4. Os mapas de actividade
5. Racio criança - adulto
6. Racio criança com deficiência - criança sem deficiência
7. Acessibilidade dos espaços e dos materiais

O modo como o espaço está organizado e a densidade de crianças que frequentam esse espaço pode influenciar a participação da criança nas actividades e a interacção que estabelece com os seus pares. Alguns estudos (DeLong, Tegano, Moran & Brickley, 1994, referidos por Odom & Bailey, 2001) demonstram que as crianças com desenvolvimento normal desenvolvem formas mais complexas de jogo em espaços mais delimitados. Outros estudos (Carta, Schwartz, Atwater & McConnell, 1991, referidos por Odom & Bailey, 2001) demonstram que a densidade de crianças por sala afecta as respostas da criança. Quando o número de crianças aumenta relativamente a determinado espaço, as crianças tendem a manter a distância umas das outras e a tornar-se mais agressivas. Os estudos de Smith e Dickson (1994, referidos por Odom & Bailey, 2001) revelam que nas salas com um elevado número de crianças se verifica uma qualidade mais baixa nas interações

educador-criança do que nas salas com menor número de crianças e com menos tempo lectivo.

A quantidade de materiais acessíveis à criança é outro dos factores que influencia o ambiente físico da sala de pré-escolar. Os estudos de Carta et al. (1988, referidos por Odom & Bailey 2001) demonstram que quando o número de brinquedos é baixo aumentam os conflitos entre as crianças. Por outro lado quando existe uma grande quantidade de brinquedos, as crianças tendem a relacionar-se mais com os materiais do que com os seus pares.

O tipo de materiais utilizados tem influência no desenvolvimento sócio-cognitivo da criança. As crianças envolvem-se de forma mais solitária com alguns tipos de brinquedos: livros, puzzles, enfiamentos. Fazem jogo paralelo com outros tipos de materiais como areia, lápis; e fazem mais jogo social com bonecas, brinquedos de cozinha, bolas. Os estudos desenvolvidos por Kohl, Beckman, e Swensom-Pierce (1984, referidos por Odom & Bailey, 2001) demonstram que as interacções entre crianças com deficiência e crianças sem deficiência são mais frequentes quando são utilizados brinquedos considerados sociais. Por outro lado a estrutura das actividades parece também influenciar as actividades desenvolvidas entre crianças com e sem deficiência. Estudos desenvolvidos por Stonnman, Cantrell, e Hoover – Dempsey, (1983, referidos por Odom & Bailey, 2001) demonstram que as interacções sociais acontecem mais frequentemente em actividades que exigem a cooperação, e que as actividades mais estruturadas (área do médico, mercearia) promovem mais interacções sociais do que as actividades que exigem menos estruturação (pintura, digitinta, areia).

Os mapas de actividade representam a antecipação dos tempos, das actividades e das rotinas que decorrem ao longo do dia. Esta antecipação e previsão do que se vai fazer ao longo do dia pode ajudar as crianças com e sem deficiência a fazer as transições entre actividades de forma mais autónoma.

É genericamente aceite que um baixo rácio de crianças por adulto é mais benéfico para as crianças do que um rácio elevado. Nos Estados Unidos as recomendações apontam para um rácio de dezasseis crianças até aos 3 anos para dois adultos e, a

partir dos 4 anos, um rácio de 20 crianças para dois adultos. No caso do grupo ter crianças com deficiência, o rácio deverá ser mais baixo. Os estudos demonstram que se verificam mais interacções entre os pares e mais interacções adulto criança, quando os rácios de crianças por adulto são mais baixos (Hauser-Cram, Bronson & Upshur, 1983, referidos por Odom & Bailey 2001).

O rácio considerado apropriado de crianças com deficiência e crianças sem deficiência é variável. Os estudos demonstram que existe uma relação positiva entre a inclusão de crianças com deficiência e o nível de envolvimento social.

Os espaços devem ter as adaptações necessárias para garantir e facilitar a acessibilidade das crianças com deficiência, nomeadamente as que têm dificuldades ao nível motor e/ou sensorial. Estas adaptações variam de acordo com as necessidades de cada criança e incluem rampas, para entrada e saída dos edifícios e das salas, espaço nas salas para ter cadeiras de rodas e mesas adaptadas, adaptações nas casas de banho, métodos alternativos de comunicação, braille. As adaptações a utilizar devem ser individualizadas e adequadas às necessidades de cada criança (Odom & Bailey, 2001).

As características sociais das salas de pré-escolar inclusivas referem-se às interacções que ocorrem entre adultos e crianças e entre as crianças umas com as outras e têm também sido avaliadas em função dos seguintes aspectos:

1. Características do grupo de pares
2. Interacções entre pares
3. Interacções com os adultos
4. Valores e filosofia dos educadores
5. Colaboração entre os membros da equipa

A constituição dos grupos de pares pode ser feita pela idade cronológica ou juntando crianças com idades heterogéneas. Odom e Bailey (2001) referem alguns estudos que demonstram que as crianças mais novas e as crianças com deficiência beneficiam das interacções com crianças mais velhas, enquanto que nas crianças mais velhas não se verificam benefícios evidentes. Outros estudos demonstram que

crianças mais velhas desenvolvem mais interações sociais com crianças mais novas do que com os seus pares da mesma idade.

A organização de ambientes inclusivos na educação pré-escolar pressupõe que as crianças com deficiência possam participar nos mesmos contextos educativos que os seus pares, que estes contextos sejam desenvolvimentalmente apropriados e que permitam interações sociais positivas. Os estudos referidos por Odom e Bailey (2001) demonstram que a participação de crianças com deficiência em ambientes inclusivos parece afectar de forma positiva os seus comportamentos comunicativos e sociais.

Os educadores tem um papel fundamental na forma como promovem as interações entre as crianças. Odom e Bailey (2001) referem os estudos de File (1994) Brown, Odom, Li e Zercher (1999); Quaiy, (1993) segundo os quais os educadores tendem a interagir mais com as crianças com deficiência do que com as crianças sem deficiência. Outros estudos (Also, Hundert, Mahoney & Hopkins, 1993, referidos pelos mesmos autores, demonstram que os educadores de apoio tendem a interagir mais com as crianças com deficiência do que os educadores de regular. Por outro lado as interações entre pares parecem ser negativamente influenciadas pelas interações entre educadores e as crianças com deficiência. Durante as actividades orientadas as crianças com deficiência tendem a estabelecer mais interações com os Educadores do que com os seus pares. No entanto quando os educadores promovem e elogiam as interações entre pares estas verificam-se com mais frequência. Estes resultados da investigação reforçam a importância da atitude dos educadores no desenvolvimento de estratégias que promovam as interações entre pares.

A atitude e a filosofia dos educadores face à inclusão é outro dos factores que influencia a ecologia social da sala e afecta o ambiente de aprendizagem da criança. Parece existir um consenso entre educadores do regular e educadores de apoio educativo sobre os aspectos positivos da inclusão. No entanto os educadores tendem a sentir-se mais competentes e aceitar a inclusão de forma mais positiva no que respeita à inclusão de crianças com deficiências moderadas do que de crianças com deficiências severas (Odom & Bailey, 2001).

A relação entre os membros da equipa pode influenciar de forma positiva ou negativa o ambiente da sala e influencia o desenvolvimento dos programas de intervenção. Quando a relação entre os técnicos é baseada na coesão, na colaboração, na comunicação e na partilha de uma filosofia comum relativamente à inclusão, os resultados apontam para um maior envolvimento da criança com deficiência em contextos inclusivos. Por outro lado verifica-se uma associação entre as fracas relações de colaboração entre os técnicos com os resultados menos positivos e alguma descontinuidade na implementação de programas (Odom & Bailey, 2001).

Benefícios da intervenção em contextos inclusivos

McCollum e Maude (1993) referem vários estudos desenvolvidos que confirmam os benefícios da intervenção precoce para as crianças com atraso de desenvolvimento ou em risco de atraso devido a factores ambientais. Os resultados desses estudos apontam para as seguintes conclusões:

- Verificam-se períodos de vulnerabilidade no desenvolvimento da criança, especialmente nos primeiros três anos de vida, altura em que a intervenção pode ser particularmente mais eficaz.
- A intervenção desenvolvida com crianças em idade precoce pode ajudar a ultrapassar alguns atrasos no desenvolvimento e a prevenir a ocorrência de novos handicaps.
- Os efeitos resultantes dos serviços de intervenção precoce podem melhorar o desenvolvimento da criança.

Os resultados destes estudos apontam alguns problemas metodológicos: a diversidade populacional de crianças abrangidas pela intervenção precoce, a diversidade no tipo de programas e a utilização de medidas de avaliação dos resultados.

Estudos mais recentes (Guralnick, 1988; Meisels, 1985, referidos por McCollum & Maude, 1993) procuram responder a questões mais precisas: qual o trabalho a desenvolver com que crianças, em que condições e com que objectivos. Os resultados das novas investigações indicam que as intervenções dirigidas para a

criança isoladamente revelam resultados equívocos, e que o que melhor determina o sucesso ou insucesso de um programa de intervenção precoce é o grau de satisfação das famílias e o papel que a própria família desempenha no processo de intervenção.

Outras estudos (Guralnick, 1978; Spodeck, Saracho & Lee, 1984, referidos por McCollum & Maude, 1993), apontam para as condições em que a inclusão tem benefícios para as crianças com deficiência:

- A interacção social e a aquisição de competências pelas crianças com deficiências severas ou moderadas não acontecem se não existir um plano de actividades e de ensino adequado.
- Quando ocorrem interacções sociais positivas, há benefícios quer para as crianças com deficiência quer para as crianças sem deficiência e as famílias de ambos os grupos encaram a integração de uma forma mais positiva.

Investigações desenvolvidas por Guralnick (1990); McLean e Hanline, (1990); Odom e McEvoy, (1988) referidos por referidos por McCollum & Maude, (1993) demonstram que os serviços de educação e os programas de intervenção precoce cuidadosamente planeados e integrados trazem benefícios para as crianças com deficiência, para as crianças sem deficiência, para os pais e para os profissionais.

- Para as crianças com deficiência ou com atrasos de desenvolvimento uma inclusão de qualidade resulta no aumento das oportunidades de aprendizagem e na melhoria das competências sociais.
- Nas crianças sem deficiência a inclusão promove atitudes sociais mais positivas.
- Com apoios e serviços apropriados, pais e profissionais manifestam-se mais satisfeitos com o processo de integração.

Outras investigações (Bricker, Bruder, & Bailey 1982; Jenkins, Speltz & Odom, 1985; Odom, Dekleyen & Jenkins 1984, referidas por Hanline & Galant, 1993,) demonstram que se verificam benefícios da inclusão quer na nas crianças com deficiência quer nas crianças sem deficiência: as crianças com deficiência fazem progressos nas suas aprendizagens e as crianças sem deficiência desenvolvem-se dentro do que é esperado.

Outros estudos (Cooke, RusKus, Apoloni & Peck, 1981; Jenkins, Odom & Speltz; 1989, referidos por Hanline & Galant, 1993) indicam que as aprendizagens que ocorrem não dependem da integração só por si, mas fundamentalmente do programa desenvolvido e da qualidade do ensino/aprendizagem.

Um outro tipo de estudos procura avaliar as interacções sociais entre as crianças com deficiência e crianças sem deficiência integradas em salas de pré-escolar. Os resultados indicam que as crianças com deficiência tendem a isolar-se dos seus pares, quando as interacções não são incentivadas. Por outro lado as crianças sem deficiência interagem mais frequentemente com os seus pares sem deficiência e escolhem-nos mais frequentemente para amigos e parceiros de actividade (Faight, Ballewegg, Crown & Van Den Pol, 1983, referidos por Hanline & Galant, 1993). No entanto, é raro acontecer a rejeição dos pares com deficiência e verifica-se que as crianças sem deficiência tendem a adequar as suas interacções verbais de forma a que as crianças com deficiência ou com atraso de desenvolvimento as possam compreender e manifestam vontade em ajudar, proteger e em dar afecto aos pares com deficiência (Guralnick & Paul Brown, 1980, referidos por Hanline & Galant, 1993).

De uma forma global os resultados das investigações apontam para um reconhecimento dos benefícios da inclusão para as crianças com ou sem deficiência. Estes resultados positivos da inclusão são identificados pelos pais das crianças com deficiência que, no entanto manifestam frequentemente as suas preocupações sobre a qualidade dos serviços, eventuais rejeições do filho por parte dos pares ou dos adultos e dificuldade em partilhar interesse comuns com outros pais (Bailey & Winton, 1987; Hanline & Halvorsen, 1980; Winton, Turnbull & Blacher, 1985, referidos por Hanline & Galant, 1993). Por seu lado, os pais de crianças sem deficiência, aceitam a inclusão e manifestam o desejo de que as experiências dos seus filhos sejam positivas e possibilitem uma melhor atitude e aceitação face às pessoas com deficiência (Green & Stoneman, 1989; Peck, Hyden, Wandcheider, Peterson & Richarz, 1989, referidos por Hanline & Galant, 1993). Estes pais manifestam no entanto algumas preocupações com a preparação

dos educadores e com a probabilidade de os seus filhos imitarem a criança com deficiência.

Também os técnicos concordam que a inclusão traz benefícios para o desenvolvimento da criança e que este processo implica o envolvimento dos pais e uma planificação adequada (Reichart, Linch, Anderson, Scrobodny & Mercury, 1989, referidos por Hanline & Galant, 1993). O apoio prestado aos técnicos, a formação adequada e a competência para identificar as necessidades da criança são elementos chave para o desenvolvimento de experiências positivas com a inclusão.

Estratégias para a inclusão

Segundo Hanline e Galant (1993) a criação de ambientes de aprendizagem inclusivos deve ter por base alguns princípios gerais:

- Filosofia de que todas as crianças pertencem à comunidade;
- Criação de ambientes que reflectam o tratamento justo e o mútuo respeito entre crianças e adultos;
- Intervenção adequada às diversas características de cada criança;
- Serviços especializados e apoios necessários para garantir a inclusão.

Os mesmos autores apontam também algumas estratégias para a criação de ambientes inclusivos de qualidade ao nível da intervenção precoce e da educação pré-escolar:

- Disponibilização dos serviços e envolvimento entre técnicos e famílias;
- Articulação entre os técnicos das várias áreas (saúde, educação, serviço social; terapêutico);
- Trabalho de parceria com as famílias;
- Apoio especializado aos educadores;
- Criação e manutenção de um ambiente adequado para o desenvolvimento da criança;
- Respeito pelas diferenças individuais;
- Resposta às necessidades específicas de cada criança.

O envolvimento entre técnicos e famílias implica a flexibilidade, criatividade e persistência para encontrar as soluções adequadas para cada situação. As estratégias para esse envolvimento passam pela discussão e pela análise de experiências e de programas de sucesso.

A colaboração e a cooperação são elementos-chave no processo de inclusão quer para as crianças que são incentivadas a aprender umas com as outras, a apoiar-se mutuamente e partilhar decisões umas com as outras, quer para os técnicos que colaboram uns com os outros, com as famílias e com as crianças na construção de um sistema que permita melhorias no desenvolvimento e nas competências de cada um. A colaboração e articulação entre os técnicos das várias áreas e as famílias pode ser um recurso para ajudar as famílias a identificar e a beneficiar dos vários tipos de serviços existentes na comunidade. Por outro lado a criação de um contínuo de serviços permite aliviar as famílias que não terão assim que lidar com diferentes equipas (Stainback & Stainback, 1992, referidos por Hanline & Galant, 1993).

A relação de parceria entre famílias e técnicos é um factor central para o sucesso da inclusão. O estabelecimento de uma relação entre pais e profissionais passa por encorajar os pais a serem participantes activos no processo de avaliação/intervenção/avaliação e passa também pelo reconhecimento das forças e competências dos pais, pela valorização das suas opiniões e dos seus contributos e pelo respeito pelas decisões que tomam para si e para os seus filhos. A relação de parceria com a família implica que os técnicos sejam sensíveis às necessidades, preocupações e prioridades da família, atendendo às diferentes características e à diversidade cultural de cada uma. O trabalho de parceria entre pais e técnicos permite uma planificação compreensiva e adequada às necessidades da criança e da família que resulta em benefícios para ambos (Hanline & Galant, 1993)

Por seu lado os Educadores de ensino regular são elementos centrais no estabelecimento de ambientes inclusivos de qualidade (Hallen, 1992; Hanline & Hanson, 1989, referidos por Hanline & Galant, 1993). As formas de apoio aos educadores de ensino regular que tem crianças com deficiência incluídas nos seus grupos passa pelo trabalho de equipa e de colaboração entre os membros da

equipa, através de reuniões e de um apoio contínuo que responda às necessidades do dia a dia.

A criação de ambientes apropriados para o desenvolvimento da criança, baseia-se no princípio de que a criança aprende através do jogo e das interacções que estabelece com o meio físico e social. Através do jogo e das interacções a criança põe em prática as suas competências nas diversas áreas de desenvolvimento, (comunicação, socialização, autonomia, cognição e motricidade) e desenvolve as suas habilidades e os seus interesses. O adulto tem um papel relevante na criação dos ambientes e na planificação de actividades que promovam o desenvolvimento da criança, tendo em conta as experiências e o estilo de aprendizagem de cada uma. Cabe também ao adulto encorajar e motivar a criança para a aprendizagem, ajudar a criança a fazer as suas escolhas, motivá-la a participar nas actividades e incentivar as interacções sociais (Hanline & Galant, 1993).

A interacções sociais entre as crianças com deficiência e as crianças sem deficiência devem ser incentivadas e encorajadas pelo adulto (McEvoy, Odom; & McConnel, 1992 referidos por Haline & Galant, 1993). O ambiente físico e social deve ser organizado de forma a aumentar as oportunidades de interacção social. As estratégias para incentivar as interacções sociais passam pela intervenção mediadora do adulto e pelo trabalho de pares, em que as relações, os afectos, a inter-ajuda e a cooperação entre pares são incentivados.

A intervenção mediada pelo adulto passa por:

1. Estratégias de incentivo à interacção - iniciar uma interacção, ou a responder à iniciativa de um amigo, partilhar um brinquedo, ajudar e cooperar num jogo.
2. Utilização de reforços apropriados - Elogiar as interacções que ocorrem de forma espontânea, através de observações positivas, sorrisos toque ou outras formas de reforço positivo.
3. Estratégias de modelação e iniciativa
 - a) Apresentar comportamentos modelo, que a criança possa imitar,

- b) Tomar a iniciativa, proporcionando situações de jogo que levem as crianças a brincar umas com as outras, aguardar a sua vez no jogo e partilhar objectos.
- c) Participar com as crianças e ajudar no decurso do jogo ou da actividade

Quando a criança começa a conseguir jogar com os seus pares e manter a interacção o adulto deve ir-se retirando da situação, para que a criança não fique dependente da sua presença.

A intervenção mediada pelos pares consiste em levar as crianças sem deficiência a assumir um papel de mediadores iniciando as interacções com os seus pares com deficiência e a ser persistentes na obtenção de uma resposta. A utilização desta estratégia requer que o adulto passe algum tempo com as crianças sem deficiência, sensibilizando-as e preparando-as para a sua tarefa e dando-lhes reforços positivos.

Outras estratégias promotoras da interacção são os procedimentos de afecto que consistem no desenvolvimento de jogos e actividades, inseridos nas rotinas diárias, que impliquem a expressão de afectos em que as crianças tem que abraçar-se, ou dar beijinhos aos seus pares. Este tipo de actividade pode resultar com umas crianças e resultar menos com outras crianças que não gostem do contacto físico com outros colegas.

A organização do espaço, partilha de objectos e materiais são também factores que promovem as interacções sociais. A organização do espaço e das actividades deve permitir que as crianças com deficiência estejam posicionadas perto dos seus pares e em contacto permanente com eles.

Alguns estudos referidos por McCollum e Maude, (1993) procuraram analisar o modo como tornar mais positivas as interacções entre crianças com deficiência e crianças sem deficiência. As estratégias apontadas passam por induzir a proximidade entre pares utilizando estratégias de incitamento e reforço, promover as iniciativas de trabalho de pares (Odom & McEvoy, 1988) e desenvolver

estratégias que promovam a interação entre crianças com deficiência e crianças sem deficiência (Guralnick, 1990). A atitude dos educadores, dos pares e dos pais face à integração da criança com deficiência, bem como uma planificação adequada que envolva todos os intervenientes constituem elementos chave para o sucesso da intervenção.

Todas estas estratégias de promoção das interações entre as crianças com deficiência e os seus pares sem deficiência exigem por parte do adulto uma planificação cuidadosa e uma atitude de aceitação e respeito pelas diferenças individuais de cada criança. Estas estratégias fazem parte dos princípios que definem as práticas de qualidade em Intervenção Precoce : abordagem centrada na família; modelo transdisciplinar de trabalho em equipa; reflexão sobre a intervenção e integração dos resultados na melhoria da práticas e desenvolvimento de práticas desenvolvimentais e individuais adequadas a cada criança (Hanline & Galant, 1993).

Práticas de treino/ensino em Ambientes Inclusivos

Mcwilliam, Wollery e Odom (2001, p.503) referem que o “sucesso da inclusão de crianças com deficiência depende numa larga escala, da qualidade da instrução individualizada”. A inclusão de crianças com deficiência nas salas de pré-escolar implica a tomada de decisões ao nível da família e da equipa de intervenção no que respeita aos objectivos a atingir com a criança que devem reflectir as competências que a criança deverá adquirir, o desenvolvimento de competências sociais e a participação de cada criança como membro do grupo.

Os factores ecológicos são considerados essenciais para o prosseguimento dos objectivos a atingir com a criança com deficiência, no entanto os factores ecológicos que definem a qualidade dos ambientes inclusivos (Bailey & Odom, 2001) não são suficientes para responder às necessidades da maioria das crianças com deficiência. “ Muitas das crianças com deficiência necessitam de uma instrução individualizada que deve ser prestada em ambientes inclusivos”(Mcwilliam et al., p.503).

A inclusão no pré-escolar requer um equilíbrio entre as estratégias e práticas de educação de infância e a abordagem da educação especial/apoio educativo, ou seja entre as práticas mais naturalistas e as práticas mais estruturadas de treino de competências específicas.

Segundo McWilliam et al. (2001), a filosofia da inclusão baseia-se no princípio de que todas as crianças têm direito a frequentar os mesmos contextos educativos que os seus pares e a participar activamente na comunidade. No entanto as crianças com deficiência necessitam de uma intervenção individualizada, adequada ao seu desenvolvimento e que promova a aquisição de competências, o que implica em muitos casos o recurso a serviços especializados e ao treino/instrução de competências específicas.

A ensino de crianças com deficiência ou com atrasos de desenvolvimento implica, por parte da equipa de intervenção, a resposta a algumas questões centrais: quais as competências que devem ser ensinadas à criança, como é que essas competências devem ser ensinadas e quais os factores que influenciam a implementação de estratégias e a organização do ambiente educativo de forma a promover a aquisição de competências na criança.

As competências a ser ensinadas dependem das características individuais da criança, dos seus comportamentos e capacidades actuais, dos comportamentos esperados e dos factores externos que influenciam o modo como e o que deve ser ensinado à criança.

A identificação das competências adquiridas implica uma avaliação cuidada com base em procedimentos específicos. Quanto à identificação dos objectivos a atingir ou dos resultados a esperar no comportamento da criança com deficiência, este é um processo que implica que a equipa de intervenção tenha experiência e conhecimentos para estabelecer o equilíbrio entre o que deve ser ensinado e o que é possível ensinar à criança. Este processo implica a formulação de hipóteses em relação ao que a criança consegue aprender, a partir daquilo que já sabe fazer. As características individuais da criança, o grau e o tipo de deficiência (sensorial, física ou mental) podem constituir desvios particulares relativamente ao

desenvolvimento padrão. Neste sentido, a identificação das competências a ensinar deve seguir a sequência do desenvolvimento padrão, ou seja, o passo seguinte ou a competência a ensinar depende do nível de desenvolvimento em que a criança se encontra e das competências que já adquiriu, começando por tarefas mais simples e aumentando gradualmente a complexidade da tarefa.

Bailey e Wollery (1989), referem que para além de promover o desenvolvimento da criança através do treino de competências é necessário promover também o envolvimento da criança nos diferentes contextos, as competências sociais e a generalização das competências de forma a prepará-la para experiências de vida normalizantes.

McWilliam et al. (2001), consideram que o que deve ser ensinado à criança não depende apenas das suas características e competências individuais mas também do ambiente em que ela está inserida, e das necessidades que esse contexto lhe coloca. No plano individual de intervenção devem ser definidos os objectivos a atingir e estes devem ter por base alguns aspectos fundamentais:

- Promover os progressos no desenvolvimento da criança;
- Facilitar o envolvimento e a participação da criança no ambiente que a rodeia;
- Ajudar a criança a tornar-se socialmente mais competente;
- Motivar a criança para a aprendizagem;
- Ensinar competências que previnam a emergência de dificuldades futuras;
- Ajudar a criança a tornar-se membro do grupo;
- Aumentar a qualidade de vida da criança;
- Incentivar a criança a interagir com os seus pares e com o ambiente;
- Promover a autonomia da criança e a sua participação activa no ambiente actual e nos ambientes futuros.

Segundo os mesmos autores a presença da criança em ambientes inclusivos não é suficiente para promover a aprendizagem de alguns objectivos específicos. Nestes casos o ensino e o treino de competências torna-se necessário e exige a organização dos contextos e a utilização de procedimentos específicos e especializados. A organização do ambiente implica os factores ecológicos referidos

por Odom e Bailey (2001). Os procedimentos especializados implicam a interacção entre o adulto e outras crianças com as crianças com deficiência. Estes procedimentos devem pressupor a interacção responsiva, estratégias de mediação, estratégias de reforço, elogios relativos ao comportamento da criança e o desenvolvimento de estratégias de mediação entre pares.

A intervenção individualizada implica um planeamento em equipa e pressupõe a criação de múltiplas actividades para cada objectivo e de múltiplos objectivos para cada actividade. Implica também o incentivo à participação e autonomia da criança introduzindo as práticas de ensino e treino de tarefas nas actividades e rotinas diárias e nos contextos relevantes, promovendo assim a generalização das competências. A monitorização dos resultados é essencial para avaliar os efeitos da intervenção.

Modalidades de Apoio

McWilliam et al. (2001) referem alguns estudos que procuraram analisar o modo como o apoio individualizado é prestado em salas de pré-escolar inclusivas (Odom, Horn, et. Al, 1999). Os estudos demonstram que existe uma grande variedade na forma como os serviços são prestados a crianças com deficiência. As diferentes formas de apoio incluem o modelo de itinerância e apoio directo segundo o qual a criança frequenta salas de regular participando nas mesmas actividades que as outras crianças. As actividades são planeadas pela educadora de regular e, o educador de educação especial/apoio educativo visita a sala periodicamente e presta apoio individual à criança em situação um-a-um, numa parte da sala separada das outras actividades da sala.

No modelo de consultadoria itinerante o educador de educação especial/apoio educativo visita regularmente a sala com o objectivo de dar estratégias ao educador de regular sobre o modo como os objectivos propostos no PII devem ser integrados nas actividades diárias.

No modelo de ensino em equipa, o educador de ensino regular e o educador de educação especial, partilham a liderança da sala e o planeamento da actividades, no entanto cabe ao educador de educação especial trabalhar com a criança em

pequenos grupos, integrando as estratégias de instrução nas actividades e rotinas diárias.

São identificados outros modelos de serviços: por vezes existe apenas o educador e o auxiliar, não se verificando práticas de instrução individualizada nem interacções com as equipas de educação especial. Noutros casos as crianças estão integradas em programas de educação especial, em que são utilizadas práticas mais estruturadas da educação especial. Existem ainda outro tipo de serviços, em que são prestados serviços integrados às crianças, ou seja as crianças com deficiência estão em salas de Educação especial e as crianças sem deficiência estão em salas de regular, e juntam-se durante alguns períodos do dia, com actividades que variam entre as actividades livres e as actividades orientadas pelo educador.

Em Portugal encontramos também alguns modelos diversificados de atendimento às crianças com deficiência, sendo que habitualmente as crianças com deficiência frequentam os Jardins de Infância, integradas em grupos de crianças sem deficiência. Normalmente existe um educador de apoio educativo/educação especial, que visita a instituição em regime de itinerância prestando apoio directo e individualizado à criança e partilhando estratégias com os Educadores de ensino regular. Em alguns casos existem equipas multidisciplinares que prestam um apoio que possibilitam um apoio mais abrangente ao nível da educação, psicologia, terapias, saúde e serviço social, como se verifica no caso de algumas equipas de Intervenção precoce. Noutros casos, na ausência de equipas multidisciplinares, é desenvolvido um trabalho de apoio educativo/educação prestado normalmente pelas Educadoras de apoio em regime de itinerância. Existem também outros modelos de atendimento, segundo os quais as crianças com deficiência estão integradas em unidades de apoio, de acordo com cada tipo de problemática e recebem serviços de educação especial. Noutros casos, as crianças frequentam os estabelecimentos de ensino regulares parcialmente, durante um parte do dia ou durante alguns dias por semana e frequentam outras unidades de apoio especializadas durante outro período de tempo.

A comunicação entre o educador de regular e o educador de apoio educativo é um factor importante para o sucesso da intervenção. Esta comunicação deve ter em conta alguns aspectos específicos da intervenção:

- As necessidades da criança;
- As opiniões e preferências de cada um sobre o modo como as terapias ou o ensino de tarefas deve ser prestado;
- As soluções ou intervenções que devem ser desenvolvidas;
- Avaliação do modo como a intervenção está a decorrer;
- A Discussão de outras actividades menos estruturadas em que a criança participa.

Independente do modo como é estabelecida a relação entre os técnicos, mais pessoal ou mais directiva, a implementação de apoio especializado na salas inclusivas deve ser baseada na colaboração, na integração de serviços, na funcionalidade e na interacção.

Barreiras à inclusão e linhas orientadoras para a mudança

Apesar do reconhecimento dos benefícios da inclusão para as crianças com deficiência e para a comunidade em geral, a implementação das práticas inclusivas tem encontrado algumas barreiras que é necessário ultrapassar.

Bricker (2000) aponta algumas dificuldades na implementação de programas inclusivos, por um lado a pouca formação dos educadores na área da educação especial e da intervenção precoce e a falta de recursos adequados para responder de forma individualizada às necessidades da criança com deficiência; a constituição dos grupos de crianças que tendem a ser formados de acordo com a idade cronológica das crianças, o que pode corresponder a grandes diferenças na idade desenvolvimental; a atitude dos pais e profissionais face à inclusão.

De acordo com Bricker (2000) existem três aspectos fundamentais para o sucesso da inclusão: a atitude, a competência dos profissionais e um efectivo sistema de apoio. A atitude e os valores tem influência naquilo que os profissionais fazem e como fazem, por seu lado a atitude dos pais e das outras crianças influencia também o sucesso da inclusão. A competência e formação dos técnicos nas áreas

da intervenção precoce e da educação especial e a colaboração entre os profissionais das diferentes áreas, tem também influencia directa nas práticas inclusivas. É necessária a existência de um sistema de suporte adequado de forma a responder às necessidades de recursos materiais e de formação dos técnicos. Bricker (2000) reforça ainda a necessidade de um debate alargado sobre a inclusão e de desenvolver investigações que permitam compreender os problemas e as barreiras que profissionais, famílias e crianças enfrentam face aos programas inclusivos. São também necessárias investigações que permitam analisar e compreender os programas que são realmente eficazes ou satisfatórios e que ajudem a encontrar as melhores formas de por em marcha os objectivos da inclusão.

Outros autores (Wolery et al., 2001, Odom e Bailey, 2001) identificam também algumas barreiras à inclusão, entre as quais apontam a formação dos técnicos, a falta de material, a falta de tempo ou má utilização do tempo, a falta de técnicos especializados, a falta de colaboração entre os técnicos especializados, as diferenças de filosofia e de atitude entre os técnicos de educação especial e os educadores de regular.

Odom & Bailey (2001) referem a escassez de investigação ao nível das variáveis ecológicas da salas inclusivas e das estratégias de inclusão utilizadas como uma barreira que deve ser ultrapassada. Consideram essencial que se investigue o modo como os factores ecológicos da sala influenciam o desenvolvimento da criança e produzem o efeitos desejados, e que programas efectivamente inclusivos. Sejam construídos a partir dessa informação.

McWilliam et al. (2001) apontam algumas sugestões de mudança com implicações, a nível administrativo, a nível da formação dos técnicos, a nível da investigação, a nível dos parceiros da comunidade e dos membros da família:

- Implementação de serviços individualizados à criança e à família;
- Reconhecimento de que a intervenção deve incluir a organização do ambiente e a utilização de procedimentos especializados;
- Definição de inclusão e especificação das práticas de apoio a desenvolver;

- Clarificação dos valores a ter em conta na planificação dos serviços a disponibilizar;
- Estabelecimento dos objectivos a atingir, devidamente identificados nos planos de intervenção e nos planos educativos individuais;
- O ensino de competências deve seguir uma ordem lógica de acordo com as necessidades e prioridades da família
- Intensidade apropriada dos serviços a prestar,
- Prestação de serviços de qualidade, tendo em conta não apenas o desenvolvimento de competências da criança, mas também a congruência entre as prioridades da família e o desenvolvimento da criança, numa abordagem ecológica;
- Tomada de decisões relativamente à intervenção baseada nos dados recolhidos e no registo dos progressos da criança;
- Estabelecimento de parcerias efectivas entre os técnicos das diferentes áreas: saúde, educação, terapias, serviço social, de forma a proporcionar à criança os apoios específicos e técnicas de ensino adequadas, a serem à criança em ambientes inclusivos.
- O envolvimento dos pares no ensino da criança;
- Os educadores de educação especial devem estabelecer com o educador de regular um acordo sobre o tipo de apoio a prestar, que responda às necessidades e que permita uma relação de colaboração;
- Reconhecimento dos níveis em que o ensino deve ocorrer e que exige por parte dos educadores: a organização do contexto educativo, a planificação de actividades, o acesso da criança às actividades e materiais e as interacções específicas com a criança;
- A formação e atitude dos educadores é essencial para promover o sucesso da inclusão.

Segundo a perspectiva de McWilliam et al. (2001, p.502-503) “a par com o comportamento dos educadores, os ambientes onde ocorre a instrução e a filosofia dos profissionais e das famílias, tem impacto na implementação e possibilitam o sucesso da inclusão”.

Guralnick (2001 p. 531) considera que “ a inclusão representa um conceito e prática com potencial para alterar radicalmente o modo como a sociedade encara os indivíduos com deficiência e as suas famílias e o modo como os indivíduos com deficiência e as suas famílias se encaram a si próprios”.

Para este autor são quatro os grandes objectivos da inclusão: o acesso universal a programas inclusivos; acordo no estabelecimento de programas possíveis de pôr em prática; confiança de que o desenvolvimento da criança não fica comprometido pela participação em programas inclusivos; integração social plena das crianças. Estes objectivos são influenciados por factores, ao nível político, legislativo, sistema educativo; pelas atitudes e crenças dos pais e profissionais; pela formação dos técnicos; pela ecologia do programa; pelo tipo de serviços disponíveis; e pelas características específicas dos grupos de crianças.

Assim, as estratégias de mudança apontadas pelo autor situam-se a vários níveis:

- Ao nível do sistema político e administrativo propõe-se a efectiva implementação da inclusão a nível nacional e regional; a criação de um sistema de práticas inclusivas; a divulgação e disseminação de práticas relevantes ao nível da inclusão; o desenvolvimento de recomendações e linhas de orientadoras das práticas e de criação de ambientes de qualidade adequados às necessidades da criança com deficiência; desenvolver um conjunto de políticas e procedimentos recomendados que permitam ultrapassar as barreiras administrativas; promover reformas educativas que promovam a integração entre a educação regular e a educação especial; avaliação dos resultados verificados na sociedade.
- Ao nível da práticas e do desenvolvimento de programas devem estabelecer-se relações de parceria entre pais e profissionais; implementar modelos inclusivos programas individualizados que respondam de forma integradora às necessidades da criança e da família; promover a comunicação entre os técnicos especializados e toda a equipa que intervêm com a criança; desenvolver estratégias que maximizem a integração social da criança; promover a formação dos profissionais ao nível das práticas inclusivas;

- Ao nível da investigação – propõe que sejam investigados as estratégias que promovam a relação entre pares e as competências sociais da criança com deficiência e que se conduzam investigações que permitam avaliar a praticabilidade e a eficácia dos diferentes modelos de intervenção.

As propostas para a mudança ao nível da inclusão apresentadas por Guralnick (2001) estão interligadas entre si e, segundo o autor, implicam a colaboração entre políticos, famílias, profissionais e técnicos especializados, investigadores e todos aqueles que se preocupam com as práticas inclusivas.

Modelos de Avaliação em Intervenção Precoce

Bricker e Pretti-Fontczak (1992), definem avaliação em duas vertentes, que na língua inglesa tem significados diferenciados: "assessment" que se refere ao processo de recolha de informações sobre a criança e a família e ao estabelecimento de uma linha de acção que contemple o nível de desenvolvimento da criança e as expectativas da família e "evaluation" que se refere à avaliação dos progressos da criança, ao processo de comparação entre o desempenho da criança antes e depois da intervenção e à comparação entre os resultados da intervenção e as expectativas estabelecidas pela família.

A avaliação em intervenção precoce implica a existência destes dois tipos de abordagens. Por um lado, para compreender as capacidades e as necessidades da criança, é necessária uma recolha de informação que tenha em conta todos os contextos em que a criança se desenvolve, as interacções familiares e sociais que estabelece, bem como as necessidades e preocupações da família para, a partir dessas informações, estabelecer com a família um plano de intervenção adequado. Por outro lado é necessário avaliar os progressos da criança e a concretização dos objectivos propostos. Através desta avaliação é possível verificar os efeitos da intervenção, reflectir sobre as práticas desenvolvidas e a partir daí reformular novos objectivos e readequar estratégias (Bricker et al., 1992).

Perspectiva Tradicional da Avaliação em Intervenção Precoce

Os modelos tradicionais de avaliação consistiam no diagnóstico centrado na criança, em que as suas capacidades eram avaliadas fora do seu contexto, em ambientes estruturados e em que eram aplicados testes normalizados para medir as capacidades da criança, numa relação técnico-criança.

Meisels e Atkins-Burnett (2000) referem que muitos dos trabalhos relativos à avaliação de crianças pequenas consistiam na determinação do nível do comportamento da criança, como preditor do seu desempenho posterior.

Os mesmos autores referem os estudos de Bailey (1969), que procurou testar empiricamente de que forma determinadas comportamentos e competências precedem determinadas aquisições da criança e de que forma estas aquisições dependem dos comportamentos anteriores. Bailey (1969) desenvolveu escalas de desenvolvimento que foram utilizadas inicialmente para medir o desenvolvimento intelectual e o desenvolvimento motor de crianças. Estas escalas permitiam caracterizar e ordenar as crianças face ao parâmetros de desenvolvimento normal da criança. Bailey acreditava que o funcionamento mental da criança nos primeiros meses e anos de vida permitiam recolher informação sobre o desenvolvimento intelectual e o desempenho que a criança iria ter posteriormente.

Avaliação numa Perspectiva Ecológica

De acordo com Meisels e Atkins-Burnett (2000), a avaliação em intervenção precoce é uma área em transição. Ultrapassando os modelos psicométricos utilizados para avaliar o desenvolvimento intelectual da criança, começam actualmente a surgir novas metodologias de avaliação de crianças mais pequenas.

A perspectiva ecológica defende uma avaliação que tenha em conta os diferentes contextos em que a criança se desenvolve, as diferentes interacções que estabelece e uma visão multidimensional sobre as capacidades da criança, com base nas diferentes perspectivas que pais e profissionais tem sobre a criança. Assim, para estes autores, na avaliação destas crianças é importante considerar os seguintes aspectos: o foco da avaliação, o contexto da avaliação, os métodos de avaliação, a avaliação em equipa e a fusão entre avaliação e intervenção.

O foco da avaliação deixou de ser a criança isolada passando a ser desenvolvida um abordagem integradora em que a avaliação contempla a criança em relação com a família e com um ecossistema alargado. Como anteriormente se referiu, na perspectiva ecológica, o crescimento e o desenvolvimento da criança são largamente influenciados pelas interações que acontecem no meio natural onde a criança se desenvolve e por sua vez a natureza das interações e do meio é também influenciada pela criança (Sameroff, 1993, Sameroff & Chandler, 1975, Sameroff & Fise 1975, referidos por Meisels & Atkins –Burnett, 2000).

Enquanto os modelos tradicionais enfatizavam o diagnóstico, centrado na criança, o foco actual da avaliação é a compreensão da criança no seio familiar. Não é possível conhecer a criança isolada da sua família e dos contextos em que se desenvolve. Qualquer inferência sobre o desenvolvimento da criança que não compreenda os seu meio familiar é incompleta e compromete a trajectória do desenvolvimento da criança.

Tradicionalmente a avaliação das crianças tinha lugar em determinadas circunstâncias e em meios altamente estruturados. Actualmente defende-se a avaliação no contexto natural e familiar em que a criança se desenvolve. (Meisels & Provence; 1989, referidos por Meisels et al. 2000). As características ecológicas da avaliação e a aceitabilidade dos métodos utilizados são, para Bagnato e Nesiworth (1994), elementos de validação social de extrema importância.

Assim, numa perspectiva ecológica a avaliação deve ser realizada em diferentes momentos e nos diferentes cenários de vida da criança (casa, jardim de infância, outros contextos mais alargados) e deve ter a colaboração dos adultos significativos com quem ela interage no seu dia a dia (família, educadores, outros técnicos). As características dos contextos onde a criança se desenvolve bem como a relação entre os contextos devem ser também avaliadas.

Os métodos de avaliação tradicionalmente utilizados eram baseados em procedimentos altamente especializados, ministrados em ambientes formais e estruturados.

A insatisfação dos profissionais e das famílias face a este modelo convencional de avaliação, e a motivação para uma avaliação ecológica mais válida, provocou grandes mudanças na metodologia utilizada na avaliação. Esta nova metodologia parte das experiências significativas que a criança tem no seu dia-a-dia, experiências estas que demonstram, de uma forma mais válida, aquilo que a criança consegue ou não consegue fazer, aquilo que a criança sabe e as experiências que faz (Meisels, 1996 referido por Meisels et al. 2000).

Alguns estudos desenvolvidos por Bagnato e Neisworth (1991), demonstram que a maioria das crianças não respondem à aplicação de testes psicométricos estandardizados e reforçam a importância da flexibilidade nos métodos de avaliação, da modificação dos instrumentos e também a necessidade de uma avaliação multidisciplinar, realizada em equipa.

Algumas das dificuldades verificadas com a utilização de testes normalizados em população com necessidades educativas especiais são apontados por Fucks, Benovitz e Beringer (1987, referidos por Meisels et al., 2000):

- Inadequação dos testes a determinados grupos da população;
- Características técnicas dos instrumentos inadequadas;
- Irrelevância da avaliação no processo de intervenção;
- Erros dos técnicos na escolha dos testes apropriados;
- Pouca relação entre os dados da avaliação e as recomendações para a intervenção;
- Ausência das crianças com deficiência na aferição dos testes normalizados.

Melter e Reid (1994, referidos por Meisels et al., 2000) apontam também algumas críticas à utilização de testes psicométricos:

- Dão ênfase ao produto final da aprendizagem e ignoram o processo e as estratégias que as crianças usam para resolver os problemas;
- Não distinguem entre o nível actual de desempenho da criança e a sua capacidade para aprender e adquirir novas competências;
- A motivação, a personalidade e os factores sociais e culturais, são ignorados;

- São medidas as mudanças quantitativas e não as qualitativas;
- Verifica-se um subclassificação e procedimentos incorrectos ao nível da educação especial.

Bagnato e Neisworth (1991) consideram que a utilização de instrumentos normalizados implica a utilização de materiais e de procedimentos específicos que incluem as instruções verbais, o número de tentativas e o tempo limite para a execução. As normas estabelecidas permitem a comparação entre o desempenho da criança e os níveis de desenvolvimento estandardizados.

As escalas baseadas nos estádios de desenvolvimento de Piaget são usadas tal como as escalas tradicionais, para medir o desenvolvimento actual da criança. No entanto são mais flexíveis, na medida em que permitem a utilização de materiais diversificados e a colocação da criança em situação de descoberta. Esta flexibilidade oferece à criança mais oportunidades de demonstrar as suas capacidades e as suas fragilidades. Várias escalas foram desenvolvidas com base nos estádios de desenvolvimento de Piaget, particularmente ao nível do período sensório-motor. (Escalona & Cormon, 1966, Casati-Lezine, 1968, Urziris & Hunt, 1975, referidos por Bagnato e Neisworth, 1991)). As escalas de Uziris e Hunt foram largamente utilizadas em Intervenção Precoce e mantêm validade actualmente.

Bagnato e Neisworth (1991) referem que a avaliação em intervenção precoce requer, por parte dos técnicos, um olhar amplo, procedimentos flexíveis, uma compreensão do desenvolvimento da criança e um modo espontâneo e ético de se relacionar com os outros. O modelo de avaliação convergente consiste na recolha de informação através de múltiplas fontes, múltiplos instrumentos e ocasiões, de forma a elaborar uma apreciação válida sobre o desenvolvimento da criança e a definir um conjunto de propostas de intervenção.

A avaliação convergente dá-nos uma visão enriquecida e alargada sobre as competências funcionais da criança nas perspectivas das diferentes pessoas e nos diferentes contextos em que ela se desenvolve. Por outro lado a informação recolhida pela equipa e pela família permite identificar os serviços e recursos de que a criança necessita. A avaliação convergente implica a utilização de

instrumentos e de métodos formais e informais que permitam avaliar a situação e estabelecer objectivos para a criança e para a família. Bagnato e Neiswort (1991) referem os diferentes tipos de avaliação:

- ◆ Avaliação curricular - o desempenho da criança é avaliado ao longo de uma sequência de objectivos funcionais inseridos no currículo referente às etapas normais do desenvolvimento. Tem por objectivo avaliar o nível da criança no início acesso ao currículo, prescrever um plano de intervenção com objectivos específicos, seleccionar um instrumento de avaliação comum aos elementos da equipa, registar os progressos da criança ao longo da intervenção e avaliar a eficácia do programa.
- ◆ Avaliação adaptada ao tipo de deficiência da criança – são utilizadas escalas específicas para avaliar crianças com determinado tipo de deficiência (motora, sensorial, cognitiva). Estas escalas têm por objectivo obter uma avaliação mais válida sobre as capacidades da criança, determinar o tipo de intervenção educativa e/ou terapêutica e providenciar as adaptações necessárias para ajudar a criança a ultrapassar as suas dificuldades.
- ◆ Avaliação baseada no desenvolvimento padrão – consiste no processo de comparar as capacidades da criança face ao desenvolvimento padrão das crianças da mesma idade. O objectivo deste tipo de avaliação é descrever as capacidades funcionais da criança em termos comparativos, classificar o grau de dificuldade da criança de acordo com um diagnóstico prévio e prever o desenvolvimento da criança na ausência de intervenção ou de alterações significativas na sua vida.
- ◆ Avaliação em processo- pressupõe métodos formais e informais de avaliar as capacidades da criança. Representa o conjunto de estratégias utilizadas para avaliar crianças que normalmente não respondem a outros tipos de testes e consiste na análise das mudanças e reacções da criança em diferentes situações.

- ◆ Avaliação baseada em juízos - a avaliação das competências é feita com base na opinião devidamente fundamentada de técnicos especializados. Consiste na recolha das diferentes percepções que os clínicos, pais e técnicos das diferentes áreas têm sobre as capacidades, fragilidades e progressos da criança. Este tipo de avaliação tem por objectivo avaliar algumas áreas do comportamento da criança que são mais evidenciadas, apresentar os resultados de um modo mais formal, levar os pais a, de uma forma não inibidora, contribuir com as suas percepções sobre as capacidades da criança e dar uma validação social à avaliação.

- ◆ Avaliação ecológica - a avaliação ecológica tem por objectivo avaliar não apenas a criança, mas sim a criança no seu meio natural. Pressupõe uma avaliação nos diferentes contextos em que a criança se desenvolve (Família, Jardim de Infância, outros contextos mais alargados) e permite avaliar a influência que os contextos de vida da criança desempenham no seu desenvolvimento. Implica a participação da família em todo o processo de avaliação/intervenção e o desenvolvimento de estratégias e programas adequados à criança e à família. Aborda a avaliação numa perspectiva transaccional do trabalho em equipa. Os grandes objectivos deste tipo de avaliação consistem na descrição da natureza e da qualidade das interacções que a criança estabelece no seu meio natural e identificar a especificidade da criança nas diferentes dimensões do seu ambiente de modo a potenciar as interacções.

- ◆ Avaliação interactiva – consiste na avaliação dos processos interactivos que ocorrem entre a criança e quem lhe presta cuidados. Tem por objectivo avaliar o carácter das interacções e o modo como essas interacções influenciam o desenvolvimento da criança.

- ◆ Observação sistemática – as potencialidades da criança são verificadas através da sua observação sistemática em diferentes tarefas e contextos. Consiste na observação directa e estruturada e no registo dos comportamentos da criança. Tem por objectivo avaliar as competências presentes e emergentes da criança, estabelecer objectivos específicos de

intervenção e recolher alguns dados quantitativos sobre algumas capacidades e características da criança que são difíceis de verificar de outro modo.

Os instrumentos de avaliação devem obedecer a alguns critérios que os tornem apropriados para avaliar crianças em risco ou com deficiência e que forneçam informações úteis para a intervenção (Bricker, 1992).

Parece-nos importante analisar algumas das escalas que são utilizadas em Portugal ao nível da Intervenção precoce, particularmente nos serviços clínicos e de educação: A escala Growing Skills II (Bellman & Cash, 1987) e a escala Griffiths (1958).

A escala de desenvolvimento Growing Skills II tem por objectivo fornecer um método preciso e exacto de rastreio do desenvolvimento da criança do nascimento aos 5 anos. Esta escala é fruto de vários anos de investigação no Reino Unido e é baseada nas sequências de desenvolvimento concebidas por Mary Sheridan. É um teste normativo de avaliação do desenvolvimento que permite comparar a criança-alvo com a norma, comparar a criança-alvo em diferentes tempos, estabelecer se há atraso ou não e indicar áreas fracas e fortes da criança, fornecendo indicadores do problema da criança.

Os procedimentos relativos à utilização desta escala implicam o envolvimento dos técnicos das diferentes áreas (saúde, educação e social) e a família e deve ser utilizada com a criança em contexto e não isolada.

A escala permite avaliar as capacidades da criança nos diferentes domínios – motor, interacção social, comunicação e linguagem, autonomia. A determinação dos níveis atingidos pela criança nas diferentes áreas permite avaliar as suas competências ao nível cognitivo.

Outra das escalas utilizadas, particularmente pelos serviços de saúde, é escala de Desenvolvimento Mental de Griffiths (1958), utilizada para avaliar o desenvolvimento cognitivo e intelectual de crianças entre os 0 e os 8 anos. Apresenta itens de

avaliação no domínio social, motor fino e motor grosso, audição, coordenação óculo-manual, e linguagem.

Avaliação através do jogo é outro dos métodos de avaliação utilizado com crianças em idade pré-escolar (Widerstrom, Monder e Sandall, 1991) consideram que o jogo representa um excelente meio de avaliar as competências da criança nas diferentes áreas de desenvolvimento – socialização, cognição, comunicação e linguagem, motricidade, autonomia. De facto o jogo é uma actividade agradável; facilita o desenvolvimento de novos comportamentos; facilita as interacções da criança com o meio envolvente; e tem um valor prático importante (Bailey & Wolery, 1989, referidos por Widerstrom et al., 1991).

O comportamento e as capacidades que a criança demonstra através do jogo são facilmente observáveis. O tipo de brinquedos e objectos, o acesso ao jogo, o espaço onde decorre a situação e os pares envolvidos (adultos ou crianças), são variáveis que possibilitam a recolha de várias informações sobre as competências e dificuldades da criança. Fewell (1986) e Wesby, (1980) referidos por Widerstrom et al. (1991) desenvolveram escalas de avaliação do jogo, compostas por vários comportamentos que representam o comportamento típico da criança em situação de jogo e que permitem estabelecer a relação entre o comportamento da criança no jogo e o desenvolvimento de outras competências.

Contrariamente aos modelos tradicionais de avaliação que decorriam numa relação entre um técnico e a criança, a nova abordagem implica um visão multidimensional, na qual cada participante da equipa discute as suas observações e partilha as suas perspectivas sobre o comportamento da criança, o que permite uma maior compreensão sobre o suas capacidades. De facto a complexidade das necessidades da criança e a influência da família no desenvolvimento exige a colaboração entre técnicos das diversas áreas – educação, saúde, social, psicologia e terapias – e a família.

Meisels e Atkins-Burnett (2000) distinguem várias abordagens do trabalho de equipa em Intervenção precoce: a abordagem multidisciplinar, a abordagem interdisciplinar e a abordagem transdisciplinar.

Quadro nº 1 – Diversas abordagens dos trabalho em equipa

	Multidisciplinar	Interdisciplinar	Transdisciplinar
Filosofia orientadora	Os elementos da equipa reconhecem a importância dos contributos de outras disciplinas	Os elementos da equipa pretendem desenvolver, partilhar e ter responsabilidade de prestar serviços que sejam uma parte do plano total de intervenção	Compromisso entre os elementos da equipa, de ensino, aprendizagem e trabalho conjunto atravessando as fronteiras disciplinares para implementarem um plano de intervenção unificado.
Participação da família	A família encontra-se individualmente com diferentes elementos da equipa.	A família encontra-se com a equipa ou um representante(s).	A família é membro pleno activo e participante da equipa.
Avaliação (assessment)	Avaliações separadas por membros da equipa.	Avaliações separadas por membros da equipa, podem utilizar instrumento comum.	Os profissionais e a família conjuntamente planeiam e conduzem uma avaliação abrangente.
Definição de objectivos	Planos separados por área disciplinar	Os elementos da equipa partilham entre si planos separados por área disciplinar.	Os profissionais e a família desenvolvem um plano de serviços baseado nas preocupações, prioridades e recursos da família.
Tratamento	Cada profissional implementa a parte do plano relacionada com a sua especialidade.	Cada profissional implementa a sua parte do plano e incorpora outras áreas se possível.	Um elemento fica responsável pelas implementação do plano com a família.
Linhas de comunicação	Linhas informais	Reuniões periódicas para estudo de casos em equipa.	Reuniões de equipa regulares onde continuamente a transferência de informação, conhecimentos e competências é partilhada entre os elementos.

Adaptado de Woodruff, G. Hanson, C. (1997., referidos por Almeida (2000, p.24)

Na abordagem multidisciplinar são envolvidos os técnicos das diferentes áreas com a família, mas a colaboração nem sempre acontece. Cada profissional apresenta um relatório com a sua visão do desenvolvimento da criança e os pais tem um papel passivo de receptores da informação.

Na abordagem interdisciplinar pais e técnicos são parceiros na equipa, partilham perspectivas e práticas num processo de colaboração quer na fase da avaliação quer na fase da intervenção. Os objectivos da intervenção são definidos pelos técnicos das diferentes áreas. A comunicação e a articulação entre os diferentes membros da equipa permite uma avaliação compreensiva e um intervenção coordenada.

Na abordagem transdisciplinar, técnicos e família trabalham juntos activamente com a criança. A intervenção integra objectivos de todas as áreas e os pais desempenham um papel central, assumindo as suas responsabilidades e colaborando na tomada de decisões.

Segundo Woodruff, G. e Hanson, C. (1997) referidos por Almeida (2000) o trabalho em equipa exige uma colaboração em diferentes níveis: colaboração entre profissionais e famílias, colaboração interserviços, colaboração intraserviços e colaboração interserviços a nível administrativo. No quadro nº1 distinguimos os três tipos de abordagens do trabalho em equipa.

Segundo Correia & Serrano (1998, p.67), o desafio que se coloca para a intervenção Precoce “reside em prestar serviços de qualidade a crianças e respectivas família, de acordo com as necessidades que estas manifestam em diferentes momentos”. O sucesso destes serviços depende da capacidade das pessoas envolvidas estabelecerem relações harmoniosas entre si e de trabalharem conjuntamente no sentido de ir ao encontro das necessidades da criança e da família. O trabalho de parceria e partilha, e as noções de interdependência, colaboração e cooperação entre os profissionais e famílias são fundamentais para que aumente a eficácia da Intervenção Precoce.

Na abordagem de Meisels e Atkins-Burnett (2000) avaliação e intervenção estão intrinsecamente ligadas, fundindo-se uma na outra e influenciando-se mutuamente. Os autores referidos consideram que a avaliação é um processo dinâmico que recolhe informações de múltiplas fontes baseando-se na observação dos comportamentos da criança e nas interpretações dos pais. No entanto o acto formal de avaliação é apenas o primeiro passo no processo de aquisição da informação sobre a criança e a família e o seu valor é reduzido na ausência da intervenção. De facto a avaliação adquire todo o seu significado na contribuição que dá para as tomadas de decisão ao nível da intervenção quer na confirmação dos progressos da criança. Assim, a utilidade social da avaliação reside na planificação, execução e avaliação da intervenção.

De acordo com os autores que temos vindo a referir, podemos enunciar alguns princípios para uma avaliação de qualidade em intervenção precoce.

- ◆ A avaliação deve ser baseada num modelo desenvolvimental integrado – a criança é um ser integrado e não apenas uma colecção de competências, aquisições ou elementos. Existindo uma interdependência nas diferentes áreas de desenvolvimento a avaliação não deverá ser feita considerando cada uma destas competências isoladas das outras.
- ◆ A avaliação envolve múltiplos recursos e múltiplos componentes – Assim a recolha de informação deve ter em conta as diferentes perspectivas dos pais e dos profissionais e os diferentes contextos em que a criança se desenvolve.
- ◆ A avaliação deve seguir determinada sequência – O primeiro passo desta sequência consiste em estabelecer um relação de confiança com a família. Segue-se a utilização de múltiplos meios de recolha de informação que resultarão na elaboração de planos de acção. Por fim a validade da avaliação é determinada pela sua aplicação prática.
- ◆ A avaliação implica relações e interacções entre a criança e a família – a família deve determinar o nível de envolvimento que considera mais benéfico. Bailey, (1991) considera que qualquer interacção com a família constitui uma avaliação e que toda a avaliação pode ser vista como intervenção.
- ◆ A avaliação deve interpretar as diferenças de desenvolvimento de cada criança em função das sequências e etapas do desenvolvimento padrão da criança. As crianças que nascem com deficiência e que apresentam atrasos de desenvolvimento, devem ser vistas como crianças que ainda não atingiram o desenvolvimento esperado e não como crianças que são incapazes de adquirir determinadas capacidades.
- ◆ A avaliação deve dar ênfase às capacidades da criança, ao nível do modo como organiza as suas experiências e ao nível das suas capacidades funcionais – O processo de avaliação implica não apenas o conhecimento do que a criança consegue fazer, mas também o conhecimento do modo

como a criança utiliza as suas competências e habilidades, o que a motiva, o que a frustra e o que a satisfaz.

- ◆ O processo de avaliação deve identificar as competências actuais e as competências emergentes da criança – A identificação das capacidades e competências da criança implica uma abordagem ecológica que permita avaliar o que a criança consegue ou não consegue fazer, em função do contexto mais ou menos familiar e da complexidade da tarefa.
- ◆ A avaliação deve ser encarada como processo de colaboração – A avaliação em intervenção precoce deve ser baseada na qualidade da relação de trabalho entre pais e profissionais. Os profissionais não devem fazer prevalecer o seu ponto de vista, mas sim desenvolver com os pais e com outros profissionais um olhar multidimensional sobre a criança.
- ◆ O processo de avaliação deve ser visto como o primeiro passo da intervenção – a avaliação deve incluir informações sobre as estratégias a desenvolver para facilitar o desenvolvimento da criança e os apoios necessários para que a criança atinja os comportamentos desejáveis. As informações recolhidas no momento da avaliação permitem alterar o contexto e as formas de intervenção.

Na perspectiva de Meisels e Atkins-Burnett (2000) a avaliação e a intervenção constituem um processo interactivo, em que cada um dos elementos influencia o outro. A intervenção integra os elementos da avaliação, esta vai fazendo parte da intervenção; por sua vez, os resultados da intervenção permitem nova avaliação e a formulação de novas estratégias de intervenção. A reavaliação permite reflectir sobre os efeitos da intervenção e a partir daí estabelecer novos modos de intervenção. Toda a intervenção altera, de algum modo, os comportamentos da criança. A reavaliação permite aos pais e aos profissionais compreender os sucessos e os fracassos da criança e definir os passos seguintes da intervenção.

Os pais desempenham um papel fundamental, ajudando os profissionais a compreender o modo como os contextos familiares e culturais influenciam as competências da criança. Os profissionais devem manter uma atitude de reciprocidade cultural, procurando identificar de que forma seus valores, interpretações e recomendações são ou não congruentes com os valores e

concepções da família (Barnera, 1996; Hamy, 1992; Kalanpur, 1996 referidos por Meisels et al. 2000).

Quando pais e profissionais tem percepções semelhantes sobre as capacidades e necessidades da criança, os pais revelam-se mais aptos para seguir as recomendações dos profissionais. Assim, o sucesso da avaliação depende da relação de comunicação estabelecida, entre pais e profissionais. Mas para compreender as necessidades e as forças da criança e da família são necessários outras características que influenciam essa relação: o respeito, a reciprocidade e a flexibilidade. Estas são características que representam a chave que dá sentido às interacções que se estabelecem entre pais e profissionais.

Avaliação da família

A perspectiva tradicional da avaliação da família consistia na recolha de informação e avaliação por parte dos técnicos sobre as capacidades e fragilidades das famílias de modo a otimizar os meios para o crescimento e desenvolvimento da criança. O objectivo era identificar e providenciar formas específicas de ajudas externas a desenvolver no seio familiar de forma a estimular o desenvolvimento da criança. As ajudas poderiam ser desenvolvidas pelos técnicos, pelos pais ou por ambos (Krauss,2000).

As estratégias actuais de avaliação familiar, baseadas nas teorias da ecologia do desenvolvimento humano, nas perspectivas do stress familiar e na teoria do "empowerment" da família são identificadas por Krauss (2000), que aponta algumas razões que referem o valor da avaliação familiar:

- A avaliação da família reconhece explicitamente a necessidade de examinar o desenvolvimento da criança no contexto familiar e o modo como esse mesmo contexto influência o desenvolvimento da criança.
- A avaliação da família baseia-se no princípio de que os pais podem beneficiar de uma atenção centrada nas suas capacidades de operacionalizar recursos, informações e de desenvolver um olhar atento sobre os seus filhos.

- Verifica-se um reconhecimento de que a intensidade e especificidade da intervenção precoce têm que ser ajustadas às características e funcionamento da família em função da criança em risco ou com deficiência.

Johnson, McCgonigal e Kaufman (1989, citados por Krauss, 2000) propõem um conjunto de princípios orientadores do processo de avaliação com a família:

- ◆ A avaliação é um processo contínuo e não apenas uma situação que ocorre num determinado momento;
- ◆ A avaliação da criança deve ser baseada nas prioridades e necessidades da família, bem como no diagnóstico das capacidades e necessidades da criança;
- ◆ Todas as actividades de avaliação devem ter o consentimento da família;
- ◆ A identificação das forças e necessidades da família deve incidir apenas sobre aspectos da vida familiar que são relevantes para o desenvolvimento da criança;
- ◆ O processo de avaliação deve reflectir o respeito pelos valores e pelas decisões da família;
- ◆ O processo de avaliação em equipa significa que toda a informação deve ser partilhada, numa atitude de dar e receber. Os membros da equipa devem ter a oportunidade de estar presentes em todos os momentos de avaliação.

Krauss (2000) considera os novos métodos de avaliação da família, ao nível da intervenção precoce, incluem estratégias formais e informais de avaliação.

As estratégias de avaliação familiar informais devem ser flexíveis e focar-se na identificação da necessidades da família relativamente ao seu filho com deficiência; devem ajudar a família a identificar serviços e recursos necessários, a compreender e a ajustar-se às implicações futuras que podem advir da deficiência da criança. programas de intervenção.

O processo de recolha de informação deve ser algo que se faz, não **para** a família mas **com** a família e tem como finalidade identificar os objectivos da família e criar um entendimento entre técnicos e famílias sobre o tipo de apoio que estas desejam.

O encontro inicial com a família é apenas o princípio do que pode vir a ser uma relação longa entre técnicos e famílias. Nesse sentido é fundamental que se crie desde o início uma relação de cooperação e de parceria entre ambos baseada no respeito genuíno pela família, na adopção de uma atitude não crítica e no desenvolvimento de uma relação de empatia com os pais (Krauss, 2000)

Beckman, Frank e Newcomb (1996, citados em Krauss, 2000) sugerem alguns modos de estabelecer a relação dos técnicos com a família que consistem em juntar-se e articular com a família; ouvir o que a família tem para dizer e como diz; colocar questões pertinentes que exijam respostas factuais e respostas abertas; ajudar a reflectir e a clarificar repetindo e alargando os comentários dos pais; sintetizar a informação e redefinir os problemas e a situação de uma forma positiva.

O conteúdo da avaliação da família reflecte o balanço entre o que é importante para a família e o que a família tem vontade ou é capaz de discutir face às circunstâncias em que se encontra no início da entrada no programa de intervenção. Krauss (2000) aponta duas abordagens sobre o conteúdo da avaliação familiar:

- Numa primeira abordagem a família revela as suas rotinas e preocupações através de questões directas e indirectas sobre os seus hábitos, actividades e estilos familiares. Estes dados permitem identificar algumas áreas específicas que podem ser melhoradas ao nível das interacções, das rotinas e da satisfação da família.
- Na segunda abordagem os técnicos e estruturam a informação recolhida de acordo com as áreas de preocupação da família.

Segundo o modelo de Bailey e Simeonson (1988, referidos em Widerstrom, Monder & Sandall, 1991) o processo de avaliação centrado na família implica a avaliação das interacções pais-criança, a avaliação das necessidades e preocupações da família, a avaliação do stress familiar, os acontecimentos na vida familiar, os papéis familiares, os sistemas de suporte e o ambiente familiar.

A interacção pais – criança pode ser seriamente comprometida quando a criança tem deficiência ou atraso grave de desenvolvimento. Um dos objectivos da intervenção precoce é o de promover interacções produtivas e agradáveis entre os pais e as crianças (Kelly & Barnard, 2000). Estes autores consideram que a observação das interacções deve decorrer em casa e no ambiente familiar, ou seja no meio natural onde as interacções ocorrem, permitindo dessa forma uma avaliação mais fiel das rotinas e das necessidades da família e possibilitando a definição de alguns objectivos de intervenção.

De acordo com a Public Law 99-457, os Planos Individualizados de Apoio à Família devem incluir a identificação das forças e necessidades da família relativamente ao desenvolvimento da criança.

Os procedimentos de avaliação da família no que respeita ao levantamento de necessidades e prioridades da família deve ser baseado em entrevista informais (Winton & Bailey, 1988), guiada por alguns tópicos específicos mas com alguma flexibilidade que permita aos pais contar a sua própria história, expor as suas preocupações, questões e partilhar as suas informações (Bloom & Sandall, 1989, referidos por Winderstrom et al. 1991).

A utilização de escalas de levantamento de necessidades pode ajudar a estruturar a entrevista, de modo a que a família não se afaste muito das áreas de preocupação e informações que são efectivamente úteis para a intervenção a desenvolver e que facilitam a identificação dos recursos que a família pode ter no seio familiar ou próximo e nos quais não tinha pensado antes (família próxima, amigos, serviços da comunidade, outros profissionais) (Widerstrom et al., 1991).

Existem variadas escalas para avaliar o funcionamento familiar e as necessidades da família, no entanto a utilização dessas escalas deve ser feita por técnicos devidamente especializados e devem ter por objectivo ajudar a família a encontrar as suas forças e capacidades maximizando as suas competências e não devem ser utilizadas para dar ênfase aos aspectos negativos do funcionamento familiar. (Widerstrom et al., 1991).

Bailey e Simeonson (1998) adoptaram uma escala (Family Needs Survey) que engloba 6 categorias de informação: necessidades de informação, necessidade de apoio, necessidades de partilha com outros, necessidade de serviços da comunidade, necessidade financeiras e funcionamento familiar.

A avaliação deve identificar qualidades particulares de cada família, ao nível da forças, do modo de partilha de informação e no desenvolvimento de estratégias de acção. O compromisso para o crescimento de todos os membros da família; a apreciação do esforço individual; a atribuição de tempo às actividades familiares; o modo como partilhar a informação e estabelecer interacção e comunicação; a atitude face aos problemas e o modo como os resolver; a forma como identificar as necessidades e como gerir os recursos internos e externos face às necessidades são alguns dos aspectos do funcionamento familiar que devem ser analisados. (Dunst, Trivette & Deal, 1988, referidos por Krauss 2001).

A avaliação da família deve também determinar os tipos de ajuda e de assistência física, emocional, psicológica, informativa ou material que os serviços lhe podem prestar de modo a proporcionar o bem-estar e a promover a adaptação aos acontecimentos do quotidiano (Dunst, Trivette & Deal, 1988, referidos por Krauss, 2001). A identificação do tipo de apoio que a família necessita para educar uma criança, inclui uma variedade de suportes que se podem encontrar no seio da família – pais, avós, parentes e companheiros – ou exteriores à família – grupos de pais, médicos, serviços específicos da comunidade e profissionais das diferentes áreas.

O trabalho de avaliação e intervenção com as famílias deve ter em conta o stress que estas vivem pelo facto de terem filhos com deficiência e tem como objectivos ajudá-las a identificar as necessidades e prioridades, a encontrar as suas forças e a mobilizar os seus próprios meios e recursos para otimizar o desenvolvimento da criança e de toda a família.

Planeamento da Intervenção

O desenvolvimento de Planos Individualizados de Apoio à Família (PIAF) e de Planos Educativos de Individuais (PEI) é um dos indicadores da qualidade das práticas desenvolvidas pelos serviços de intervenção. Destes planos deve constar: a selecção de objectivos individualizados e de estratégias a desenvolver, baseada no nível de desenvolvimento da criança, o envolvimento da família no processo de planificação da intervenção; utilização de procedimentos objectivos para avaliar os progressos da criança; uma intervenção educativa baseada mais nas necessidades do que nas dificuldades da criança (Bricker, 1996).

O Plano Individualizado de Apoio à Família (PIAF) consiste num documento escrito que estabelece objectivos a longo e a curto termo para a criança e para a família e contém as seguintes informações: duração, objectivos e resultados a atingir com a criança e com a família, recursos necessários e técnico responsável (Bricker, 1996).

O Plano Educativo Individual (PEI) é uma extensão do PIAF no qual são registados as formas como atingir os objectivos propostos no PIAF, ou seja os detalhes, estratégias e actividades a desenvolver, como e quando devem ser utilizadas. O PIAF e o PEI têm características diferenciadas mas que se complementam, como parte de um processo educativo apropriado e adequado à criança e à família. O formato do plano é flexível mas deve seguir as necessidades da família e dos técnicos envolvidos no programa. De acordo com Bricker (1996) o PIAF e o PEI devem conter objectivos, estratégias e actividades que promovam a autonomia da criança e a sua responsividade, que façam sentido e sejam apropriados e úteis para a criança e para a família.

A implementação eficaz e funcional do PIAF e do PEI pressupõe que as actividades propostas sejam consideradas apropriadas e significativas quer pela família quer pelos membros da equipa, o que só ocorre quando houve recolha da informação necessária sobre a criança e sobre a família e quando há uma relação estreita entre o desenvolvimento do PIAF e os componentes do programa de intervenção.

O modelo funcional de PIAF e planos de intervenção referidos por Bricker (1996) é composto por cinco componentes:

- Avaliação da criança e da família
- Desenvolvimento do plano individualizado de apoio à família,
- Planeamento da intervenção
- Intervenção – actividades
- Avaliação

Cada um destes componentes estão ligados entre si e são regulados e influenciados pela filosofia e pelos princípios orientadores do programa, nomeadamente a atitude da equipa face ao envolvimento da família na avaliação e no desenvolvimento das actividades, a colaboração entre os membros da equipa no desenvolvimento dos planos de intervenção e a sua perspectiva sobre o desenvolvimento da criança.

Bricker(1996) considera que o plano individual de intervenção é um documento escrito que pode seguir formatos diversos mas que deve conter as seguintes informações :

- a) Identificação do nome da criança e do técnico responsável pela intervenção;
- b) Data do inicio e duração provável da intervenção;
- c) Domínio da intervenção;
- d) Locais onde a intervenção pode ocorrer;
- e) Especificação dos objectivos gerais e específicos a atingir;
- f) Especificação de algumas estratégias específicas da intervenção ou passos da programação , sempre que tal seja necessário;
- g) Especificação dos procedimentos de avaliação dos progressos da criança;
- h) Regras de decisões a serem tomadas.

A definição de objectivos específicos e de estratégias no plano de intervenção dão aos técnicos e à família uma estrutura e orientação para a escolha das actividades adequadas a desenvolver. A qualidade da intervenção requer uma ligação directa entre a avaliação, a intervenção e a avaliação do processo e pressupõe um conjunto de instrumentos e procedimentos específicos.

O primeiro passo para a elaboração dos planos de intervenção consiste na sintetização dos resultados da avaliação compreensiva do desenvolvimento da criança em todas as áreas de desenvolvimento. Esta sintetização dos resultados permite aos técnicos e à família, identificar os objectivos e estabelecer as linhas orientadoras delineados no PEI. A selecção dos objectivos deve atender às competências adquiridas e não adquiridas da criança.

O segundo passo do desenvolvimento dos programas de intervenção consiste em estabelecer prioridades e fazer associação de objectivos. As crianças com deficiência apresentam frequentemente problemas em todas ou em várias áreas de desenvolvimento. Estabelecer muitos objectivos para cada problema pode ser improdutivo. Cabe à equipa estabelecer prioridades e tentar agrupar os objectivos de forma a poder trabalhar vários objectivos em simultâneo, ou trabalhar o mesmo objectivo por técnicos de diferentes áreas.

O terceiro passo corresponde à identificação de objectivos de qualidade. Notari e Bricker, (1990), Notari e Drinwater (1991), Notari-Syverson e Shuster (1995), referidos por Bricker (1996), referem que:

- Os objectivos devem ser funcionais e permitir à criança o desenvolvimento de competências e da autonomia pessoal nas tarefas do dia-a-dia no seu ambiente e nas suas rotinas diárias;
- Os objectivos devem ser generalizáveis de forma a que a criança possa utilizar as competências que adquiriu em contextos e lugares diversificados.
- Os objectivos devem ser definidos tendo em conta os contextos em que devem ser trabalhados e postos em prática, e os recursos necessários para trabalhar esses objectivos, devendo fazer parte das rotinas diárias da criança e da família.
- Os objectivos devem ser observáveis e para que a equipa avalie se a criança atingiu ou não os resultados esperados.
- Para cada objectivo geral devem ser estabelecidos vários objectivos específicos. Cada objectivo específico representa um pequeno passo para a aquisição de um objectivo geral e para os progressos no desenvolvimento da criança.

Identificados os objectivos a atingir, o desenvolvimento do plano de intervenção deve conter o tipo de actividades a desenvolver, mais naturalistas e centradas na actividade da criança de acordo com o modelo de Bricker (1996), mais estruturadas centradas no modelo desenvolvimental (Bredekamp, 1997, referido por Bruder, 1997) ou utilização de estratégias de ambos os modelos (Bailey, 1997).

A avaliação dos progressos da criança implica a monitorização e a documentação sistemática das mudanças que ocorrem no comportamento da criança. Este processo permite aos técnicos avaliar os efeitos da intervenção. De acordo com o modelo de Bricker (1996), os progressos da criança devem ser monitorizados semanalmente (recolhendo informação relativa aos objectivos específicos e adequando os procedimentos às necessidades da criança, da família e dos técnicos) e trimestralmente podendo estão ser utilizadas escalas de avaliação que permitam um registo sistemático dos progressos verificados relativamente aos objectivos propostos no PIAF e no PII.

A família deve ter uma participação activa nos vários momentos da intervenção (avaliação/ desenvolvimento do programa de intervenção e avaliação dos resultados). Os pais devem ser parceiros na intervenção desenvolvida com os seus filhos, cabendo-lhe decidir o modo como se envolvem; os técnicos devem respeitar as decisões da família no que respeita ao modo como se envolvem mas devem encorajar o seu envolvimento em todo o processo (Bricker, 1996).

Quadro nº 2 – Componentes do Plano Individual de Apoio à Família (PIAF) e do plano Educativo Individual (PEI)

Plano individual de apoio à família (PIAF)	Plano educativo individual (PEI)
1. Descrição do estado actual da criança, ao nível do seu desenvolvimento físico, cognitivo, comunicação, social e emocional e competências adaptativas, baseadas em critérios objectivos e aceitáveis.	1. Descrição do nível de desenvolvimento educacional da criança, incluindo as suas competências nas áreas cognitiva, social, autonomia, psico-motora.
2. Recursos, prioridades e preocupações da família relacionadas com o desenvolvimento da criança e com o seu modo enfrentar a situação.	2. Estabelecimento dos objectivos a atingir ao longo do ano, com descrição do nível de desempenho a ser atingido no final do ano com base no programa educativo
3. Descrição das expectativas em relação à criança e à família e dos critérios, procedimentos	3. Estabelecimento de objectivos a

<p>e tempo previsto para determinar se os progressos e resultados esperados foram ou não atingidos e quando devem ser introduzidas modificações no serviços prestados.</p> <p>4.Descrição dos serviços específicos de intervenção necessários e adequados à necessidades da criança e da família, incluindo a frequência, intensidade, e os métodos dos serviços disponibilizados</p> <p>5.As datas previstas do início e duração dos serviços</p> <p>6.O nome do responsável de caso que deve ser o profissional cuja profissão é mais relevante para responder às necessidades da criança e da família e que será responsável pela implementação do plano e pela coordenação com outros técnicos e serviços.</p> <p>7.Descrição dos passos a ser tomados, e dos serviços considerados necessários.</p> <p>8. Descrição dos serviços a ser disponibilizados no ambiente em que a criança está inserida.</p>	<p>curto – prazo com o delineamento dos passos a seguir para levar a criança a atingir os objectivos anuais.</p> <p>4.Definição dos serviços específicos de que a criança precisa: serviços de educação especial, tipo de programa, meios, materiais</p> <p>5.Data do início dos serviços e tempo em que serão prestados</p> <p>6.Descrição do tempo previsto para a participação da criança em programas de Educação regular.</p> <p>7.Justificação do tipo de intervenção desenvolvida com a criança;</p> <p>8.Identificação dos intervenientes na implementação do plano educativo individual;</p> <p>9. Critérios e procedimentos de avaliação para determinar se os objectivos foram atingidos.</p>
--	--

Adaptado de (Bailey & Wolery, 1992, p.118,119)

Em Portugal duas legislações merecem referência no que respeita a crianças com deficiência. O Dec. Lei 319/91 que regulamenta a integração de crianças portadoras de deficiência nas escolas regulares e o despacho conjunto 891/99 que define as linhas orientadoras dos serviços de intervenção precoce.

De acordo com dec.-lei 319/91 o PEI (Plano Educativo Individual), deve ser elaborado por toda a equipa, Educadores, educadores de apoio educativo, família e outros serviços médicos e sociais, com a colaboração dos Serviços de Psicologia e Orientação (SPO) se estes existirem. O PEI pode-se considerar como um conjunto de orientações que permite aos professores, pais e outros técnicos estabelecer um percurso educacional que vá de encontro às necessidades educativas da criança, e deve ter os seguintes componentes:

- Elementos identificadores da criança
- Elementos de caracterização da criança: situação familiar, desenvolvimento educacional da criança e problemas específicos

- Medidas do regime educativo especial a aplicar
- Sistema de avaliação a adoptar
- Identificação dos intervenientes no PEI e respectivo comprometimento
- Concordância dos pais

O despacho 891/99 aponta para o desenvolvimento do Plano Individualizado de Apoio à Família (PIAF) e para o Plano Individual de Intervenção (PII). O plano individual de intervenção tem que assegurar o envolvimento da família de acordo como termos por estas determinados e é elaborado a partir da avaliação da criança no seu contexto familiar.

Do Plano Individual de Intervenção deve constar:

- a) Diagnóstico global da criança, no seu contexto de vida, contendo a identificação dos seus aspectos de saúde, das suas capacidades e competências e das suas características comportamentais;
- b) Identificação dos recursos e necessidades da criança e da família, efectuada com esta, em estreita colaboração e em partilha de informação;
- c) Designação dos apoios a prestar, consensualizados entre profissionais e família, mediante informação detalhada que lhe facilitem as decisões nas várias opções a tomar;
- d) Indicação da data do início da execução do plano e do período provável da sua duração;
- e) periodicidade da avaliação.

Do PII devem ainda constar os procedimentos que permitam acompanhar o processo de transição da criança para o contexto educativo formal, nomeadamente o escolar.

O Programa Educativo (PE), tem um carácter mais específico e programático, deve programar um conjunto de estratégias educacionais com base nas aquisições e potencialidades da criança, tendo em vista os objectivos propostos e as estratégias a desenvolver, de acordo com as necessidades da criança.

Muitas crianças e famílias podem não necessitar de um PIAF ou de um PII e no entanto apresentarem algumas vulnerabilidades que devem ser tomadas em

atenção. A observação e a monitorização da criança e a recolha de informação junto da família pode ser um meio de prevenir eventuais atrasos no seu desenvolvimento. A identificação de eventuais sinais de desenvolvimento atípico, manifestados pela criança exige a atenção especializada dos técnicos que estão em contacto com ela nos seus primeiros anos de vida (médicos, enfermeiros, educadores). Um bom sistema de identificação dos sinais manifestados pela criança pode ser o melhor caminho para prevenir eventuais factores de risco que influenciam o desenvolvimento da criança. (Bryant & Graham, 1993).

Avaliação de Programas de Intervenção Precoce

De acordo com Bailey (2001) a avaliação é o processo de selecção, recolha e interpretação de informação que permita formular juízos e tomar decisões relativas a um programa, no sentido de melhorar, comparar, suspender ou implementar novos programas.

A avaliação de programas de intervenção precoce para crianças em risco ou com deficiência e suas famílias tem sido uma questão complexa e controversa, alvo de discussões e preocupações políticas e investigativas (Pimentel, 1999). Uma das questões centrais da avaliação prende-se com o envolvimento da família no processo de intervenção e com o apoio e serviços prestados à família (Bailey, 2001).

Segundo este autor a avaliação dos programas de intervenção precoce deve focar-se nalguns elementos centrais: ao nível a política da intervenção precoce, ao nível do programa; ao nível das práticas e ao nível da filosofia.

- Ao nível da política da intervenção precoce deve ser considerado o envolvimento e o apoio às famílias de crianças com deficiência ou em risco de desenvolvimento. O objectivo é ajudar a família a identificar as necessidades da criança e a encontrar as suas próprias forças e responsabilidades na tomada de decisões;
- Ao nível do programa - o envolvimento da família e os apoios prestados são parte do programa de intervenção e exige a coordenação de serviços de

modo a dar as respostas adequadas às necessidades da criança e da família;

- Ao nível das práticas – o trabalho com as famílias implica, por parte dos profissionais, o estabelecimento de uma relação de parceria com as famílias, na escuta e compreensão das necessidades e preocupações da família e no apoio aos pais no sentido de os ajudar a encontrar respostas para as suas preocupações e necessidades;
- Ao nível da filosofia – a filosofia da intervenção precoce tem como objectivo principal o fortalecimento da família, levando-a operacionalizar os seus recursos e a tomar as suas decisões.

Hanson e Linch (1989) apontam alguns objectivos prioritários para a avaliação dos programas de intervenção precoce:

- Orientar o desenvolvimento de uma programação individual;
- Proporcionar informação relativa ao sucesso dessa programação;
- Determinar um tipo de avaliação com vista a beneficiar um grupo de crianças;
- Proporcionar informações que contribuam para o desenvolvimento de um política social;
- Demonstrar a eficácia do programa;
- Possibilitar a tomada de decisões políticas relativas à atribuição de verbas e recursos aos programas de intervenção precoce.

Sheenan e Snyder (1996) referidos por Pimentel (2003), referem algumas características que devem orientar uma boa avaliação de programas:

- Responder às necessidades de profissionais e de coordenadores de programas;
- Envolver todos os elementos que são afectados pelos resultados do programa;
- Dar relevância aos aspectos contextuais;
- Recolher apenas os dados necessários;
- Utilizar um delineamento flexível;
- Os resultados devem ser comunicados, depois de serem obtidos
- Comunicar os resultados de forma diferenciada, conforme os destinatários.

A avaliação de programas de intervenção implica a utilização e complementaridade entre os vários formatos e tipos de avaliação. Por um lado é necessário avaliar as necessidades do programa e o processo como ele decorre, por outro é necessário analisar o impacto do programa e se este atingiu ou não os efeitos desejados. Os resultados obtidos nas diferentes fases de avaliação, possibilitam avaliar a qualidade, utilidade e viabilidade dos programas e contribuem para a melhoria das práticas ao nível da intervenção precoce.

A avaliação dos programas de intervenção precoce tem assumido uma importância crescente ao nível da investigação. De facto só dos resultados da investigação permitem avaliar a eficácia dos programas existentes e a tomada de decisões a nível político para a implementação de novos programas.

Harbin (2001), desenvolveu estudos em que procurou avaliar os serviços de intervenção precoce prestados à criança e à família. O objectivo era avaliar a relação entre os serviços planeados no PIAF e os serviços efectivamente prestados. Os resultados mostram que 24% das crianças não receberam qualquer serviço ao longo dos três meses em que decorreu o estudo. Para as crianças que receberam serviços, verificou-se que das três horas de intervenção planeadas apenas receberam duas. As terapias desenvolvimentais e o ensino de competências são o tipo de serviços maioritariamente prestados, o que vai de encontro ao modelos tradicionais de intervenção centrada na criança. A maioria das crianças não recebem os outros serviços planeados (saúde, terapêutico, serviço social).

Os resultados deste estudo apontam para a necessidade de recolher informação que permita analisar a relação entre os serviços existentes e os serviços realmente utilizados. Por outro lado é também importante analisar as razões das crianças, das família e dos técnicos, que levam ao atraso e ao cancelamento dos serviços. Os resultados apontam também para a existência de poucas alterações entre os serviços efectivamente prestados ao longo dos últimos anos. O foco da intervenção continua a ser a criança e as técnicas são baseadas nas terapias e na intervenção especializada.

Johnson e Beachamp (1987, referidos por Bailey, 1997) procuraram analisar a implementação de programas de crianças com deficiência em salas de pré-escolar. Analisaram os planos individuais de intervenção e fizeram observações directas na sala e em casa. Procuraram analisar a utilização de instrumentos de avaliação, cujos resultados poderiam ser empregues no desenvolvimento do currículo e no desenvolvimento de estratégias de intervenção. Os resultados apontam que existe um elevado número de instrumentos utilizados na avaliação e que cerca de metade dos inquiridos manifesta insatisfação com os instrumentos existentes. Os resultados apontam também para uma grande diversidade de abordagens que são utilizadas.

Stayton e Karnes (1994, referidos por Bruder, 1997) desenvolveram estudos semelhantes em que analisaram os planos individuais de intervenção de crianças com deficiência e os planos individualizado de apoio à família e verificaram que 97% dos programas são determinados pelos planos individualizados de apoio à família. Cerca de 65% dos inquiridos desenvolvem o seu próprio currículo, devido à insatisfação com os currículos existentes no que respeita ao desenvolvimento social da criança. A maioria dos professores manifesta a necessidade de intervenções que promovam as competências sociais da criança e cerca de 90% dos profissionais refere que não tem materiais suficientes ou informações disponíveis que permitam desenvolver intervenções na área da competências sociais.

Goodman (1992, referido por Bruder, 1997) desenvolveu estudos em que procurou analisar a aplicabilidade dos objectivos e actividades na elaboração dos programas. Realizou observações e entrevistas e analisou planos individuais de intervenção. Foram entrevistados educadores, coordenadores e pais, foram feitas observações ao longo de três dias em cada sala e foram analisadas os planos individuais de intervenção. Os dados recolhidos foram referentes às características do pré-escolar no que respeita a organização do currículo com base nas actividades específicas ao nível da linguagem, cognição e motricidade, implementadas pelos educadores através de métodos directivos e estruturados. Os resultados apontam que as adaptações dos currículos é influenciada por factores diversificados e complexos tais como a interpretação individual sobre a criança e sobre as necessidades da família, a validade dos modelos de currículos utilizados, a disponibilização de

materiais, o tipo de necessidades verificadas, a formação e a orientação teórica dos profissionais.

Em Portugal surgiram a partir de meados dos anos 80 algumas experiências significativas no atendimento e intervenção com crianças em idades precoces, em situação de risco ou deficiência, no âmbito da segurança social, saúde e Educação, que marcam o início de uma nova etapa da intervenção precoce. Estas experiências foram desenvolvidas anteriormente pela Direcção de Serviços de orientação e Intervenção Psicológica (D.S.O.I.P.) actualmente designado Centro de Estudos e Apoio à Criança e à família (C.E.A.C.F.) e pelo projecto de Intervenção Precoce de Coimbra. A Direcção de Serviços de Orientação e Intervenção Psicológica (D.S.O.I.P.) implementou, aprofundou e difundiu um modelo de Intervenção Precoce, o modelo Portage, com origem nos Estados Unidos e com eficácia comprovada em vários países. Durante os anos noventa surge um aumento significativo de projectos de Intervenção Precoce, promovidos por Instituições Privadas de Solidariedade Social, cooperativas e serviços oficiais (Almeida ,2000).

A regulamentação relativa à intervenção precoce, anterior a 1999 aparece dispersa entre a legislação referente à Educação especial e à educação Pré-escolar. Em 1999 o despacho conjunto 891/99 vem regulamentar a Prática da Intervenção precoce, responsabilizando o sector da saúde, educação e da segurança social. Esta legislação é inspirada na legislação Americana, nomeadamente no PI nº 99-457 de 1986 e suas sucessivas alterações e realça a importância do envolvimento da família, do trabalho de equipa integrando profissionais com formação nas diferentes áreas, da existência de um responsável de caso, da elaboração em conjunto com a Família de um Plano Individual de Intervenção, e da coordenação de serviços (Bairrão e Almeida, 2002).

De entre os trabalhos de investigação nesta área realizados em Portugal, parece-nos de salientar o estudo realizado por Pimentel (2003). A autora procurou avaliar as percepções dos técnicos e dos pais face aos serviços de intervenção precoce prestados/recebidos no distrito de Lisboa, analisando em que medida estes se aproximam das práticas recomendadas. Os resultados mostram que a prestação de serviços não é focada na família mas sim na criança e que os serviços recebidos

são considerados pelos pais como insuficientes. Verificou que os apoios prestados pelas equipas monodisciplinares são menos centrados na família do que os apoios prestados por equipas multidisciplinares. Ao nível dos procedimentos de avaliação/Intervenção, verificou também que as práticas recomendadas não estão a ser implementadas: a avaliação é centrada na criança, realizada por uma equipa monodisciplinar ou multidisciplinar numa perspectiva de diagnóstico, ocorre num único contexto, de forma pontual. Os planos educativos individuais e o planeamento da intervenção resultam frequentemente da avaliação informal. Quanto às práticas de inclusão, embora a intervenção seja feita, maioritariamente, em contextos inclusivos, muitas intervenções são realizadas em centros de apoio e no que respeita ao trabalho realizado no jardim de Infância há ainda muitas situações em que os apoios são prestados fora do contexto de sala. Estas práticas vão contra as práticas desenvolvimentalmente apropriadas, que defendem que as crianças estejam inseridas nos mesmos contextos, actividades e rotinas que os seus pares.

No que respeita à coordenação dos serviços e recursos ao nível da intervenção precoce os resultados encontrados por Pimentel (2004) revelam que uma grande percentagem dos casos são atendidos por equipas monodisciplinares e que têm outros apoios fora do âmbito da equipa, verificando-se apenas uma articulação pontual entre os profissionais e não havendo partilha sistemática da informação nem no momento da avaliação nem no planeamento da intervenção. Por outro lado a avaliação da satisfação dos pais e dos efeitos dos programas de intervenção precoce não é uma preocupação considerada importante pelos os profissionais.

Pimentel (2004) aponta algumas razões que podem justificar os resultados encontrados, entre as quais refere a falta de formação dos técnicos na área da intervenção precoce, a falta de estudos de investigação em intervenção precoce, a ausência de instrumentos de avaliação adaptados à nossa população e a falta de articulação entre os serviços e as escolas de formação.

Como podemos perceber, na revisão de literatura que apresentamos neste capítulo, a Intervenção Precoce é uma área que requer novas linhas de investigação, com vista à implementação e divulgação de práticas que possibilitem a melhoria dos serviços prestados às crianças com deficiência ou em risco de desenvolvimento e

suas famílias. Partindo destas preocupações o desenvolvimento do nosso estudo tem por objectivos analisar como decorre o processo de avaliação e planificação da intervenção e analisar a forma como os resultados da avaliação são integrados nas práticas de apoio educativo.

II - MÉTODO

A abordagem investigativa do nosso estudo, insere-se na metodologia de investigação qualitativa. Sendo o meio natural a fonte directa dos dados, esta metodologia tem características descritivas em que interessa mais o processo do que os resultados, há tendência em analisar os dados de forma indutiva e é atribuída uma maior importância à recolha de dados significativos para a investigação (Bogdan & Bilken, 1996).

A investigação qualitativa baseia-se na compreensão do fenómeno, a partir dos pontos de vista daqueles que actuam. Utiliza métodos de observação naturalista, próxima dos sujeitos e dos dados. Fundamenta-se na realidade, orientada para a descoberta, e para a apresentação e análise dos dados de forma descritiva e indutiva. As conclusões não são generalizáveis.

A metodologia de estudo de caso insere-se no âmbito dos estudos qualitativos considera-se que " O Estudo de Caso consiste na observação detalhada de um contexto, ou indivíduo, de uma única fonte de documentos ou de um acontecimento específico" (Bogdan & Bilken, p.89).

Participantes

O estudo foi realizado numa área abrangida por um projecto de intervenção precoce implementado num concelho do distrito de Lisboa.

Os participantes no estudo foram todos os elementos da equipa de intervenção precoce, coordenadora do projecto, psicóloga, terapeuta da fala, enfermeira e 7 educadoras de apoio educativo, responsáveis pelos processos de avaliação e intervenção analisados.

No que respeita aos estudos de caso, foram participantes 5 crianças, 5 famílias, 5 educadoras de apoio educativo, 5 educadoras de regular, 5 auxiliares de acção educativa e 5 grupos de crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 6 anos de idade.

Para o desenvolvimento das observações foram solicitadas autorizações às famílias das crianças, às educadoras de regular e de apoio educativo, às coordenadoras de jardins de Infância da rede pública e às coordenadoras de Instituições Privadas de Solidariedade Social.

Caracterização da Equipa de Intervenção Precoce

O projecto de Intervenção Precoce está integrado num Centro de Saúde de um concelho do distrito de Lisboa e resulta de uma parceria entre a Equipa de Apoios Educativos e o Centro de Saúde. À data da recolha dos dados, a equipa é constituída por técnicos de Saúde, técnicos de Educação e do Serviço Social. Ao nível da saúde, fazem parte os Médicos de Família, uma Enfermeira especializada em Saúde Infantil, uma Assistente Social e uma Psicóloga, que fazem parte da equipa a tempo parcial, acumulando com outras funções na área da saúde. A nível da educação estão colocadas 10 Educadoras de Apoio Educativo e uma Terapeuta da Fala que está colocada também a tempo parcial na equipa de Intervenção Precoce. Este Projecto tenta dar respostas, a nível da saúde, social e educativo, a crianças entre os 0 e os 6/8 anos de idade e respectivas famílias.

As Educadoras de Apoio Educativo que se encontram destacadas neste Projecto de Intervenção Precoce são sujeitas a colocação anual por concurso, o que, dada a sempre possível alteração de técnicos de um ano para o outro, implica pouca estabilidade no trabalho. Existe uma Educadora especializada que se tem mantido no Projecto desde o seu início e que está mais presente no Centro de Saúde no atendimento a pais e crianças, nas avaliações necessárias e de um modo geral coordenando todo o trabalho da Intervenção Precoce. Existem mais 9 Educadoras que desenvolvem o seu trabalho nos Jardins de Infância, Creches e domicílios onde se encontram crianças com Necessidades Educativas Especiais.

Caracterização das Crianças

Os processos de avaliação analisados correspondem a crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 7 anos de idade, com apoio educativo, com diagnóstico clínico e que tenham vindo a ser acompanhadas pela equipa de intervenção precoce, há pelo menos 1 ano.

Quadro nº 3 – Média de idades das crianças aquando da recolha de dados

Idade	Freq.	%
3 anos	5	25%
4 anos	6	30%
5 anos	5	25%
6 anos	2	10%
7 anos	2	10%

Quadro nº 4 – Diagnósticos clínicos

Diagnóstico Clínico	Frequências		
	M	F	Total
Paralisia Cerebral	6	1	7
Atraso global de desenvolvimento	4		4
Autismo	1	1	2
Problema de saúde grave	1		1
Problemas graves de visão	1		1
Síndrome Dandy Walker	1		1
Microcefalia	1		1
Distrofia miotónica	1		1
Comunicação e linguagem/audição	1		1
Síndrome Prader -Willi	1		1

Os vinte processos analisados correspondem a 18 rapazes e 2 raparigas. Relativamente aos diagnósticos clínicos, existe uma maior número de crianças com paralisia cerebral (6 rapazes e um rapariga), seguido de crianças com um diagnóstico de atraso global de desenvolvimento e atraso psicomotor, 2 crianças com diagnóstico de espectro autista, e alguns diagnósticos de síndromes

específicos, problemas de saúde, problemas de linguagem, microcefalia, problemas de visão e distrofia miotónica.

Caracterização das famílias

Os dados recolhidos nos processos permitem-nos apresentar uma caracterização da família por média de idades dos pais e das mães e pelo grau de escolaridade e profissão de ambos.

Quadro nº 5 – Média de idades dos pais

Média de idades	Anos
Pai	36,65
Mãe	33,00

A média de idades dos pais é de 36,65 anos e a idade das mães é de 33 anos.

Quadro nº 6 – Escolaridade dos pais

	Pai		Mãe	
	%	cum %	%	cum %
Sem escolaridade	0,0%	0,0%	9,1%	9,1%
1º Classe	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%
2º Classe	8,3%	8,3%	0,0%	9,1%
3º Classe	0,0%	8,3%	9,1%	18,2%
4º Classe	25,0%	33,3%	9,1%	27,3%
5º Ano	0,0%	33,3%	0,0%	27,3%
6º ano	25,0%	58,3%	54,5%	81,8%
7º ano	8,3%	66,7%	0,0%	81,8%
8º ano	8,3%	75,0%	0,0%	81,8%
9º ano	25,0%	100%	18,2%	100%

Como podemos verificar pela análise do quadro nº6, o nível de escolaridade dos pais apresenta uma percentagem de 25% de pais que tem o 4ºano, o 6º ano e o 9º

ano de escolaridade. Apenas 8,3% não concluiu o 1º ciclo e 75 % não concluiu o 9º ano de escolaridade.

Relativamente às mães, a maioria tem o 6ºano de escolaridade, correspondente a 54,5%, 27,3% concluiu apenas o 1º ciclo e 18,2% concluíram o 9ºano de escolaridade. Existe apenas uma mãe (9,1%) que não tem qualquer escolaridade.

Quadro nº 7 – Profissão dos pais

Pai		Mãe	
Bombeiro	5,9%	Ajudante lar	5,6%
Electricista auto	5,9%	Auxiliar Acção Educativa	11,1%
Empregado limpeza	5,9%	Cabeleireira	5,6%
Escriturário	5,9%	Desempregada	11,1%
Funcionário Junta	5,9%	Doméstica	27,8%
Marinheiro	5,9%	Educadora de infância	5,6%
Mecânico	11,8%	Empreg balcão	5,6%
Motorista	17,6%	Escriturária	5,6%
Operário	5,9%	Fiel de armazém	5,6%
Pedreiro	5,9%	Função Público	5,6%
Polícia	5,9%	Jardineira	5,6%
Publicitário	5,9%	Vendedora ambulante	5,6%
Segurança	5,9%		
Técnico vendas	5,9%		

Como podemos verificar pela análise do quadro nº 7 as profissões dos pais são diversificadas e apenas a profissão de motorista regista uma maior frequência. Relativamente à profissão das mães verifica-se também um diversidade profissional dentro do comércio e serviços. Há 27% de mães domésticas e 11,1% de mães desempregadas.

Quadro nº 8 – Estado civil dos pais

Estado civil	Em %
Solteiro	0%
Casado	67%
Divorciado	33%

A maioria dos pais, correspondente a 67% dos pais são casados e 33% são divorciados. A análise de conteúdo dos processos permitiu-nos verificar que no caso dos pais separados a criança vive com a mãe.

Caracterização dos Profissionais

Os profissionais que participaram no nosso estudo foram as educadoras de regular, as educadoras de apoio educativo e as auxiliares de acção educativa. As Educadoras de regular tem idades compreendidas entre os 39 e os 50 anos, todas com licenciatura. Das 5 educadoras de apoio educativo com as quais desenvolvemos as observações, 2 são especializadas com dois anos de serviço em apoios Educativos, 2 encontram-se a terminar a especialização em educação especial e têm 5 anos de serviço em Apoios Educativos e uma educadora não têm especialização em apoio educativo e tem 6 anos de serviço em Apoios Educativos.

Caracterização das Instituições Educativas

As observações da intervenção decorreram em três salas de jardim de Infância da rede pública, pertencentes ao mesmo jardim de Infância e duas salas de Jardim de Infância pertencentes a Instituições Privadas de Solidariedade Social. O Jardim de Infância da rede pública, tem um horário lectivo das 9 Horas às 12h e das 13 horas às 15 horas. Entre as 12 e as 13 horas é servido o almoço no refeitório do jardim de infância, com a colaboração das auxiliares de Acção educativa e com a supervisão das educadoras de regular e coordenadoras do jardim de Infância. Para além do horário lectivo, existe um prolongamento de horário, anterior e posterior ao horário normal. Este prolongamento é assegurado por monitores e gerido pela associação de pais e Câmara Municipal com supervisão pedagógica da Coordenadora do Jardim de infância. O funcionamento das salas de Jardim de Infância da rede privada de solidariedade social, decorre num horário alargado entre as 6 horas da manhã e as 20 horas. As educadoras cumprem um horário de 7 horas de componente lectiva, fazendo horários de trabalho conciliados com as auxiliares de acção educativa, de forma a assegurar o atendimento às crianças ao longo das cerca de 14 horas de funcionamento, das 6 às 20 horas.

Técnicas e Instrumentos de Recolha de Dados

Para o desenvolvimento do nosso estudo utilizamos como técnicas e instrumentos de recolha de dados, a análise documental dos processos das crianças e a

observação sistemática sobre a intervenção com cada uma das crianças seleccionadas para o estudo.

Análise Documental

De acordo com Lüdke & André (1996), a análise documental é uma das técnicas utilizadas em estudos qualitativos na área da Educação e das Ciências Sociais. Esta técnica consiste na recolha de informações factuais nos documentos de acordo com os objectivos ou questões relevantes para o estudo. Os documentos representam uma fonte natural de informação sobre a natureza dos contextos, e permitem completar as informações recolhidas através de outras técnicas. Utilizámos a técnica de análise documental para analisar os processos de avaliação e de planeamento da intervenção, documentos estes que são estáveis e reflectem, no seu conteúdo, algumas evidências das práticas desenvolvidas no contexto da avaliação e do planeamento da intervenção.

Com base numa primeira análise dos processos, elaboramos grelhas de análise que nos permitiram recolher alguns dados necessários para melhor compreender e caracterizar o processo de avaliação. As grelhas de análise dos processos de avaliação, tinham os seguintes itens para a recolha dos dados nos processos:

- ◆ Data de nascimento/ idade
- ◆ Data da sinalização
- ◆ Data da primeira avaliação
- ◆ Data da reavaliação
- ◆ Intervenientes na avaliação
- ◆ Local da avaliação
- ◆ Instrumentos utilizados na avaliação
- ◆ Diagnóstico
- ◆ Propostas de intervenção
- ◆ Informação de outros serviços
- ◆ Informação para outros serviços
- ◆ Informação para a família
- ◆ Dados relativos à família :

- Elementos de caracterização familiar, idade, profissão, agregado familiar
- Elementos de caracterização da gravidez e parto
- Percurso e desenvolvimento da criança
- Necessidade e preocupações da família
- Áreas fortes e áreas fracas da família
- Propostas de intervenção

Elaboramos também grelhas para a análise de conteúdo dos processos de planificação e programas de intervenção com as Educadoras de Apoio educativo responsáveis de caso. Após uma primeira análise dos processos a elaboração das grelhas foi feita com base nos conteúdos dos processos e seguem os seguintes itens de análise:

- ◆ Data de nascimento/ idade da criança
- ◆ Data da avaliação
- ◆ Início da intervenção
- ◆ Período de intervenção
- ◆ Periodicidade do apoio
- ◆ Intervenientes
- ◆ Instrumentos que constituem o processo
- ◆ Diagnóstico de competências adquiridas e não adquiridas da criança
- ◆ Propostas de intervenção
- ◆ Objectivos a atingir
- ◆ Estratégias a desenvolver
- ◆ Avaliação

Observação

As observações que realizámos decorreram entre o mês de Outubro e o mês de Março, com interrupção no mês de Dezembro, com uma periodicidade de uma vez por semana e a duração de uma hora. Ao longo das sessões desenvolvemos uma observação participante, em que o observador esteve presente, os sujeitos observados conheciam a identidade do observador e os objectivos do estudo. No

entanto o observador não interferiu nas actividades desenvolvidas e procurou não iniciar interacção, respondendo apenas às interacções iniciadas por outros.

As observações decorreram nos tempos de apoio directo com a educadora de Apoio Educativo. Procurámos realizar as observações em dias e horários diferentes, de acordo com os horários estabelecidos para apoio educativo.

Durante as observações procurámos recolher todos os dados possíveis, descrevendo os sujeitos intervenientes, as situações e actividades desenvolvidas, os locais e contextos, os tempos, as conversas, as relações estabelecidas, e todas as ocorrências que no momento consideramos pertinentes para o nosso estudo.

Não perdendo a perspectiva global do contexto e da generalidade dos acontecimentos que ocorreram ao longo da observação, procurámos orientar o foco da observação para alguns aspectos específicos relacionados com os objectivos do estudo e com as correntes teóricas apresentadas na literatura (Lüdke & André, 1986). Neste sentido procurámos que o conteúdo das observações fosse baseado nos aspectos que consideramos mais relevantes e que nos possibilitariam uma melhor análise e interpretação das situações em estudo. Apresentamos de seguida os aspectos sobre os quais procurámos dar um maior enfoque da observação:

- ◆ Tipo de apoio
- ◆ Contexto de actividade
- ◆ Participação na actividade proposta pelo educador de apoio
- ◆ Estratégias de mediação da educadora de apoio educativo
- ◆ Interacção com pares em actividade livre
- ◆ Interacção com pares em actividade estruturada
- ◆ Interacção educador de apoio/criança
- ◆ Interacção educador de regular/criança
- ◆ Actividades desenvolvidas em cada sessão
- ◆ Relação entre objectivos propostos e o trabalho desenvolvido
- ◆ Relação entre educador de apoio/educador de regular
- ◆ Relação educador de apoio/Auxiliar de acção Educativa

- ◆ Relação com a família
- ◆ Avaliação dos objectivos propostos

A observação e análise destes aspectos da intervenção possibilitou-nos não apenas uma melhor caracterização de cada criança, mas também uma melhor interpretação da realidade, dos contextos, das relações que se estabelecem e do tipo de apoio prestado às crianças com necessidades educativas especiais que frequentam o jardim de infância.

Para o registo das observações elaboramos uma grelha constituída por seis colunas com os seguintes elementos:

- ◆ Contexto
- ◆ Actividade
- ◆ Intervenientes
- ◆ Conteúdo da observação
- ◆ Tempo
- ◆ Inferências

Em cada grelha foram registados os dados identificadores da criança, do observador, a data e o tempo de observação. A distribuição dos dados por colunas permite uma análise de conteúdo mais facilitada dos registos. A coluna relativa às inferências permite registar algumas reflexões e algumas questões do observador com base nas observações realizadas.

Procedimento

O desenvolvimento do nosso estudo passou por três fases distintas, dado que, de acordo com o seu objectivo, era necessário recolher os dados relativos à avaliação, à planificação e à intervenção.

Numa primeira fase foi solicitada autorização aos membros da equipa de intervenção precoce para a consulta dos processos das crianças. Após essa autorização foi feito o levantamento do número de crianças acompanhadas pelas

equipa, com idades compreendidas entre os 3 e os 7 anos, com deficiência comprovada e/ou com programa de intervenção. De todos os casos acompanhados pela equipa de Intervenção foram seleccionados 20 processos que correspondiam à totalidade dos casos que reuniam as características pré-definidas para o nosso estudo. A partir deste levantamento foi feito o estudo qualitativo dos 20 processos de avaliação de crianças.

Numa segunda fase foi solicitado às educadoras de apoio educativo, que prestavam apoio às 20 crianças cujos processos de avaliação foram analisados na primeira fase, para analisar os processos de planificação da intervenção. Os 20 processos estavam distribuídos por 7 Educadoras de apoio educativo, que se disponibilizaram para colaborar no nosso estudo. A análise dos processos foi feita na presença das educadoras sendo nessa altura acrescentada à grelha de análise dos documentos uma coluna de observações, para registar os comentários e informações que as educadoras foram dando ao longo da análise dos processos.

Na terceira fase do nosso estudo foram seleccionados 6 dos 20 casos, para proceder à observação das praticas na sala e analisar a concordância entre avaliação/planificação/ intervenção. As observações da intervenção decorreram ao longo do primeiro e do segundo período lectivo. Para a selecção dos casos procurámos estabelecer um critério que nos permitisse observar crianças com diferentes idades e diferentes problemáticas. Sendo assim seleccionamos: duas crianças de 3 anos a iniciar a frequência do jardim de Infância, uma criança com um diagnóstico clínico definido e outra criança ainda em fase de diagnóstico; 2 crianças com 5/6 anos com mais de uma ano de frequência do Jardim de infância, uma criança com um diagnóstico clínico definido e outra criança em fase de diagnóstico. Seleccionámos ainda mais duas crianças dentro das condições estabelecidas, prevendo a possível impossibilidade de levar até ao fim as observações com alguma(s) criança(s), o que veio aliás a verificar-se.

A análise dos processos de avaliação e de planificação decorreu durante o mês de Junho de 2003

Durante o mês de Setembro de 2003 foram contactadas as Educadoras de Apoio Educativo, as Educadoras de Ensino Regular, os Coordenadores de 1 Jardim de Infância da rede pública e de duas Instituições Privadas de Solidariedade Social (IPSS) e as famílias das crianças alvo de estudo, no sentido de solicitar autorização para a realização do estudo e de explicar e os seus objectivos.

Foi também solicitada, às coordenadoras das instituições, a autorização para realizar duas gravações de vídeo nas primeiras observações. As direcções de ambas as IPSS não autorizaram as filmagens e a coordenação do Jardim de Infância de rede pública solicitou que fosse enviado um pedido aos pais de todas as crianças que frequentavam a sala, uma vez que a filmagem iria abranger todas as crianças da sala.

Foi distribuída uma carta a todos os pais explicando os objectivos do estudo e solicitando a autorização para a realização das filmagens. A partir do momento em que obtivemos autorização de todos os pais, demos início às primeiras observações que foram registadas em vídeo. Após análise das primeiras observações elaborámos uma grelha de registo, já anteriormente referida, e demos continuidade às observações.

O início das observações ocorreu em meados do mês de Outubro e continuou até final de Novembro. Interrompemos no mês de Dezembro, por ser um mês de grande actividade relacionada com a organização das festas e dos presentes de Natal, e reenciamos as observações em Janeiro. Num dos casos, as observações decorreram até final de Fevereiro e nos outros quatro casos, em que algumas observações não foram possíveis por falta da criança ou da Educadora de apoio, prolongamo-las até ao final de Março. Não foi possível realizar as observações com uma das crianças, dado que faltou regularmente ao Jardim de infância. No total foram observadas 5 crianças, em doze sessões das dezasseis inicialmente previstas.

Após a recolha dos dados, com base na análise documental e no registo das observações, procedemos à análise de conteúdo dos dados recolhidos. Num primeiro momento fizemos a selecção, codificação e classificação dos dados,

seguidamente agrupamos os dados por categorias e subcategorias de análise, o que nos permitiu uma interpretação quantitativa, com base na frequência dos indicadores e uma análise qualitativa, baseada na análise de conteúdo.

Os dados quantitativos foram tratados com o programa Exel e apresentados em quadro de frequências seguidos de análise interpretativa e descritiva dos dados.

Os dados qualitativos foram tratados através de análise de conteúdo de acordo com o modelo preconizado por Bardin (1977). Apresentamos em sínteses descritivas e interpretativas, as categorias e sub-categorias encontradas.

Relativamente aos processos de avaliação estabelecemos três categorias e várias sub-categorias:

Categoria - Avaliação

Sub-categorias:

- Intervenientes
- Local de realização da avaliação
- Instrumentos de avaliação da criança
- Instrumentos de avaliação da família
- Informações recolhidas junto da família
- Informações provenientes de outros serviços
- Informação educativa
- Propostas de intervenção

Categoria – Reavaliação

- Periodicidade
- Intervenientes

Categoria – Registos de avaliação e reavaliação

- Relatórios escritos
- Registos informais
- Utilização dos registos

Relativamente aos processos de planificação foram encontradas as seguintes categorias e sub-categorias:

Categoria: - Elementos que constituem o processo individual da criança

Categoria: - Intervenientes na planificação da intervenção

Categoria : - Diagnóstico de competências e dificuldades da criança

Categoria: - Propostas de intervenção

Categoria: - Objectivos e estratégias propostas no plano de intervenção

Categoria Objectivos e estratégias para outras áreas de intervenção

Categoria: Avaliação dos objectivos propostos

Sub-categorias:

- Intervenientes
- Periodicidade
- Tipo de informação

Os dados relativos à intervenção registados com base na observação das sessões, foram tratados por análise de conteúdo. Com base nesta análise, foram estabelecidas as categorias e foram registadas as frequências dos indicadores.

Relativamente à intervenção foram encontradas as seguintes categorias:

Categoria: Tipo de apoio

Categoria: Participação da criança nas actividades da sala

Categoria: Participação na actividade proposta pelo educador de apoio

Categoria: Interacção com pares em actividade livre

Categoria: Interacção com pares em actividade estruturada

Categoria: Interacção educador de apoio- criança

Categoria: Interacção educador de regular criança

Categoria: Actividades desenvolvidas em cada sessão

Categoria: Relação objectivos propostos estratégias desenvolvidas

Categoria: Relação entre educador de apoio – educador de regular

Categoria: Relação educador de apoio- Auxiliar de acção Educativa

Categoria: Relação com a família

Categoria: Avaliação dos objectivos propostos

A apresentação dos estudos de caso segue a sequência do processo de avaliação, planificação e intervenção, numa síntese descritiva baseada nos conteúdos e nas frequências observadas.

Por razões éticas, os nomes das crianças são fictícios e não são referidos os nomes dos técnicos envolvidos nem das instituições onde decorreram as observações.

III-APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Este capítulo é apresentado em três pontos, de acordo com as três fases da recolha dos dados. Num primeiro ponto apresentamos os dados relativos à avaliação. Num segundo ponto apresentamos os dados relativos à planificação e no terceiro ponto apresentamos os cinco estudos de caso, com base nos dados recolhidos no processos de avaliação, nos processos de planificação e na observação da intervenção.

Resultados da Análise Documental dos Processos de Avaliação

A apresentação dos dados recolhidos nos processos de avaliação encontra-se agrupada em três categorias – avaliação, reavaliação e registos da informação. (Anexo A)

Na primeira categoria referente à avaliação, procurámos encontrar média de idades da criança no momento da primeira avaliação, quais os intervenientes, o local onde se realizou, os instrumentos realizados na avaliação da criança e da família, os dados recolhidos, o diagnóstico e as propostas de intervenção.

Quadro nº 9 – Média das idades das crianças no momento da avaliação e da reavaliação

	Anos
1º avaliação	3 anos e 4 meses
Reavaliação	4 anos

Como podemos verificar a média de idade das crianças no momento da primeira avaliação é de 3 anos e 4 meses e em termos médios verifica-se uma reavaliação por volta dos 4 anos.

No quadro nº 10 podemos verificar que a primeira avaliação foi realizada sempre com a família, a Educadora de apoio educativo, coordenadora do projecto de intervenção precoce, e na maioria das vezes esteve também presente a Psicóloga

e a Enfermeira. A presença da Terapeuta da fala verificou-se em 35 % dos processos analisados e a Técnica de serviço social participou em 5% dos casos.

Quadro nº 10 – Intervenientes na primeira avaliação

Intervenientes	%
Família	100%
Educadora de apoio educativo	100%
Enfermeira	90%
Psicóloga	90%
Técnico de Serviço Social	5%
Terapeuta da Fala	35%
Outros	0%

Quadro nº 11 – Local onde foi realizada a intervenção

Local	%
Sede da PIP	100%
Em casa	5%
No Jardim de Infância	0%
Outros	0%

A avaliação foi sempre realizada na sede do projecto de intervenção Precoce e em apenas um dos casos se verificou também uma avaliação no domicílio.

Quadro nº 12 – Instrumentos utilizados na avaliação da criança

Instrumentos	%
Escala Growing Skills II	100%
Entrevista aos pais	100%
Observação em contexto	10%
Outros	0%

- Elementos de caracterização familiar, idade, profissão, agregado familiar
- Elementos de caracterização da gravidez e parto
- Percurso e desenvolvimento da criança
- Necessidade e preocupações da família
- Áreas fortes e áreas fracas da família
- Propostas de intervenção

Elaboramos também grelhas para a análise de conteúdo dos processos de planificação e programas de intervenção com as Educadoras de Apoio educativo responsáveis de caso. Após uma primeira análise dos processos a elaboração das grelhas foi feita com base nos conteúdos dos processos e seguem os seguintes itens de análise:

- ◆ Data de nascimento/ idade da criança
- ◆ Data da avaliação
- ◆ Início da intervenção
- ◆ Período de intervenção
- ◆ Periodicidade do apoio
- ◆ Intervenientes
- ◆ Instrumentos que constituem o processo
- ◆ Diagnóstico de competências adquiridas e não adquiridas da criança
- ◆ Propostas de intervenção
- ◆ Objectivos a atingir
- ◆ Estratégias a desenvolver
- ◆ Avaliação

Observação

As observações que realizámos decorreram entre o mês de Outubro e o mês de Março, com interrupção no mês de Dezembro, com uma periodicidade de uma vez por semana e a duração de uma hora. Ao longo das sessões desenvolvemos uma observação participante, em que o observador esteve presente, os sujeitos observados conheciam a identidade do observador e os objectivos do estudo. No

entanto o observador não interferiu nas actividades desenvolvidas e procurou não iniciar interacção, respondendo apenas às interacções iniciadas por outros.

As observações decorreram nos tempos de apoio directo com a educadora de Apoio Educativo. Procurámos realizar as observações em dias e horários diferentes, de acordo com os horários estabelecidos para apoio educativo.

Durante as observações procurámos recolher todos os dados possíveis, descrevendo os sujeitos intervenientes, as situações e actividades desenvolvidas, os locais e contextos, os tempos, as conversas, as relações estabelecidas, e todas as ocorrências que no momento consideramos pertinentes para o nosso estudo.

Não perdendo a perspectiva global do contexto e da generalidade dos acontecimentos que ocorreram ao longo da observação, procurámos orientar o foco da observação para alguns aspectos específicos relacionados com os objectivos do estudo e com as correntes teóricas apresentadas na literatura (Lüdke & André, 1986). Neste sentido procurámos que o conteúdo das observações fosse baseado nos aspectos que consideramos mais relevantes e que nos possibilitariam uma melhor análise e interpretação das situações em estudo. Apresentamos de seguida os aspectos sobre os quais procurámos dar um maior enfoque da observação:

- ◆ Tipo de apoio
- ◆ Contexto de actividade
- ◆ Participação na actividade proposta pelo educador de apoio
- ◆ Estratégias de mediação da educadora de apoio educativo
- ◆ Interacção com pares em actividade livre
- ◆ Interacção com pares em actividade estruturada
- ◆ Interacção educador de apoio/criança
- ◆ Interacção educador de regular/criança
- ◆ Actividades desenvolvidas em cada sessão
- ◆ Relação entre objectivos propostos e o trabalho desenvolvido
- ◆ Relação entre educador de apoio/educador de regular
- ◆ Relação educador de apoio/Auxiliar de acção Educativa

- ◆ Relação com a família
- ◆ Avaliação dos objectivos propostos

A observação e análise destes aspectos da intervenção possibilitou-nos não apenas uma melhor caracterização de cada criança, mas também uma melhor interpretação da realidade, dos contextos, das relações que se estabelecem e do tipo de apoio prestado às crianças com necessidades educativas especiais que frequentam o jardim de infância.

Para o registo das observações elaboramos uma grelha constituída por seis colunas com os seguintes elementos:

- ◆ Contexto
- ◆ Actividade
- ◆ Intervenientes
- ◆ Conteúdo da observação
- ◆ Tempo
- ◆ Inferências

Em cada grelha foram registados os dados identificadores da criança, do observador, a data e o tempo de observação. A distribuição dos dados por colunas permite uma análise de conteúdo mais facilitada dos registos. A coluna relativa às inferências permite registar algumas reflexões e algumas questões do observador com base nas observações realizadas.

Procedimento

O desenvolvimento do nosso estudo passou por três fases distintas, dado que, de acordo com o seu objectivo, era necessário recolher os dados relativos à avaliação, à planificação e à intervenção.

Numa primeira fase foi solicitada autorização aos membros da equipa de intervenção precoce para a consulta dos processos das crianças. Após essa autorização foi feito o levantamento do número de crianças acompanhadas pelas

equipa, com idades compreendidas entre os 3 e os 7 anos, com deficiência comprovada e/ou com programa de intervenção. De todos os casos acompanhados pela equipa de Intervenção foram seleccionados 20 processos que correspondiam à totalidade dos casos que reuniam as características pré-definidas para o nosso estudo. A partir deste levantamento foi feito o estudo qualitativo dos 20 processos de avaliação de crianças.

Numa segunda fase foi solicitado às educadoras de apoio educativo, que prestavam apoio às 20 crianças cujos processos de avaliação foram analisados na primeira fase, para analisar os processos de planificação da intervenção. Os 20 processos estavam distribuídos por 7 Educadoras de apoio educativo, que se disponibilizaram para colaborar no nosso estudo. A análise dos processos foi feita na presença das educadoras sendo nessa altura acrescentada à grelha de análise dos documentos uma coluna de observações, para registar os comentários e informações que as educadoras foram dando ao longo da análise dos processos.

Na terceira fase do nosso estudo foram seleccionados 6 dos 20 casos, para proceder à observação das praticas na sala e analisar a concordância entre avaliação/planificação/ intervenção. As observações da intervenção decorreram ao longo do primeiro e do segundo período lectivo. Para a selecção dos casos procurámos estabelecer um critério que nos permitisse observar crianças com diferentes idades e diferentes problemáticas. Sendo assim seleccionamos: duas crianças de 3 anos a iniciar a frequência do jardim de Infância, uma criança com um diagnóstico clínico definido e outra criança ainda em fase de diagnóstico; 2 crianças com 5/6 anos com mais de uma ano de frequência do Jardim de infância, uma criança com um diagnóstico clínico definido e outra criança em fase de diagnóstico. Seleccionámos ainda mais duas crianças dentro das condições estabelecidas, prevendo a possível impossibilidade de levar até ao fim as observações com alguma(s) criança(s), o que veio aliás a verificar-se.

A análise dos processos de avaliação e de planificação decorreu durante o mês de Junho de 2003

Durante o mês de Setembro de 2003 foram contactadas as Educadoras de Apoio Educativo, as Educadoras de Ensino Regular, os Coordenadores de 1 Jardim de Infância da rede pública e de duas Instituições Privadas de Solidariedade Social (IPSS) e as famílias das crianças alvo de estudo, no sentido de solicitar autorização para a realização do estudo e de explicar e os seus objectivos.

Foi também solicitada, às coordenadoras das instituições, a autorização para realizar duas gravações de vídeo nas primeiras observações. As direcções de ambas as IPSS não autorizaram as filmagens e a coordenação do Jardim de Infância de rede pública solicitou que fosse enviado um pedido aos pais de todas as crianças que frequentavam a sala, uma vez que a filmagem iria abranger todas as crianças da sala.

Foi distribuída uma carta a todos os pais explicando os objectivos do estudo e solicitando a autorização para a realização das filmagens. A partir do momento em que obtivemos autorização de todos os pais, demos início às primeiras observações que foram registadas em vídeo. Após análise das primeiras observações elaborámos uma grelha de registo, já anteriormente referida, e demos continuidade às observações.

O início da observações ocorreu em meados do mês de Outubro e continuou até final de Novembro. Interrompemos no mês de Dezembro, por ser um mês de grande actividade relacionada com a organização das festas e dos presentes de Natal, e reeniciámos as observações em Janeiro. Num dos casos, as observações decorreram até final de Fevereiro e nos outros quatro casos, em que algumas observações não foram possíveis por falta da criança ou da Educadora de apoio, prolongamo-las até ao final de Março. Não foi possível realizar as observações com uma das crianças, dado que faltou regularmente ao Jardim de infância. No total foram observadas 5 crianças, em doze sessões das dezasseis inicialmente previstas.

Após a recolha dos dados, com base na análise documental e no registo das observações, procedemos à análise de conteúdo dos dados recolhidos. Num primeiro momento fizemos a selecção, codificação e classificação dos dados,

seguidamente agrupamos os dados por categorias e subcategorias de análise, o que nos permitiu uma interpretação quantitativa, com base na frequência dos indicadores e uma análise qualitativa, baseada na análise de conteúdo.

Os dados quantitativos foram tratados com o programa Excel e apresentados em quadro de frequências seguidos de análise interpretativa e descritiva dos dados.

Os dados qualitativos foram tratados através de análise de conteúdo de acordo com o modelo preconizado por Bardin (1977). Apresentamos em sínteses descritivas e interpretativas, as categorias e sub-categorias encontradas.

Relativamente aos processos de avaliação estabelecemos três categorias e várias sub-categorias:

Categoria - Avaliação

Sub-categorias:

- Intervenientes
- Local de realização da avaliação
- Instrumentos de avaliação da criança
- Instrumentos de avaliação da família
- Informações recolhidas junto da família
- Informações provenientes de outros serviços
- Informação educativa
- Propostas de intervenção

Categoria – Reavaliação

- Periodicidade
- Intervenientes

Categoria – Registos de avaliação e reavaliação

- Relatórios escritos
- Registos informais
- Utilização dos registos

Relativamente aos processos de planificação foram encontradas as seguintes categorias e sub-categorias:

Categoria: - Elementos que constituem o processo individual da criança

Categoria: - Intervenientes na planificação da intervenção

Categoria : - Diagnóstico de competências e dificuldades da criança

Categoria: - Propostas de intervenção

Categoria: - Objectivos e estratégias propostas no plano de intervenção

Categoria Objectivos e estratégias para outras áreas de intervenção

Categoria: Avaliação dos objectivos propostos

Sub-categorias:

- Intervenientes
- Periodicidade
- Tipo de informação

Os dados relativos à intervenção registados com base na observação das sessões, foram tratados por análise de conteúdo. Com base nesta análise, foram estabelecidas as categorias e foram registadas as frequências dos indicadores. Relativamente à intervenção foram encontradas as seguintes categorias:

Categoria: Tipo de apoio

Categoria: Participação da criança nas actividades da sala

Categoria: Participação na actividade proposta pelo educador de apoio

Categoria: Interação com pares em actividade livre

Categoria: Interação com pares em actividade estruturada

Categoria: Interação educador de apoio- criança

Categoria: Interação educador de regular criança

Categoria: Actividades desenvolvidas em cada sessão

Categoria: Relação objectivos propostos estratégias desenvolvidas
Categoria: Relação entre educador de apoio – educador de regular
Categoria: Relação educador de apoio- Auxiliar de acção Educativa
Categoria: Relação com a família
Categoria: Avaliação dos objectivos propostos

A apresentação dos estudos de caso segue a sequência do processo de avaliação, planificação e intervenção, numa síntese descritiva baseada nos conteúdos e nas frequências observadas.

Por razões éticas, os nomes das crianças são fictícios e não são referidos os nomes dos técnicos envolvidos nem das instituições onde decorreram as observações.

III-APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Este capítulo é apresentado em três pontos, de acordo com as três fases da recolha dos dados. Num primeiro ponto apresentamos os dados relativos à avaliação. Num segundo ponto apresentamos os dados relativos à planificação e no terceiro ponto apresentamos os cinco estudos de caso, com base nos dados recolhidos no processos de avaliação, nos processos de planificação e na observação da intervenção.

Resultados da Análise Documental dos Processos de Avaliação

A apresentação dos dados recolhidos nos processos de avaliação encontra-se agrupada em três categorias – avaliação, reavaliação e registos da informação. (Anexo A)

Na primeira categoria referente à avaliação, procurámos encontrar média de idades da criança no momento da primeira avaliação, quais os intervenientes, o local onde se realizou, os instrumentos realizados na avaliação da criança e da família, os dados recolhidos, o diagnóstico e as propostas de intervenção.

Quadro nº 9 – Média das idades das crianças no momento da avaliação e da reavaliação

	Anos
1º avaliação	3 anos e 4 meses
Reavaliação	4 anos

Como podemos verificar a média de idade das crianças no momento da primeira avaliação é de 3 anos e 4 meses e em termos médios verifica-se uma reavaliação por volta dos 4 anos.

No quadro nº 10 podemos verificar que a primeira avaliação foi realizada sempre com a família, a Educadora de apoio educativo, coordenadora do projecto de intervenção precoce, e na maioria das vezes esteve também presente a Psicóloga

e a Enfermeira. A presença da Terapeuta da fala verificou-se em 35 % dos processos analisados e a Técnica de serviço social participou em 5% dos casos.

Quadro nº 10 – Intervenientes na primeira avaliação

Intervenientes	%
Família	100%
Educadora de apoio educativo	100%
Enfermeira	90%
Psicóloga	90%
Técnico de Serviço Social	5%
Terapeuta da Fala	35%
Outros	0%

Quadro nº 11 – Local onde foi realizada a intervenção

Local	%
Sede da PIP	100%
Em casa	5%
No Jardim de Infância	0%
Outros	0%

A avaliação foi sempre realizada na sede do projecto de intervenção Precoce e em apenas um dos casos se verificou também uma avaliação no domicílio.

Quadro nº 12 – Instrumentos utilizados na avaliação da criança

Instrumentos	%
Escala Growing Skills II	100%
Entrevista aos pais	100%
Observação em contexto	10%
Outros	0%

Em todas as avaliações foi aplicada a escala de rastreio Growing sKills II, à criança e foi feita uma entrevista não directiva à família. A observação em contexto aconteceu em 10% dos casos. Esta observação decorreu em visita domiciliária, pelos técnicos do PIP e os dados da observação foram acrescentados ao registo de avaliação.

A escala "Growing skills II" aplicada pela equipa é um teste normativo de avaliação do desenvolvimento que permite comparar a criança-alvo com a norma; comparar a criança-alvo em diferentes tempos; estabelecer se há atraso ou não e indicar áreas fracas e fortes da criança, fornecendo indicadores do problema da criança. Esta escala permite avaliar o perfil de desenvolvimento da criança, em determinadas áreas específicas: Capacidades locomotoras; capacidades manipulativas; capacidades visuais, audição e linguagem; fala e linguagem; capacidades de interacção social; capacidades sociais de autonomia; a área cognitiva é avaliada de acordo com o desempenho da criança em determinados itens das diversas áreas. Cada área tem diversos itens e a aplicação da escala é feita através de jogos específicos e apropriados à idade da criança. No final é feita cotação do total de itens que a criança atingiu em cada uma das áreas avaliadas, e os resultados são transferidos para uma folha de perfil, que revela o perfil de desenvolvimento da criança em cada área e permite estabelecer uma relação entre o desenvolvimento da criança e o perfil esperado para a idade cronológica.

Os registos encontrados permitem-nos verificar que a entrevista à família decorre durante a avaliação, em simultâneo ou em tempos diferentes. Num primeiro momento é ouvida a família, é feito o levantamento de alguns dados sobre o desenvolvimento e percurso da criança, sobre as preocupações da família, sobre as razões da sinalização. Depois é iniciada a avaliação da criança, num contexto lúdico que os materiais utilizados possibilitam. A família está presente durante a aplicação do teste à criança e os técnicos presentes vão mantendo a conversação com a família e recolhendo alguns dados que complementam os resultados da avaliação. Normalmente, enquanto um dos técnicos aplica a escala, outro vai assinalando as cotações e registando algumas observações.

Quadro nº 13– Instrumentos de avaliação da família

Instrumentos	%
Entrevista aos pais	100%
Observação em contexto	10%
Outros	5%

A avaliação da família foi sempre feita através de entrevista não directiva, realizada na sede do PIP. Apenas em 10% dos casos foi feita a observação do contexto familiar. Em “outros” registámos situações em que houve informações provenientes de outros serviços.

A análise de conteúdo dos processos permitiu-nos verificar que as informações recolhidas junto da família são relativas à caracterização do agregado familiar, ao desenvolvimento da criança e às preocupações da família. Os dados relativos ao agregado familiar, são referentes à idade, escolaridade, profissão, estado civil, número de irmãos e residência. As informações relativas à criança, são referentes ao período de gravidez, parto e desenvolvimento nos primeiros anos de vida.

Quadro nº 14 – Preocupações da família

	Freq.
Desenvolvimento da criança	9
Cuidados a ter com a criança	2
Segurança da criança	1
Saúde da criança	2
Futuro da criança	2
Situação profissional	1

As informações relativas às preocupações da família encontram-se dispersas em alguns registos e reflectem, na maioria dos casos, as preocupações relativas ao desenvolvimento do filho por comparação com as outras crianças da mesma idade. Os cuidados a ter com criança, a segurança a saúde e o futuro da criança, são preocupações que se encontram referidas pontualmente em alguns processos. O risco da situação profissional da mãe para prestar cuidados ao filho também é referida num dos casos como uma das preocupações da mãe.

Quadro nº 15 – Necessidades da família

	Freq.
Apoio social	3
Acompanhamento psicológico da mãe	2
Partilha de preocupações com a equipa	1

Relativamente ao registo das necessidades da família encontrámos em apenas três processos, referência à necessidade de apoio social; em dois processos estava registado a necessidade de apoio psicológico à mãe e num dos processos é referido que a mãe procura regularmente a equipa e tem necessidade de partilhar as suas preocupações.

Quadro nº 16 – Áreas Fortes da Família

	Freq.
Família interessada e preocupada	7
Envolvimento da família no processo de intervenção	6
Colaboração da família nas estratégias dadas pela equipa	6
Dão continuidade ao trabalho propostos	3
Não faltam às consultas	3
Não faltam às reuniões	2
A família colabora sempre que solicitada	3
Ambos os pais participam activamente nas reuniões	2
Casal ajuda-se mutuamente	3
Apoio de outros elementos da família	3
Família estável, interessada e disponível	1
Atitude positiva de aceitação e expectativa em relação ao filho	1

Os indicadores registados na tabela, recolhidos na análise de conteúdo dos processos de avaliação, referem alguns aspectos do funcionamento da família e do seu envolvimento no processo de intervenção com a criança. Estes dados encontram-se registados de modo informal no processos e são, na maioria dos casos, relativos ao interesse demonstrado e ao envolvimento e participação no processo. Pontualmente são registadas aspectos da vida familiar, ao nível dos

recursos das suas forças e capacidades. Raramente são referidos aspectos relativos a atitudes ou expectativas da família em relação à criança, que possam ser consideradas como áreas fortes da família.

Quadro nº 17 – Áreas fracas da família

	Indicadores	Freq.		
		indic	Sub-cat.	categ
Participação do pai	Falta de apoio do pai	2	8	18
	Ausência do pai	1		
	Ausência de ambos os pais	1		
	Falta de referências masculinas	1		
	Pai pouco colaborador	1		
	O pai nunca está presente nas reuniões mas a mãe refere as suas preocupações	2		
Situação profissional	A mãe teve que deixar de trabalhar para dar assistência ao filho	1	2	
	Dificuldade em conciliar o emprego com o acompanhamento da criança a consultas	1		
Saúde	A mãe tem problemas de saúde graves	1	2	
	Problemas de saúde da avó que cuida das criança	1		
Atitude face à criança	Família investe pouco na educação da criança	1	6	
	A família só comparece nas reuniões quando muito solicitada	1		
	Superproteção do filho	1		
	A família tem dificuldade em estabelecer regras e rotinas com os filhos	1		
	Negligência em relação à higiene da criança	1		
	Negação do problema do filho por parte da mãe	1		

Os indicadores registados no quadro nº 17, reflectem alguns aspectos do funcionamento e participação da família que agrupamos como áreas fracas da família. Os dados encontram-se registados em alguns processos, e reflectem principalmente quatro ordens de situações problemáticas. Com maior frequência (8) é apontada a participação do pai, sendo normalmente referida pelas mães a falta de apoio, ausência, ou pouca colaboração do pai. A atitude face à criança e o pouco envolvimento da família no processo são outros dos aspectos negativos registados, com base em inferências feitas pelos técnicos. Os aspectos de saúde e a situação

profissional dos elementos da família que prestam cuidados à criança, são também apontados em alguns casos.

Quadro nº 18 – Informações provenientes de outros serviços

	Freq.
Centro de Paralisia Cerebral	6
Hospital D. Estefânea	3
Hospital de Egas Moniz	1
Hospital Santa Maria	1
Maternidade Alfredo da Costa	1
Hospital Garcia da Horta	1
Unidade de 1ª infância da Encarnação	1

As informações provenientes de outros serviços são normalmente relatórios que referem o diagnóstico clínico da criança. Em alguns dos relatórios (6) provenientes do Centro de Paralisia Cerebral ou da consulta de desenvolvimento do Hospital de Santa Maria (1) é apresentado o perfil de desenvolvimento da criança, com referência às competências e dificuldades da criança nas várias áreas de desenvolvimento. Em seis dos vinte processos analisados, encontramos também algumas propostas de intervenção, que apontam para a integração da criança no Jardim de Infância, terapias (terapia da fala, fisioterapia ou terapia ocupacional) e encaminhamento para outras consultas ou exames específicos.

A informação sobre os resultados da avaliação encontra-se na maioria dos casos em registo informal e refere em todos os casos um diagnóstico de atraso global de desenvolvimento, especificando, em alguns casos, as competências e as áreas de dificuldade mais acentuadas da criança.

Na maioria dos processos não encontramos relatórios ou registos interpretativos da escala aplicada à criança. No entanto em todos processos se encontram registos informais em que são referidos alguns resultados da avaliação com o perfil de desenvolvimento da criança e propostas globais de intervenção com a criança.

O quadro nº 19 mostra as propostas de Intervenção que se encontram registadas na totalidade dos processos analisados.

Quadro nº 19 – Propostas de intervenção

	Freq.
Apoio educativo	17
Integração no Jardim de Infância	10
Terapia da fala	7
Acompanhamento e articulação com a família	5
Articulação com outros serviços de saúde	4
Adiamento de matrícula ao 1º ano do 1º ciclo	3
Avaliação em terapia da fala	2
Apoio psicológico à família	2
Encaminhamento para consultas específicas	2
Apoio domiciliário	2
Implementação do programa Teach	1
Implementação do SPC	1
Mapa de rotinas	1
Fisioterapia	1

As propostas de intervenção encontram-se, na maioria dos processos, em registo informal. Como podemos verificar pela análise de frequências registada no quadro nº 19, as propostas são, na maioria dos casos, para apoio educativo e para integração no Jardim de infância. Em alguns casos é proposta a Terapia da fala, a articulação com outros serviços de saúde e o adiamento de matrícula no 1º ano do 1º ciclo. Surgem também algumas propostas de intervenção mais específica, como a implementação do programa TEACH no caso de crianças com espectro autista, implementação do sistema de comunicação aumentativa SPC, direccionado para crianças com problemas de linguagem e problemas motores.

Na maioria dos processos analisados as propostas de intervenção são direccionadas para o trabalho a desenvolver com a criança, no entanto, em cinco processos é proposto o acompanhamento e articulação com a família e em dois dos casos encontramos também a proposta de apoio psicológico para a família.

Como podemos verificar no quadro nº 20 a periodicidade da reavaliação é anual em 81% dos processos analisados e semestral em 25% dos casos. Em 6% dos casos verificou-se a reavaliação em período superior a um ano.

Quadro nº 20 – Periodicidade na reavaliação

Anual	81%
Semestral	25%
Outros	6%

Quadro nº 21 – Intervenientes na reavaliação

Família	100%
Educadora de Apoio Educativo	100%
Enfermeira	81%
Psicóloga	94%
Téc. Serviço Social	19%
Terapeuta da fala	56%
Educadora regular	13%
Educ. Apoio Educ. Directo	94%
Outros	0%

Os intervenientes na reavaliação são, tal como na 1ª avaliação, a família e a educadora de apoio educativo/ coordenadora da equipa. A enfermeira e a psicóloga estão também presentes na maioria das reavaliações. Verificamos que a Terapeuta da fala participa em 56% dos casos, numa percentagem superior à participação na 1ª avaliação, que foi de 35%. A Técnica de serviço social participou em 19% das reavaliações numa percentagem também superior à 1ª avaliação que foi de 5%.

Verificámos que na reavaliação participa também, na maioria dos casos, a Educadora de apoio educativo responsável pelo caso e apenas em 13% dos casos a Educadora de ensino regular esteve presente.

Quadro nº 22 – Registos de avaliação e reavaliação

Relatórios Escritos	32%
Registos Informais	100%

Em todos os processos encontrámos registos informais da avaliação. Os relatórios escritos com características formais foram encontrados em apenas 32% dos processos analisados.

Quadro nº 23 – Utilização dos registos

Para os Técnicos do PIP	100%
Para a Família	0%
Para os serviços educativos	20%
Para os serviços médicos	15%
Para os serviços sociais	10%

Os resultados da avaliação, encontram-se na maioria dos casos, como já referimos, em registo informal, o que reflecte que se destinam essencialmente para a consulta e utilização dos técnicos da equipa. Não encontrámos referência à utilização dos registos pela ou para família. Os relatórios escritos encontram-se em alguns processos e, em 20% dos casos, destinam-se aos serviços educativos, ou seja, à instituição que a criança frequenta. Em 15% dos casos destinam-se aos serviços clínicos, quando a criança é encaminhada ou seguida noutros serviços de saúde. Pontualmente os relatórios destinam-se aos serviços sociais no caso de famílias que necessitam de apoio específico dos serviços da segurança social. Na maioria dos processos encontram-se também sínteses avaliativas do processo educativo, verificando-se no entanto que raramente existe informação sobre as outras áreas de intervenção específica, nomeadamente, ao nível da terapia da fala ou serviço social.

Resultados da análise documental dos processos de planificação

Os resultados da análise dos processos planificação e planeamento da intervenção, permitiram-nos estabelecer algumas categorias relativas aos intervenientes,

instrumentos utilizados, ao modo como são identificados os objectivos a atingir, as estratégias de intervenção que são delineadas nos planos educativos individuais e como é o modelo de avaliação da intervenção (Anexo B).

Quadro nº 24 – Intervenientes na planificação da intervenção

	%
Educadora de apoio educativo	100%
Educadora de ensino regular	100%
Família	100%
Outros técnicos do PIP	65%
Auxiliar de acção educativa	0%

Elementos que Constituem o Processo

A maioria dos processos de planificação analisados tem um conjunto de instrumentos uniformizados e utilizados por todas as educadoras da equipa. Cada processo tem uma ficha de anamnese, que contém os dados informativos sobre o nascimento e desenvolvimento e percurso educativo e clínico da criança, a constituição e caracterização do agregado familiar, os recursos e condições de vida da família.

Existe também em todos os processos o diagnóstico de competências e dificuldades da criança. Na maioria dos processos são utilizados Planos Individuais de intervenção (PII) com programa de intervenção (PI) em que são estabelecidos os objectivos específicos a atingir e a planificação anual das actividades. O Plano Individualizado de Apoio à Família (PIAF) é pouco utilizado, verificando-se apenas nos processos das crianças de 3 anos que vieram de uma situação de apoio domiciliário antes de entrarem no Jardim de Infância. O roteiro de apoio é também menos utilizado que o Plano Individual de Intervenção, e é mais direccionado para crianças com atrasos globais de desenvolvimento e sem uma deficiência diagnosticada.

Diagnóstico de Competências e Dificuldades da Criança

O diagnóstico de competências e dificuldades da criança é elaborado com base nos resultados da avaliação realizada pela equipa e na observação directa da criança. Este diagnóstico apresenta as competências adquiridas e não adquiridas nas diversas áreas de desenvolvimento: socialização, autonomia, comunicação e

linguagem; motricidade; e cognição. O quadro seguinte é um exemplo da estrutura e conteúdo dos diagnósticos analisados nos processos.

Quadro nº 25 – Diagnóstico de competências adquiridas e não adquiridas

	Competências	Dificuldades
Socialização	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciona-se bem com os adultos estabelecendo algumas preferências nas relações - É curioso e explora activamente o ambiente à sua volta - Brinca na presença de outras crianças mas em brincadeiras separadas 	<ul style="list-style-type: none"> - Partilhar a atenção do adulto - Aguardar a sua vez no jogo - Participar em brincadeiras e actividades com outra criança
Autonomia	<ul style="list-style-type: none"> - Come com ajuda do adulto - Mastiga alimentos semi- sólidos - Utiliza a casa de banho com ajuda de um adulto 	<ul style="list-style-type: none"> - Comer sozinho com a colher - Mastigar alimentos sólidos - Lavar as mãos sem ajuda - Lavar a cara sem ajuda - Vestir e despir o casaco sem ajuda - Arrumar os materiais que utiliza
Comunicação e linguagem	<ul style="list-style-type: none"> - Reage quando lhe chamam pelo nome - Compreende ordens simples - Escuta Histórias simples - Identifica objectos de uso comum - Nomeia objectos familiares - Nomeia e imita animais conhecidos - Imita sons e gestos do adulto - Constrói frases com 2 a 3 palavras 	<ul style="list-style-type: none"> - Reagir a palavras inibitórias (não, espera); - Cumprir ordens com 2 passos; - Reconhecer detalhes em livros - Manter conversação - Descrever acontecimentos - Descrever acções em imagens
Motricidade	<ul style="list-style-type: none"> - Anda em desequilíbrio - Levanta objectos do chão sem cair - Sobe escadas com dois pés no mesmo degrau - Vira as folhas de um livro várias de cada vez - Faz pinça - Rasga papel - Enfia e desenfia argolas numa estaca - Manipula pastas moldáveis com diferentes texturas 	<ul style="list-style-type: none"> - Andar em equilíbrio, - Atirar e receber bolas - Subir escadas alternando os pés - Saltar - Passar "por cima", "por baixo", "por dentro" e "por fora" , - Rodar o manipulós de portas; - Encaixar peças umas nas outras - Enroscar e desenroscar tampas - Cortar com tesoura, - Colar imagens numa folha.
Cognição	<ul style="list-style-type: none"> - Constrói torres com três cubos - Mantém a curta atenção a ver um livro com imagens - Compreende sequências de acções simples - Junta objectos semelhantes - Identifica os seus objectos pessoais - Identifica algumas partes do corpo - Faz esboço da figura humana com ajuda verbal e demonstrativa 	<ul style="list-style-type: none"> - Construir torres e pontes com cubos - Identificar e nomear cores primárias - Associar formas - Descrever acções em imagens - Identificar propriedades e características dos objectos (grande, pequeno,) - Nomear partes do corpo - Desenhar esboço da figura humana sem ajuda - Relatar acontecimentos vividos

No quadro seguinte (nº 26) pudemos ver que registo das competências da criança se encontra em todos os processos analisados e relativamente a cada uma as

áreas de desenvolvimento. Em cada área são referidas algumas competências da criança e as capacidades emergentes ou ainda não adquiridas. O registo das competências não adquiridas, encontra-se na maioria dos processos. Em 19 dos 20 processos são identificadas as dificuldades na área da autonomia, comunicação/linguagem e motricidade. As dificuldades ao nível cognitivo são referidas em 18 casos e em 16 casos são apontadas as dificuldades na área da socialização.

Quadro nº 26 – Frequências observadas no diagnóstico de competências

Competências adquiridas	Freq.	Competências não adquiridas	Freq.
Socialização	20	Socialização	16
Autonomia	20	Autonomia	19
Comunicação e linguagem	20	Comunicação e linguagem	19
Motricidade	20	Motricidade	19
Cognição	20	Cognição	18

Objectivos e Estratégias Propostas no Plano de Intervenção na Área Educativa

O programa de intervenção apresenta os objectivos propostos para a criança na área educativa, e nalguns casos surgem objectivos para outras de intervenção (social, saúde, terapêutico). No que respeita à área educativa, que respeita à intervenção directa com a criança no Jardim de infância, os objectivos propostos para a criança são registados e agrupados por área de desenvolvimento, com referência ao período de intervenção, e avaliação dos objectivos propostos.

Os objectivos propostos estão normalmente de acordo com as competências e dificuldades da criança, que são referidas no diagnóstico de competências. Na maioria dos processos verificámos que o programa de intervenção é acompanhado de uma planificação anual, em que a par com os objectivos propostos são apontadas algumas estratégias específicas de intervenção. A título de exemplo apresentamos o quadro seguinte que representa os objectivos propostos e as estratégias delineadas, na sequência das competências e dificuldades apontadas no quadro nº 25.

Quadro nº 27 – Objectivos propostos e estratégias delineadas

	Objectivos	Estratégias
Socialização	<ul style="list-style-type: none"> - Partilhar a atenção do adulto - Aguardar a sua vez no jogo - Participar em brincadeiras e actividades com outra criança 	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver actividades que despertem o interesse da criança em pequeno grupos e no grande grupo; - Jogos de pequeno grupo com regras simples; - Chamar outras crianças para participar na actividade e retirar progressivamente a presença do adulto - Reforços positivos
Autonomia	<ul style="list-style-type: none"> - Mastigar alimentos sólidos - Comer sozinho com a colher - Lavar a cara sem ajuda - Limpar a cara - Pentear-se - Vestir e despir o casaco e o bibe sozinho - Desabotoar e abotoar botões e feixos - Arrumar os materiais 	<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer rotinas diárias e sequências de acções na casa de banho e no refeitório; - Estabelecer sequências de ensino e análise de tarefas - Eliminação gradual das ajudas, nas rotinas de higiene alimentação e vestuário. - Incentivar a colaboração entre as crianças no momento de abotoar e desabotoar os botões dos bibes - Combinar com as crianças algumas normas de funcionamento da sala (Horários, comportamento, localização dos materiais, arrumação de materiais ...) - Ajudas físicas e verbais sempre que necessário; - Reforços positivos
Comunicação e linguagem	<ul style="list-style-type: none"> - Cumprir ordens complexas com 2 a 3 passos; - Reagir a palavras inibitórias (não, espera); - Reconhecer detalhes em livros - Nomear partes do corpo - Manter conversação - Descrever acontecimentos - Descrever acções em imagens - Contar e recontar histórias - Cantar canções 	<ul style="list-style-type: none"> - Continuidade de apoio em terapia da fala - Conversação em pequenos grupos - Descrição de acontecimentos no grande grupo - Livros , sequências de imagens - Exercícios oro-faciais - Jogos de imitação de sons e gestos ; - Lenga-lengas, histórias - Utilização de microfones e telefones como meios para potenciar o uso da linguagem - Trabalhar com a criança em pequenos grupos e no grande grupo de forma a promover situações de interacção - Manter a conversação com a criança no decorrer da actividade - Reforços positivos
Motricidade	<ul style="list-style-type: none"> - Atirar uma bola com a mão - Receber bola - Subir e escadas alternando os pés - Andar em equilíbrio, - Saltar, - Saltar com pés juntos - Rebolar - Passar "por cima", "por baixo", "por dentro" e "por fora" , - Rodar o maniplulo de uma porta; - Encaixar peças umas nas outras - Enroscar e desenroscar tampas 	<ul style="list-style-type: none"> - Jogos de construção - Sessões de movimento com utilização de materiais de desporto (bolas, arcos, bancos, trampolim, colchões...) -Jogos de pequeno e grande grupo; - Jogos de Roda - Passeios ao exterior - Jogos de construção na areia - Recreio e utilização das escadas do escorrega - Actividades de expressão plástica (pintura, desenho, corte, colagem , massas de

	<ul style="list-style-type: none"> - Cortar com tesoura, - Colar imagens numa folha. - Pintar com pincel 	moldar) - Ajudas físicas e verbais - Reforços positivos
Cognição	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar e nomear cores primárias - Associar formas - Desenhar a figura Humana - Descrever acções em imagens - Identificar sequências de acção em imagens - Identificar propriedades e características dos objectos (grande , pequeno , leve, pesado...) - Identificar objectos diferentes/ iguais e opostos, - Copiar sequências de objectos e formas - Relatar sequências de acontecimentos vividos - Construir torres e pontes com cubos - Iniciar e terminar as tarefas 	<ul style="list-style-type: none"> - Situações educativas no pequeno e no grande grupo - Manter conversa com a criança sobre o que está a fazer e como está a fazer; - Desenvolver jogos e situações lúdicas com cores e formas, e ir nomeando e fazendo as associações entre as cores de objectos, roupas , lápis... (utilizar tintas, lápis, lenços e peças de diversas formas e cores. - Desenho livre e por imitação com demonstração física e verbal - Jogos de construção - Puzzles - Jogos de identificação frente ao espelho; - Organizar com a criança quadro de tarefas, e utiliza-lo diariamente, incentivando a criança a fazer as suas escolhas, e possibilitando a antecipação do que vai fazer e a recordação do que fez. - Reforços positivos

Como podemos verificar pela análise do quadro nº 27, para cada conjunto de objectivos específicos são delineadas algumas estratégias e actividades, umas mais precisas e outras mais globais, que orientam o tipo de trabalho a desenvolver de forma a ajudar a criança a atingir os objectivos propostos.

Quadro nº 28 – Frequências relativas aos objectivos propostos para cada área e estratégias delineadas

Objectivos	Freq.	Estratégias	Freq.
Socialização	18	Socialização	17
Autonomia	17	Autonomia	17
Comunicação e linguagem	19	Comunicação e linguagem	16
Motricidade	18	Motricidade	17
Cognição	17	Cognição	18

A análise do quadro nº 29 permite-nos verificar que em 19 dos 20 processos são definidos os objectivos específicos a atingir com a criança em cada área de desenvolvimento. Apenas num processo não encontramos identificados objectivos específicos a atingir e em alguns processos foram definidos objectivos apenas para algumas áreas. Em todos os processos foram delineadas estratégias de intervenção, no entanto em dois dos 20 processos não foram definidas estratégias

específicas de acordo com os objectivos a atingir, mas apenas estratégias globais de intervenção, constantes do Plano Individual de Intervenção.

Com base na análise de conteúdo dos processos, fizemos o registo de frequências das propostas globais de intervenção delineadas no plano individual de intervenção. Como podemos verificar no quadro nº 29 o maior número de propostas vão no sentido da continuidade de apoio educativo (que maioria dos casos é de duas vezes ou três vezes por semana) e da articulação com outros técnicos, serviços e com a família. A intervenção em contexto de grupo e o trabalho de pares ou em pequenos grupos, bem como os reforços, as ajudas e a avaliação dos objectivos e estratégias delineadas são também apontados em alguns planos. O envolvimento da família em todo o processo é apontado em 5 dos processos analisados. Numa menor frequência encontramos algumas estratégias mais específicas, como o pedido de adiamento de matrícula no 1º ano do 1º ciclo, o apoio social à família, a implementação de programas específicos e os encaminhamentos ou a terapia ocupacional.

Quadro nº 29 – Propostas globais de intervenção

	Freq.
Continuidade de apoio educativo	13
Articulação com outros serviços	10
Terapia da fala	9
Articulação com a família e estratégias para os pais	8
Articulação entre todos os técnicos intervenientes	7
Intervenção no contexto de grupo	7
Trabalho em grupo de pares	7
Trabalho em pequenos grupos	6
Reforços positivos	6
Aplicação das medidas previstas no 319/91	6
Avaliação contínua dos objectivos propostos e das estratégias utilizadas	5
Envolvimento da família em todo o processo de planificação/ intervenção/ avaliação	5
Ajudas verbais e demonstrativas	4
Fisioterapia	4
Pedido de adiamento de matrícula	3
Avaliação regular das necessidades da família	3
Apoio social à família	3
Implementação do programa SPC	2
Adaptações materiais	2
Encaminhamento para consultas noutros serviços	1
Terapia ocupacional	1

Objectivos e Estratégias Propostas para outras Áreas de Intervenção

Os objectivos propostos para outras áreas de intervenção (saúde, social ou terapêutico, psicológico) não se encontram registados na maioria dos processos. Pontualmente existe referência à necessidade de apoio social à família, à necessidade de terapias (terapia da fala, fisioterapia, terapia ocupacional), ou de encaminhamento para outros serviços de saúde, mas na maioria dos processos, não são identificados objectivos ou estratégias a desenvolver.

Avaliação dos objectivos propostos

A Avaliação dos objectivos propostos é realizada, na maioria dos casos, trimestralmente, no final de cada período lectivo, com a participação da Educadora de apoio educativo, a Educadora de ensino regular e a Família. Em 13 dos 20 processos verificámos que a avaliação é feita seguindo o programa de intervenção e avaliando cada um dos objectivos propostos, seguida de uma síntese global de avaliação e novas propostas de intervenção. Em 7 programas, verificámos que não existe a avaliação específica de cada objectivo proposto, existindo apenas um síntese avaliativa global, com referência aos progressos e dificuldades da criança em cada área de desenvolvimento e apresentação de novas propostas. As sínteses avaliativas, são normalmente incluídas nos processos de avaliação existentes na sede da equipa de intervenção, às quais todos os técnicos da equipa têm acesso.

Análise dos Resultados da Observação da Intervenção

Nesta parte do trabalho apresentamos 5 estudos de caso baseados na análise dos processos de avaliação, nos processos de planeamento da intervenção e na observação das práticas de apoio educativo, que decorreram ao longo de 12 sessões com cada uma das 5 crianças.

Cada um dos casos é apresentado seguindo as categorias de análise que foram estabelecidas de acordo com o objectivos do estudo. Por questões éticas os nomes das crianças e dos técnicos são fictícios e os locais onde decorreu a intervenção não são identificados.

Carlos - Um Estudo de Caso

O Carlos é o nome fictício de um menino que, à data deste estudo, tem seis anos de idade. É um menino magro e alto, de pele morena e olhos escuros, com um corpo irrequieto e um olhar ora triste e baixo, ora agitado, ora curioso. O Carlos é filho único de um casal, actualmente separado. Vive com a mãe, e visita ao pai de ao fim de semana de 15 em 15 dias. Em termos familiares pode contar com o apoio dos avós maternos no acompanhamento a consultas e terapias.

Nasceu de uma gravidez vigiada de 37 semanas, no final da qual a mãe sofreu de hipertensão. Sentou-se aos 8 meses, andou aos 16 meses, disse as primeiras palavras aos 4 anos. Segundo a mãe “era um bebé agitado e hiperactivo.” Esteve em casa com a mãe até aos três meses, esteve numa ama dos 4 aos 10 meses e a partir desta data começou a frequentar uma creche.

Foi sinalizado para a equipa de Intervenção Precoce no ano lectivo 2000/2001 pela Educadora de Regular por atraso psicomotor, comportamento desorganizado, dificuldades de comunicação e linguagem e dificuldades de interacção com adultos e crianças. Em Janeiro de 2001 foi a uma primeira avaliação, onde foi feita entrevista à mãe, foi aplicada a escala de rastreio Growing Skills II, e foram apontadas como propostas: iniciar com apoio educativo, terapia da fala e apoio psicológico para a mãe.

Paralelamente a mãe procurou ajuda noutros locais e diagnósticos clínicos que comprovassem o problema do Carlos. Fez várias consultas em diferentes locais – Unidade de 1ª Infância da Encarnação; Otorrinolarinologia, Neurologia Pediátrica, Consulta de Genética, Consulta de Psicomotricidade – . Nas várias consultas, foram feitos vários testes e exames das diferentes especialidades que apresentam relatórios com diagnóstico de: Atraso psico-motor global; atraso de desenvolvimento psico-motor; surdez de transmissão, e dificuldades de aprendizagem. Os testes genéticos revelaram-se normais. Alguns dos relatórios apontam como proposta de intervenção: plano educativo individual; terapia de reeducação linguística e terapia de reeducação psico-motora.

Actualmente o Carlos frequenta um Jardim de Infância de rede pública, com um horário das 9 às 15 horas. Faz parte de um grupo de 20 crianças, com uma Educadora de ensino regular com 29 anos de serviço, com Auxiliar de Acção educativa. Tem apoio educativo com uma Educadora especializada com 29 anos de tempo de serviço total e 1 ano de serviço em apoios educativos, que presta apoio 3 vezes por semana no contexto de grupo. Tem ainda apoio de terapia da fala, com uma terapeuta particular, paga pela mãe, que se desloca ao Jardim de Infância uma vez por semana e lhe dá apoio fora do contexto de grupo.

Paralelamente a mãe acompanha-o a consultas terapêuticas uma vez por mês, na unidade de 1º infância e iniciou sessões de intervenção Psicoeducacional, duas vezes por semana, num centro de reeducação Psicoeducacional.

Na opinião da educadora de apoio educativo registada no momento da recolha dos dados, “O Carlos é uma criança com uma personalidade muito forte, com dificuldades em aceitar um não e em ser contrariado.” Por outro lado, “é uma criança muito estimulada ao nível das terapias, no entanto, necessita de tempo e de respeito pelos seus ritmos”.

O estudo deste caso teve início em Junho com a análise documental dos processos de avaliação existentes no Centro de Saúde e, numa segunda fase foi análise dos processos educativos existentes no Jardim de infância. Numa terceira fase da investigação foram feitas observações da intervenção no Jardim de Infância entre setembro 2003 e março 2004.

Processo de Avaliação

A análise dos processos existentes no Centro de saúde, permitiu-nos recolher os dados relativos à avaliação do desenvolvimento da criança e da família, e o seu percurso clínico, educativo e familiar. Pudemos recolher alguns dados quer da avaliação da criança, quer da família, que resultam da análise da escala, dos relatórios clínicos, de alguns registos de observação e da entrevista à mãe.

Os momentos de avaliação decorreram na sala de intervenção precoce do Centro de saúde, numa primeira avaliação com a participação da criança, da mãe, da educadora de apoio educativo que coordena o projecto, da psicóloga e da enfermeira e numa segunda avaliação já com a participação da educadora de apoio educativo responsável de caso e com a terapeuta da fala.

Os registos da avaliação incidem sobre a área clínica, educativa e terapêutica, com diagnóstico e algumas propostas de intervenção com a criança. Os dados relativos à família são apenas informativos, havendo registo da participação da mãe nos momentos de avaliação, do seu envolvimento no processo do filho. É descrita como “uma mãe muito participativa, muito empenhada e preocupada que recorre a todos os serviços e técnicos das diferentes áreas”, o que revela de algum modo as preocupações e necessidades da mãe, embora não directamente especificadas. As áreas fortes e fracas da família, não são claramente identificadas, mas há registo do envolvimento dos avós. O pai é descrito como “ pouco colaborador e ausente”.

Ao nível da intervenção com a família, existe a proposta de apoio psicológico da equipa para a mãe, e sabemos da participação da mãe em algumas sessões do grupo de pais, no início do processo.

Processo de Planificação da Intervenção

O processo educativo acompanha a criança, está no Jardim de infância e contém aspectos mais específicos da intervenção com a criança, ao nível dos objectivos a atingir e das estratégias a desenvolver.

No Processo Educativo do Carlos podemos encontrar uma ficha com dados de anamnese, um diagnóstico de competências e dificuldades, um roteiro de apoio, um programa de intervenção, a planificação das actividades e a avaliação das actividades dos progressos da criança.

A ficha de diagnóstico de competências e dificuldades revela aquilo que o Carlos já consegue fazer e aponta as suas dificuldades nas diferentes áreas de desenvolvimento. Este registo permite estabelecer os objectivos a atingir, com base

naquilo que ele já consegue fazer e delinear as estratégias e propostas de intervenção.

Tomámos com o exemplo uma competência e uma dificuldade de cada uma das áreas de desenvolvimento e o consequente objectivo proposto e as estratégias delineadas:

Quadro nº 30 – Sequência de avaliação/ Planificação/ Intervenção/ Avaliação

Áreas	Competência adquirida	Competência não adquirida	Objectivo a atingir	Estratégias	Avaliação
Socialização	Brinca sozinho	Brincar com 2 ou 3 colegas interagindo	Manter interacção com outras criança	Promover a relação criança no contexto de sala	O grupo aceita-o bem , partilha os mesmos contextos e actividades que os colegas
Comunicação e linguagem	Reage a vozes familiares	Manter conversação simples	Manter conversação simples	Conversa no contexto de grupo Terapia da fala Grupo de pares e trabalho um a um	Aumentou o vocabulário mas mantém dificuldade na construção de frases
Motricidade	Faz a pinça imperfeita	Rasgar papel	Fazer enfiamentos	Jogos de preguinhos	Não fez progressos significativos
Autonomia	Come sozinho com colher	Utilizar o garfo sem entornar	Comer sozinho utilizando os talheres e o guardanapo	Ajuda física e verbal do adulto no momento da refeição	Mantém a necessidade de ajuda
Cognição	Associa cores primárias	Nomear cores primárias	Nomear cores primárias	Cartões de cores Trabalho em pares e pequenos grupos	Mantém dificuldades

O quadro nº 30 representa apenas um exemplo da metodologia de avaliação planificação/ intervenção. Podemos verificar na análise do processo que, para cada área são identificadas um conjunto de competências e dificuldades e com base nestas foram estabelecidos vários objectivos para cada área. O delineamento de estratégias é apresentado ora em traços gerais como por exemplo “Promover a relação criança-criança no contexto de sala” ou muito específicas, “Jogos de preguinhos”. Por outro lado os registos de avaliação são também por vezes apresentados uma forma generalizada “Não fez progressos significativos” ou “Mantém dificuldades”, ou de forma mais específica “Aumentou o vocabulário mas mantém dificuldade na construção de frases”. De uma forma geral, existe coerência

entre o registo das competências e dificuldades, o delineamento de objectivos e estratégias e a avaliação dos progressos da criança.

Podemos também verificar que, quer o diagnóstico quer as propostas de intervenção, são predominantemente relativas à intervenção directa com a criança, não havendo registo de avaliação ou propostas de intervenção com a família para além das que vêm no processo de avaliação existente no centro de saúde.

Intervenção

Na terceira fase da nossa investigação procurámos recolher os dados relativos à intervenção no Jardim de Infância, em situação de apoio educativo, recorrendo à técnica de observação que nos permitiu um maior contacto com os sujeitos e com os factos (Anexo C).

Em Outubro foram feitas as primeiras observações, das quais não foram feitos registos, e que serviram para que a presença do observador começasse a ser familiar às crianças. A partir do mês de Novembro iniciámos o registo das observações que decorreram ao longo dos meses de Novembro, Janeiro, Fevereiro e Março, com a periodicidade de uma vez por semana e a duração de uma hora.

Ao longo da doze sessões, procurámos focar a observação em alguns aspectos específicos da intervenção: o tipo de apoio desenvolvido pela Educadora de apoio educativo, a participação da criança nas actividades da sala e nas actividades propostas pelo educador, as interacções criança-criança em actividade livre e em actividade estruturada, as interacções educador de apoio-criança e educador de regular-criança, as actividades desenvolvidas em cada sessão, a relação entre os objectivos propostos e o trabalho desenvolvidos; e a relação entre os técnico.

Apresentamos em quadro alguns dados quantitativos relativos às frequências dos indicadores, verificadas em cada sub-categoria, e apresentamos também uma análise qualitativa dos dados relativos à planificação da intervenção.

Quadro nº 31 – Tipo de apoio prestado ao longo das 12 sessões

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Directo	Contexto de Sala		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Fora da sala	1					1						
Indirecto	Observação da criança		1	2	1			3	4		1	2	3
	Incentivo à interacção entre pares	1			2				1	1			1
	Consultadoria												
	Participação nas actividades do grupo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

O apoio educativo directo foi regularmente prestado em contexto de sala e algumas vezes fora dela, em situações de recreio ou de movimento na sala polivalente, mas sempre inserido nas actividades do grande grupo.

Ao nível do apoio indirecto, verificamos que a Educadora de apoio educativo participa regularmente nas actividades do grande grupo, assumindo pontualmente a liderança do grupo, incentivando a interacção entre os pares, deixando a criança brincar sozinha e mantendo a observação para intervir no caso de verificar necessário.

Não nos foi possível observar situações de consultadoria entre a Educadora de ensino Regular e a Educadora de Apoio Educativo. No entanto apesar de não se verificar que existisse um planificação antecipada das actividades a desenvolver em cada sessão, foi visível ao longo das sessões, que quer a Educadora de regular quer a Educadora de apoio tinham presentes na sua acção os objectivos a atingir e as estratégias a desenvolver com a criança e, em várias sessões, verificou-se a continuidade e a coerência do trabalho da educadora de Regular com o trabalho da Educadora de apoio educativo.

Quadro nº 32 – Contexto das actividades ao longo das 12 sessões

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Actividade do grande grupo	2	1	3	4	1	2	1	1	2	1	1	
Actividade de pequeno grupo	1		1	1	1	1	2	1			1	2
Actividade com 1 par		1						1				
Sozinho		1	2	1	1				1	1		1
Com o Educador AE	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1

A análise do quadro nº 32 permite-nos observar alguns dados quantitativos relativos à frequência de participação da criança nas actividades desenvolvidas na sala e é

referente ao número de vezes que a criança participa em cada contexto. A interpretação qualitativa das observações realizadas permitiu-nos verificar que existiu, ao longo das sessões, um equilíbrio entre os momentos de participação nas actividades do grande grupo e as actividades desenvolvidas em trabalho de "um a um" entre a educadora de apoio educativo e a criança.

As situações de actividade em pequeno grupo e com um par ocorreram, na maioria das vezes, em situação de actividade livre não propostas ou incentivadas pelas Educadoras. As situações de trabalho sozinho ocorrem regularmente após um início de actividade com a Educadora de apoio educativo.

Quadro nº 33 – Iniciativa, envolvimento e participação da criança nas actividades

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Escolhe a actividade		1	1	2	1	1	3	3	1	1	1	1
Inicia a actividade sozinho								1			1	
O educador propõe a actividade	2	1				3	3	1	5	3	6	2
O educador medeia a actividade	2	2	7	6	3	3	3	3	6	4	6	2
Interessa-se pela actividade	2	1	7	5		2	2	4	6	2		1
Mantém o interesse na actividade	1		6	1		1	2	3	5		2	1
Desinteressa-se	1	1	1		2	3	2		1	2	4	1
Termina a actividade												1
O Educador termina a actividade	2	1			3	4		3	6	4	6	1

A interpretação do quadro nº 33, relativo à participação da criança nas actividades permite-nos verificar que, ao longo das 12 sessões, a criança escolhe regularmente a actividade que vai fazer, no entanto raramente inicia a actividade sozinho e segue normalmente as propostas da educadora de apoio, sendo esta que orienta e medeia as actividades que a criança vai desenvolvendo ao longo de cada sessão.

Pudemos também verificar que, normalmente, a criança se interessa pela actividade que vai iniciar, quer seja escolhida por si, quer tenha sido proposta pelo educador. Podemos observar que mantém o interesse sempre que a Educadora se mantém ao seu lado mediando o que ele está a fazer e desinteressa-se sempre que a Educadora se afasta ou deixa de lhe prestar atenção. Raramente termina a actividade, mantendo-se com maior ou menor interesse até que a Educadora de apoio lhe proponha que termine o que está a fazer.

Quadro nº 34– Estratégias de Mediação educador/criança

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Ajudas	Verbal	6	1	4	3	3	2	4	5	7	3	2	5
	Demonstrativa	2	1	3	3		2	4	3	7		2	5
	Física	3			2	2					1	2	3
Reforços	Positivos verbais	1		1	2		1		3	4	4	1	
	Negativos verbais												
Questionamento		2	4	5	8	3	3	3	3	6	3	4	4
Antecipação da tarefa			1		4		1	3	1	2	2	2	2
Ordens				2	3	1	2	2	4	3	1		1
Novas propostas					2		3	1	1	1		1	1
Deixa-o seguir a actividade sozinho			1	2	1			3	4		1	2	3

A análise interpretativa do quadro nº 34 permite-nos verificar que, ao longo das sessões, as estratégias de mediação utilizadas pela educadora de apoio educativo tiveram uma maior incidência ao nível das ajudas verbais e demonstrativas e do questionamento. As ajudas acontecem antes e no decorrer da tarefa: a educadora dá inicialmente ajuda verbal e demonstrativa, explicando e apontando o que a criança deve fazer e, sempre que ela não consegue atingir as metas propostas, a educadora recorre à ajuda física, segurando-lhe na mão e conduzindo as mãos dele no desenvolvimento da tarefa, soltando-o depois e dando nova ajuda verbal para que ele continue sozinho.

As situações de questionamento ocorreram antes da actividade, altura em que a educadora regularmente pergunta, "o que tens para fazer hoje?" e ao longo da actividade, em que quer a educadora de regular quer a educadora de apoio educativo, vão fazendo perguntas directas sobre o tema de conversa " Diz lá. "Onde foste no fim de semana?", ou " lá em casa o que é que tu vestes sozinho?". As situações de questionamento no decorrer da actividade são também regulares, e respeitam às características específicas da actividade que a criança está a desenvolver " que cor é essa?" e perante a resposta errada da criança é colocada nova questão "Verde? Vê lá bem, não é verde! Que cor é?. O questionamento vai sendo acompanhado de algumas ajudas verbais e demonstrativas por parte da Educadora, levando a criança a chegar à resposta correcta.

Os reforços positivos verbais aconteceram pontualmente, no seguimento de um tarefa conseguida pela criança. Não se verificaram reforços negativos significativos.

A antecipação da tarefa ocorreu ao longo de 10 das 12 sessões observadas, nas quais a criança recorreu, por orientação da Educadora, à utilização do quadro de tarefas, o que lhe permitiu antecipar, escolher e planear as actividades a desenvolver ao longo do dia, e no final do dia recordar o que fez. As ordens e as novas propostas surgem também ao longo das 12 sessões. As ordens surgem normalmente relativas a mudança de actividade, arrumação de materiais ou para alguma tarefa específica, por exemplo: “*vai buscar os lápis*”, ou “*vai arrumar a caixa da plasticina*”. As novas propostas são feitas pela educadora de apoio, quer propondo novas situações na actividade que a criança está a desenvolver, quer quando percebe que o grau de dificuldade é muito elevado para as suas capacidades, ou quando percebe que esta está cansada e perdeu o interesse. A situação de deixar a criança continuar a actividade sozinha acontece também em 9 das 12 sessões e, pelo que podemos verificar, na maioria das vezes a criança perde o interesse pela actividade logo que a Educadora se afasta e fica a observar o que ela faz.

Quadro nº 35 – Frequência da Interacção com pares em actividade livre ao longo das 12 sessões

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Inicia a interacção			4	2		1	4				1	
Outros iniciam a interacção			2			1		3				
Mantém a interacção			3	1			2	1			1	
Afasta-se			2	1		1						
O outro afasta-se			1				2	2				

As situações de actividade livre foram observadas, na maioria das vezes, no recreio e pontualmente na sala (Sessões 6 e 11). Ao longo das sessões em que foi possível observar situações de actividade livre, pudemos observar que a criança procura a interacção com os colegas, procurando liderar a situação de jogo e ser seguido pelos colegas, o que nem sempre consegue. O modo como tenta estabelecer a interacção com os colegas passa regularmente por um período em que fica a observar o que estes fazem, depois tenta aproximar-se, imitando o que eles fazem, empurrando o pneu e contando até três para correrem atrás dele, ou noutras situações, dizendo “*não sou teu amigo*” para cada colega que passa. Não verificámos a existência, por parte dos colegas, de atitudes de rejeição ou de aceitação significativas. Tanto a aceitação como a rejeição pareceram acontecer de forma natural na sequência do jogo e da interacção. Pudemos verificar que, quando

a interacção é iniciada, se mantém durante alguns momentos e depois ou a criança ou os outros se afastam. Como pudemos verificar no quadro na sessão nº 3, a criança afasta-se duas vezes e os outros afastam-se uma vez, nas sessões 4 e 6 é a criança que se afasta da interacção, enquanto nas sessões 7 e 8 são os outros que se afastam. Nas sessões 1, 2, 5, 9, 10 e 12 não foram observadas situações de actividade livre em que pudessem ser observadas as interacções.

Quadro nº 36 – Frequência de Interação com pares em actividade estruturada

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Inicia a interacção	1	2										1
Outros iniciam a interacção	2				1			1	1			
Mantém a interacção	2				1	1		1	1			1
Afasta-se	1	2										
O outro afasta-se												

A análise dos quadros nº 35 e nº 36 relativos à interacção com outras crianças permite-nos verificar que existe uma maior frequência de interacções em situação de actividade livre do que em situação de actividade estruturada. As situações em que a interacção com outras crianças aconteceu foi observada em particular nas sessões de movimento, nas situações de conversa no tapete e em algumas situações (sessões 5, 8 e 9) em que outra criança se aproximou no decorrer da actividade "um a um" entre a educadora de apoio educativo e a criança, e em que a educadora procurou incentivar a outra criança a participar na actividade, procurando assim um trabalho de pares.

Quadro nº 37 – Frequência de Interações educadora de apoio /criança

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Iniciada pela criança	2	1	1		1				1			1
Iniciada pela educadora	2	1	2	2	1	3	1	2	3	2	3	4
Mantém interacção	4	1	3	2	1	3	1	3	1	2	3	5
Incentiva a interacção com outras crianças	1			2				1	1			
A educadora aproveita as interacções iniciadas pela criança		1							1			

Ao longo das sessões pudemos observar que as interacções entre a educadora de apoio educativo e a criança são predominantemente iniciadas pela educadora e que, de um modo geral, a criança mantém a interacção estabelecida. Apenas pontualmente é a criança a iniciar a interacção. No entanto, numa análise qualitativa das observações realizadas ao longo das doze sessões, pudemos

verificar que a criança procura com frequência a atenção da Educadora, aproximando-se dela ou observando o que ela está a fazer e parecendo aguardar que ela lhe preste atenção ou lhe diga o que deve fazer. O incentivo, por parte da educadora de apoio, à interacção com outras crianças e ao aproveitamento das interacções iniciadas naturalmente pela criança, aconteceu pontualmente e não de uma forma regular.

Quadro nº 38 – Frequência de Interacção educadora de regular /criança

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Iniciada pela criança	2	1		1				1				
Iniciada pela educadora	1				3	3	1		1	1	3	1
A criança mantém interacção	3				1	3	1	1		1	1	1
Incentiva a interacção com outras crianças	1					2						
A educadora dá seguimento às interacções iniciadas pela criança												

As situações de interacção entre a educadora de regular e a criança aconteceram ao longo da várias sessões, verificando-se uma maior frequência nas interacções iniciadas pela educadora do que nas iniciadas pela criança. As interacções iniciadas pela educadora de ensino regular ocorrem principalmente durante as actividades de grande grupo (conversa no tapete, reconto de histórias), nas quais a educadora se dirigia directamente à criança formulando perguntas e tentando manter a conversação. Pudemos verificar que a interacção se mantém enquanto a educadora vai questionando e a criança vai respondendo com respostas breves e curtas. O incentivo à interacção com outras crianças verificou-se pontualmente e em particular nas sessões de movimento.

Como pudemos verificar pela análise dos dois quadros anteriores relativos às interacções entre as educadoras e a criança, quer a Educadora de apoio, quer a educadora de regular procuram estabelecer e manter a interacção com a criança. No entanto em ambas verificamos a pouca frequência de incentivo à interacção entre pares.

Relação entre os objectivos propostos e o trabalho desenvolvido

A análise qualitativa comparativa entre os objectivos propostos no plano de intervenção e o trabalho desenvolvido ao longo da sessões de observação, permite-nos verificar que foram estabelecidos vários objectivos ao nível das várias áreas de

desenvolvimento, socialização, autonomia, comunicação e linguagem, motricidade e cognição.

Quadro nº 39 – Objectivos e estratégias propostos no Plano de Intervenção

	Objectivos	Estratégias
Socialização	<ul style="list-style-type: none"> - Manter interacção com outras crianças - Expressar sentimentos no grupo - Ser aceite no grupo, pelas outras crianças 	<ul style="list-style-type: none"> - Integrar a criança no grande grupo, levando-o a participar em todas as actividades da sala - Pedir responsabilidade da criança em pequenas tarefas - Atitude firme por parte do adulto
Autonomia	<ul style="list-style-type: none"> - Colaborar no vestir e no despir - Utilizar guardanapo no final da refeição - Comer sozinho, utilizando os talheres 	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades diárias com jogos, de enfiamentos - Ajuda física e verbal - Reforços positivos
Comunicação e linguagem	<ul style="list-style-type: none"> - Manter conversa simples - Descrever acontecimentos recentes - Compreender situações concretas 	<ul style="list-style-type: none"> - Conversa - Exploração de imagens e histórias - Conversa no contexto de grande grupo - Canções
Motricidade	<ul style="list-style-type: none"> - Moldar bolas e cobras com pastas moldáveis - Efectuar enfiamentos - Correr em equilíbrio contornando obstáculos 	<ul style="list-style-type: none"> - Jogos de preguiños - enfiamentos - Movimento no Ginásio e recreio - Treino na casa de banho
Cognição	<ul style="list-style-type: none"> - Seguir ordens com duas instruções - Nomear cores primárias - Colocar objectos em diferentes espaços - descrever acções em imagens 	<ul style="list-style-type: none"> - Jogos de família - Jogos de encaixe - Cartões de cores - Sequências de acções

Ao nível da socialização pudemos observar, ao longo das sessões que os objectivos foram trabalhados de uma forma global, verificando-se uma regularidade e um equilíbrio entre as actividades desenvolvidas no grande grupo e as actividades de apoio directo da Educadora de apoio educativo, em trabalho individualizado. Nos momentos de actividade de grande grupo verificou-se que, quer a educadora de regular, quer a educadora de apoio educativo procuraram incentivar a participação da criança nas conversas e nas actividades desenvolvidas.

Ao nível da autonomia pudemos verificar que os objectivos propostos ao nível da autonomia, foram trabalhos regularmente nos momentos das rotinas de casa de banho e na alimentação. A educadora de apoio está presente, dá ajudas inicialmente e depois deixa que a criança continue a tarefa sozinho, repetindo as ajudas verbais ou físicas sempre que necessário. Para além dos objectivos propostos que incidiam na autonomia na higiene, alimentação e vestuário, pudemos observar que foram desenvolvidas outras actividades que promovem a autonomia,

nomeadamente ao nível das escolhas, em que utilizando o quadro de tarefas, a criança escolhe e antecipa as actividades que vai desenvolver ao longo do dia.

Na área da comunicação e linguagem pudemos observar que se verificou por parte das Educadoras o incentivo à participação da criança nas conversas do grande grupo, tentando que esta mantivesse a conversação sobre os temas da actividade ou sobre aspectos da vida diária. Nos momentos de actividade individual e de apoio directo com a Educadora de apoio educativo, a comunicação ocorreu regularmente entre ambos, mas com pouca frequência na comunicação com outras crianças. O recurso às novas tecnologias foi regular, com a utilização do computador e de jogos interactivos. Nos momentos de trabalho no computador a educadora de apoio procurou manter a interacção com a criança, questionando-a sobre aspectos relativos ao jogo e dando ajudas verbais e demonstrativas que permitiam que a criança chegassem mais facilmente à resposta correcta. Os reforços positivos aconteceram pontualmente ao longo e no final de cada tarefa.

Na área da motricidade pudemos observar que ao longo das sessões foram desenvolvidas várias actividades de expressão plástica - plasticina, desenho, pintura, barro - que favorecem o desenvolvimento da motricidade fina, e actividades de movimento, que decorreram uma vez por semana, na sala polivalente, em contexto de grande grupo. Nas sessões em que foi possível observar as actividades de movimento, foram utilizadas regularmente bolas e arcos e foram propostos pela Educadora de regular jogos diversificados, que permitiram trabalhar, não apenas a área motora, mas um conjunto de noções matemáticas e espaço-temporais. No decorrer das sessões, a educadora de ensino regular propõe a actividade e dá indicações ao grande grupo e sempre que ele não segue as indicações ou revela não ter percebido as ordens, a Educadora de apoio educativo dá-lhe indicações individuais.

Ao nível da cognição pudemos observar que o prosseguimento dos objectivos a atingir ao nível cognitivo se verificou um pouco em todas as actividades desenvolvidas. As noções de cor, de forma, de número, de sequência, foram trabalhadas regularmente nas actividades desenvolvidas, quer nas actividades de

movimento, quer nas conversas de grande grupo, quer nas actividades de apoio directo individualizado.

Não verificamos que existisse uma preocupação por parte das Educadoras em desenvolver determinada actividade apenas para trabalhar determinado objectivo, mas pelo contrário pudemos observar que os vários objectivos propostos foram trabalhados nas mais diversas situações e actividades.

Quadro nº 40 – Frequência das actividades desenvolvidas ao longo das 12 sessões

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Actividade livre			1	1		1	2	1			1	
Casinha											1	
Conversa no tapete	1				1	1				1	1	1
Desenho			1		1					1		
Pintura												1
Plasticina/modelagem		1		1					1			
Fichas de grafismos									1			
Jogos de mesa											2	
Canções			1	1							1	
Livros/ histórias	1											
Fantoches				1				1				
Computador				1			1	1				
Garagem												
Arrumação de materiais		1		1								
Quadro de tarefas			1	1	1		1	1	1	1	1	
Recreio		1	1									
Movimento						1						
Higiene			1					1	1			
Alimentação	1				1				1			
Vestir e despir	2					1						
Combóio			1	1			1					

O quadro nº 40 representa a frequência das actividades desenvolvidas em cada sessão. Pudemos verificar que existe uma diversidade nas actividades desenvolvidas, quer em cada sessão, quer no total das sessões. Observamos que algumas actividades se realizam com uma maior frequência – a conversa no tapete, a utilização do quadro de tarefas e as situações de actividade livre.

Encontramos uma frequência mínima de três actividades diferentes na sessão nº 12 e máxima de 8 actividades na sessão nº 11, sendo habitual ver a criança participar em cerca de 5 a 6 actividades diferentes em cada sessão. O desenho, o computador, a modelagem/plasticina, o quadro de tarefas e a arrumação de materiais foram as actividades mais desenvolvidas em situação de trabalho directo

da educadora de apoio com a criança. As outras actividades aconteceram normalmente em contexto de grande grupo ou de actividade livre.

Relação Educadora de apoio Educativo Educadora de Regular

O QUADRO SEGUINTE É REFERENTE À RELAÇÃO ESTABELECIDA ENTRE A EDUCADORA DE APOIO EDUCATIVO E A EDUCADORA ENSINO REGULAR, AO LONGO DAS SESSÕES OBSERVADAS. A ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS SESSÕES PERMITIU-NOS ESTABELECEMOS COMO SUB-CATEGORIAS: O PLANEAMENTO DE ACTIVIDADES, O ENVOLVIMENTO NAS ACTIVIDADES DA SALA E O TIPO DE CONVERSA FORMAL OU INFORMAL QUE OCORRE ENTRE AMBAS

Quadro nº 41– Relação Educadora de apoio Educativo Educadora de Regular

		1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
Planeamento das actividades	Antecipada	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Ajustada ao contexto e momento da intervenção	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Envolvimento nas actividades da sala	As educadoras partilham o trabalho desenvolvido na sala e o trabalho directo com a criança	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	A educadora de apoio trabalha apenas com a criança de apoio											
Conversa informal	Sobre a criança											
	Sobre outro assunto											
Conversa formal	Sobre o trabalho a desenvolver											
	Sobre o comportamento da criança											
	Sobre os progressos da criança											
	Sobre a família											

Ao longo das sessões observadas não foi encontrar frequências significativas de acções que demonstrem a relação entre as educadora de ensino regular e a educadora de apoio, No entanto a análise de conteúdo das sessões e o ambiente observado permite-nos verificar que existe uma coerência e equilíbrio no trabalho desenvolvido entre ambas.

As actividades de grande grupo foram normalmente orientadas pela educadora de ensino regular, aparentemente de acordo com um planeamento prévio. A educadora de apoio educativo participou activamente nas actividades de grande

grupo, dando um apoio mais directo à criança e outras vezes distanciando-se da criança e dando orientações também às outras crianças dando continuidade ao trabalho da educadora de ensino regular. As actividades desenvolvidas individualmente com a criança, foram normalmente escolhidas por esta, mas obedeciam a uma preparação prévia, da qual, no modo como davam continuidade ao trabalho uma da outra, ambas as educadoras revelavam ter conhecimento.

No decorrer das sessões não observamos situações de conversa formal ou informal entre ambas, no entanto a coerência e a complementaridade do trabalho que observamos, parece reflectir um conhecimento mútuo dos objectivos a atingir e uma planificação antecipada das estratégias a desenvolver.

Relação com a Auxiliar de Acção educativa

Não observamos situações significativas para registo de frequências no que respeita á relação com a Auxiliar de acção educativa. Ela está normalmente presente na sala, vai dando apoio às crianças e à educadora de ensino regular na preparação de materiais, no acompanhamento às crianças nas rotinas de alimentação e higiene, mas não observámos situações em que existisse uma relação directa entre a educadora de apoio e a auxiliar no que respeita à intervenção com a criança.

Relação com a família

Ao longo das sessões não foi observada nenhuma situação de contacto com a família.

Avaliação dos objectivos propostos e propostas de intervenção

O relatório pedagógico de final do ano lectivo é assinado pela educadora de apoio educativo, com referência à participação da educadora de ensino regular, da mãe e dos técnicos da equipa de Intervenção precoce (psicóloga e educadora de apoio). Apresenta a síntese de avaliação que transcrevemos na generalidade:

"No decurso da intervenção , desde a sinalização até à data, regista-se evolução: ao nível familiar, no que se refere ao relacionamento mãe-filho; colaboração da família na implementação de estratégias dadas pela equipa e outros técnicos; ao nível da comunicação e da linguagem foi notório o aumento do vocabulário e a

estruturação do discurso; ao nível sócio-emocional a interacção com os pares e adultos e regulação da sua conduta; no processo de autonomia pessoal e social, no desenvolvimento global da criança.”

No mesmo relatório são apontados os objectivos a alcançar no próximo ano lectivo, e são apresentadas algumas propostas de intervenção:

“ Adiamento da escolaridade obrigatória; implementação do programa educativo com continuidade do trabalho desenvolvido no presente ano lectivo, continuidade da frequência do jardim de Infância, continuidade de apoio educativo três vezes por semana; continuidade das sessões de terapia da fala, continuidade de sessões de intervenção psico-educacional, continuidade na articulação com os serviços de saúde.”

O parecer dos técnicos envolvidos no processo e da mãe refere que “ O Carlos beneficiará com a continuação de mais um ano no ensino pré-escolar. O adiamento possibilitará um maior desenvolvimento e consolidação emocional, cognitivo, linguagem, psicomotricidade e autonomia que permitirão um inserção mais facilitadora no 1º ano do 1º ciclo.”

Tiago – Um Estudo de Caso

O Tiago é um menino de três anos, olhos castanhos e vagos que por momentos se prendem e logo vagueiam pelo vazio ou pelos acontecimentos à sua volta. O corpo inquieto, ora corre em círculos sem destino, ora rodopia e rebola no chão, ora se detém por momentos a observar os movimentos da rua, os movimentos dos outros ou de quem lhe procura chamar a atenção. Não fala, vai emitindo sons e risos que por vezes parecem sem significado, outras vezes reflectem respostas que quer dar ou pedidos que quer fazer.

É filho de um casal jovem, o pai de 24 anos, 8º ano de escolaridade é electricista de automóveis e a mãe, de 34 anos, é ajudante num lar. Os pais separaram-se antes do filho nascer e o Tiago vive com a mãe e com a avó de 74 anos.

Nasceu de uma gravidez não planeada e não desejada pelo pai. Teve um parto de cesariana com índice de apgar 1'-9, 5'-10, com 3,200 kg de peso. Sorriu com 5 meses, sentou-se aos 7/8 meses, levou pão à boca aos 10/11 meses, pôs-se de pé sem ajuda aos 18 meses.

Apresenta um diagnóstico clínico de Distrofia Miotónica, passado pelo Hospital Santa Maria e pelo hospital D. Estefânia, com base num estudo de genética molecular.

Foi sinalizado pela equipa de intervenção precoce e teve uma primeira avaliação em 20 de Fevereiro de 2002, com um ano e nove meses, tendo sido iniciada a intervenção no domicílio com uma Educadora de apoio educativo.

Este ano lectivo começou a frequentar o Jardim de Infância da rede pública, integrado num grupo de 20 crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 5 anos. O grupo tem uma Educadora de ensino regular (ER) licenciada com 20 anos de serviço e uma auxiliar de acção educativa. O Tiago tem apoio educativo três vezes por semana com a Educadora de Apoio Educativo (EAE) com 12 anos de tempo de serviço total e 5 anos de serviço em apoio educativo a concluir a formação especializada em Educação Especial durante o ano lectivo 2003/2004. Esta Educadora de apoio acompanha o Tiago desde o início do processo.

O Jardim de infância tem horário lectivo das 9 às 15 horas e tem serviço de almoço. O ATL funciona entre as 7 e as 9 horas e das 15 às 18 horas mas o Tiago não frequenta as actividades de ATL.

Processo de avaliação

O processo de avaliação existente no centro de saúde contém os dados relativos à primeira avaliação que ocorreu em Fevereiro de 2002 e a uma reavaliação que ocorreu em Fevereiro de 2003.

A primeira avaliação foi realizada no centro de saúde, estiveram presentes a enfermeira, a psicóloga, a educadora de apoio educativo responsável pelo projecto, a mãe e a criança. Foi feita entrevista aberta à mãe, com base na qual foram

recolhidos os dados sobre a gravidez, parto e desenvolvimento da criança e alguns aspectos da organização e estrutura familiar.

Encontrámos registo informal de alguns aspectos familiares que revelam algumas das preocupações da mãe “ *a mãe estranhava quando a criança aos 9 meses não se punha de gatas depois de estar de barriga para baixo*”; “*a coordenadora da instituição onde a mãe trabalha questiona os pedidos de troca de horário para acompanhar o filho*”, “*o pai visita o filho uma vez por semana mas não se preocupa ou interessa pela saúde nem lhe dá de comer nesses dias*”. É ainda referido que “*não foi solicitado apoio social pela família*”. Está também registado que, tal como o filho, “ *a mãe tem sinais e sintomas de distrofia miotónica*”. Estas referências constam do PIAF que faz parte do processo de planificação da intervenção.

Nesta primeira avaliação foi também aplicada a escala Growing Skills II mas é referido que houve “*muita dificuldade em conseguir a colaboração da criança para a aplicação do teste*”. Não encontramos registo de propostas de intervenção quer ao nível da criança quer ao nível da família.

Foi feita uma reavaliação em Fevereiro de 2003, desta vez já com a presença da terapeuta da fala e da educadora de apoio educativo responsável pelo caso, em que foi novamente aplicada a escala Growing Skills e escutada a família. Não existem registos significativos dos resultados da reavaliação.

Não encontramos registo de propostas de intervenção, com excepção de algumas estratégias específicas ao nível da Terapia da fala para a mãe e para a educadora “*sopro, trabalhar as lalações, ginástica específica para trabalhar os músculos da boca*”.

Processo de Planificação da Intervenção

O processo de planificação da intervenção do Tiago está com a Educadora de apoio educativo e tem os seguintes elementos: ficha de anamnese, diagnóstico pedagógico de competências e dificuldades, informações clínicas, relatório de avaliação e um PIAF (plano individualizado de apoio à família).

O relatório de competências e dificuldades, revela algumas das competências adquiridas do Tiago nas várias áreas de desenvolvimento.

Quadro nº 42 – Relatório de competências adquiridas e não adquiridas

Áreas	Competências adquiridas	Competências não adquiridas
Socialização	Faz gracinha e acena adeus Brinca sozinho perto de um familiar	
Comunicação e linguagem	- Imita sons dos adultos - Comunica utilizando simultaneamente gestos e vocalizações - Compreende "Adeus", "beijinho" e "x-coração" - Pede algo, fazendo som e olhando para o adulto; - Nega, acenando com a cabeça	- Apontar as partes do corpo - Compreender o sim e o não - Linguagem verbal
Motricidade	- Caminha sozinho - Levanta objecto do chão sem cair - Sobe escadas pela mão com dois pés no mesmo degrau - Vira páginas de 1 livro	
Autonomia	- levanta o copo, bebe e coloca-o na mesa, com alguma dificuldade - Usa fralda	- Vestir e despir - Verbalizar a necessidade de ir à casa de banho
Cognição	- Faz torres - Rabisca - Mostra-se interessado em gravuras - Empurra e puxa brinquedos - Aponta o objecto - Reconhece o nome, - Encaixa formas simples	- Compreender conceitos grande e pequeno - Seleccionar gravuras que representem acções - Seleccionar objectos que estejam dentro e fora - Associar cores

Podemos verificar no quadro nº 42 que são identificadas as competências adquiridas em todas as áreas de desenvolvimento mas apenas são identificadas as competências não adquiridas nas áreas da comunicação, autonomia e cognição.

As propostas de intervenção são globais e relativas à integração da criança no Jardim de Infância, com a descrição dos recursos e adaptações necessárias com base no D. L. 319/91: *Integração no Jardim de Infância; Adaptações no processo ensino/aprendizagem:*

- a) Equipamentos especiais de compensação
- b) Adaptações materiais (bancada de muda de fralda)
- g) Adequação na organização de classes ou turmas
- h) Apoio educativo

Não encontramos delineados no PIAF os objectivos gerais nem específicos de intervenção, encontramos apenas algumas estratégias de intervenção delineadas que transcrevemos como constam no PIAF: *Articulação do jardim de Infância, com família e equipa do Projecto de Intervenção precoce, reunindo para avaliações conjuntas e delineamento de propostas de intervenção;-Apoio Educativo 3 vezes por semana; Discussão com o Jardim de infância sobre a necessidade de pedir auxiliar de acção educativa, salvaguardando que o controle dos esfínteres é um objectivo a trabalhar.- Intervenção do CANTIC na avaliação da linguagem e implementação ou não de um método alternativo/ aumentativo de Comunicação.*

Relativamente à família encontramos registado no PIAF algumas referências à "colaboração da família na implementação de estratégias dadas pela equipa"; "cumprimento de horários por parte da família" "registam-se evoluções a nível familiar, nomeadamente no desvincular da criança em relação à mãe e à avó, destas em relação à criança e no processo de autonomia e confiança da família" é também referido que "o ambiente familiar não é muito favorável".

Intervenção

A observação da intervenção com o Tiago teve início em Setembro de 2003, data que correspondeu à entrada no jardim de Infância. No mês de Setembro foram feitas duas observações não registadas, que serviram para estabelecer os primeiros contactos com o grupo e com a instituição. No mês de Outubro demos início ao registo das observações que decorreram até ao mês de Março. Durante o primeiro período o Tiago faltou algumas vezes ao Jardim de Infância, o que nos permitiu fazer apenas quatro observações nos dois primeiros meses e implicou o prolongamento das observações até ao mês de Março. No total foram realizadas 12 observações com a duração de uma hora, em tempo de apoio educativo, A periodicidade prevista de uma vez por semana foi alterada de acordo com a assiduidade da criança ao jardim de Infância (Anexo C).

Ao longo das sessões procuramos focar a observação nos aspectos que consideramos relevantes para o estudo e que agrupámos nas categorias seguintes:

O quadro seguinte é referente ao tipo de apoio prestado pela educadora de apoio educativo à criança durante a sessões observadas.

Quadro nº 43 – Tipo de apoio prestado ao longo das 12 sessões

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Directo	Contexto de Sala	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Fora da sala	1		1		1	1		1	1	1	1	
Indirecto	Observação da criança		1		1	1	1	1		2		1	1
	Incentivo à interacção entre pares		1	1	1	1	1	1	1				
	Consultadoria								1				
	Participação nas actividades do grupo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

A análise do quadro nº 43 permite-nos verificar as frequências do tipo de apoio prestado à criança em cada sessão. Encontramos uma frequência regular e equilibrada entre o apoio directo e indirecto. O apoio directo foi prestado em todas as sessões, sempre dentro da sala e a maioria das vezes também fora da sala mas sempre no contexto de grupo. As situações de apoio fora da sala, aconteceram durante o período de recreio, de movimento na sala polivalente ou de actividade desenvolvida pelo grupo fora da sala. Neste caso aconteceu por duas vezes a exploração e rega da horta. Ao longo das sessões foi também possível observar situações de apoio indirecto, nas quais a educadora de apoio observa o comportamento da criança, incentiva à participação entre pares, ou troca informações sobre a criança com a Educadora de ensino regular. Em todas as sessões a Educadora de apoio participou nas actividades desenvolvidas na sala, ora prestando apoio directo à criança ora interagindo com as outras crianças e com a educadora da sala.

Quadro nº 44 – Contextos de actividade ao longo das 12 sessões

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Actividade do grande grupo	1	1	2	1	3	1	2	3	4	4	2	1
Actividade de pequenos grupo		1	1	1	1	1	1			2		
Actividade com pares	1	1		1	1	1	1					2
Sozinho								1				
Com o Educador AE	1	1	2	4	2	1	2	2	4	1	1	2

Como podemos verificar pela análise do quadro nº 44 em todas as sessões se observou situações de trabalho em grande grupo e situações de trabalho “um a um” entre a educadora de apoio e a criança. A actividade em pequenos grupos

aconteceu em 5 das doze sessões, o trabalho com pares aconteceu em 7 sessões e apenas em duas sessões a educadora deixou que a criança desenvolvesse a actividade sozinha.

A análise qualitativa das observações permitiu-nos verificar que, ao longo de cada sessão, a criança participa em todas as actividades de grande grupo propostas pela educadora de regular. As situações de grande grupo acontecem regularmente: no momento de tapete onde são desenvolvidas algumas actividades específicas (canções, histórias, conversa, jogo dramático, planeamento de actividades, distribuição de tarefas), o recreio, o combóio. A horta e o movimento são outras das actividades que envolvem o grande grupo. A educadora de apoio normalmente acompanha a criança nestas actividades, dando-lhe uma atenção mais directa e individualizada ou dando-lhe espaço enquanto mantém a atenção e observação sobre o seu comportamento.

Os momentos de trabalho um a um acontecem enquanto as outras crianças estão a desenvolver a actividade proposta pela educadora ou actividade livre. Nestes momentos a Educadora de apoio procura desenvolver actividades com a criança, umas vezes de acordo com as actividades que as outras crianças estão a fazer, outras vezes propondo actividades específicas de acordo com as competências da criança ou com o interesse que ela manifesta.

Quadro nº 45 – Iniciativa, envolvimento e participação da criança nas actividades

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Escolhe a actividade								1		1		1
Inicia a actividade sozinho								1				
O educador propõe a actividade	4	5	4	8	3	4	5	4	4	5	2	3
Interessa-se pela actividade proposta	2	2		3	3	3	3	2	4	2	2	
Mantém o interesse na actividade		1			1	2	3		4		2	
Desinteressa-se	4	4	4	6	2	1	2	4	2			3
Termina a actividade												
A educadora termina a actividade												

Como podemos verificar pela análise quadro nº 45, a participação da criança nas actividades desenvolvidas apresenta um desequilíbrio significativo entre as

actividades propostas pela educadora de apoio e as actividades e o interesse manifestado pela criança.

O quadro reflecte uma grande frequência nas propostas apresentadas pela Educadora e uma frequência significativa no desinteresse manifestado pela criança. Ao longo das sessões podemos observar que a criança demonstra grandes dificuldades de atenção. e concentração. A educadora vai apresentando novas propostas e tentando manter a atenção da criança, ele presta atenção momentaneamente, mas acaba por perder o interesse e afastar-se.

Podemos também verificar que, nas primeiras sessões se verificou um maior frequência no desinteresse manifestado pela criança e que, a partir da quarta sessão, se começou a verificar um aumento irregular mas significativo do interesse pelas actividades propostas. Podemos também verificar que apenas pontualmente inicia a actividade sozinho e que as actividades, de uma maneira geral, não são terminadas nem pela criança nem pela educadora. A educadora vai procurando manter o interesse da criança, apresentando novos materiais e novas sugestões, e nunca há qualquer actividade com um desenvolvimento do princípio ao fim .

Estratégias de mediação Educadora / criança

O quadro seguinte (nº 46) apresenta-nos as frequências registadas ao longo das sessões de observação, relativas às estratégias de mediação entre a educadora de apoio educativo e a criança.

Quadro nº 46 – Estratégias de mediação educadora /criança

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Ajudas	Verbal	5	9	4	9	7	4	4	3	7	6	2	1
	Demonstrativa	4	9	4	9	7	4	4	3	6	5	2	1
	Física	3	3	1	2	4	1		2	4	2		1
Reforços	Positivos verbais	3	1		2	3	3	7	3	4	5		1
	Negativos verbais	1			9					1			
Questionamento		4	3	2	4	5	5	7	3	4	5		1
Antecipação da tarefa													
Ordens						2	2			2			
Novas propostas		6	7	6		3	2	4		2	4	3	2
Deixa-o seguir a actividade sozinho									1				2

As frequências registadas permitem uma análise interpretativa da atitude e das estratégias de mediação desenvolvidas pela educadora de apoio educativo.

Verificamos uma frequência elevada de ajudas verbais e demonstrativas e uma frequência menor, mas também significativa, nas ajudas físicas. Verificamos também que existe um decréscimo nas ajudas a partir da 6ª sessão, um novo aumento na 9ª e na 10ª e novamente um decréscimo nas duas últimas sessões.

A análise qualitativa das observações permite-nos verificar que a frequência de ajudas se relacionou normalmente com o interesse manifestado da criança, sendo que quanto menor era o interesse maior era o número de tentativas da educadora para lhe chamar a atenção, dando ajudas verbais e demonstrativas "*vamos pôr assim...é ali, vê? Agora vamos pôr este assim...vira assim... agora és tu... isso muito bem!*" noutras situações: "*é o carro... olha o carro... como é que faz o carro? ... Bruumm... Brummm... faz tu... o carro...brummm*".

Verificamos também uma frequência significativa nos reforços positivos em todas as sessões. Os reforços negativos verificaram-se pontualmente, ocorrendo na sessão número 4 com uma frequência elevada na sequência de alguns comportamentos menos desejados (deitar as peças ao chão, rasgar trabalhos do placard, correr pela sala) que se verificaram nesta sessão.

As novas propostas e o questionamento foram outras das estratégias mais utilizadas pela educadora. Ao longo da actividade ela ia mantendo a conversação, propondo novas situações dentro da actividade, ou propondo novas actividades em função do interesse da criança e fazendo perguntas sobre a tarefa ou sobre o que ele gostaria de fazer que implicassem uma resposta verbal ou uma alteração de comportamento. A reprodução verbal do comportamento e de alguns sinais manifestados pela criança, também foi regular ao longo das sessões, por exemplo quando ele olha para ela segurando a cadeira e emitindo sons "*anh, anh*" ela diz: "*queres que eu me sente é ? então eu sento-me, pronto!*" ou numa situação em que ele está a brincar na casinha das bonecas, ela vai dizendo. "*O Tiago está a lavar a louça... está a lavar o copo...tchiii tchiii... já está!*" A conversa que a educadora vai mantendo com a criança, quer através das ajudas verbais quer do questionamento ou da repetição e reprodução verbal das situações que ocorrem, parecem contribuir para que o Tiago mantenha a atenção na tarefa durante algum tempo.

Os quadros seguintes (nºs 47 e 48) apresentam-nos as frequências da interacção com pares em situação de actividade livre e em situação de actividade estruturada.

Quadro nº 47– Frequência de Interacção com pares em situação de actividade livre

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Inicia a interacção		1		1	1				1			
Outros iniciam a interacção	1		1	1					2			
Mantém a interacção									2			
Afasta-se	1	1	1	2	1				1			
O outro afasta-se												

Como podemos verificar pela análise do quadro existe pouca frequência nas interacções com os pares em situação de actividade livre. As situações em que é o Tiago que inicia a interacção acontecem pontualmente e de uma forma breve, quando se detém a observar alguma criança ou fica próximo alguns segundos mas acaba por se afastar logo que os outros reagem “ *olha para os meninos que estão a brincar com pneus ali ao lado, levanta-se, vai junto deles e diz: anh, anh! Depois afasta-se*”.

Verificámos uma frequência ligeiramente maior nas interacções iniciadas pelas outras crianças, normalmente para tentar ajudar ou para pegar nele ao colo, mas normalmente ele afasta-se e as poucas vezes que mantém a interacção é apenas por alguns momentos e acaba por se afastar.

Quadro nº 48 – Frequência Interacção com pares em actividade estruturada

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Inicia a interacção					1		2					
Outros iniciam a interacção	2	2		2	2	2	3			2		
Mantém a interacção						1	1			2		
Afasta-se	2	2		2	2	1	2					
O outro afasta-se							1					

Em situação de actividade mais estruturada, que acontece normalmente na presença da Educadora de apoio educativo, verificamos que a criança apenas pontualmente inicia a interacção. Existe uma maior frequência nas interacções iniciadas pelas outras crianças. Normalmente quando a educadora de apoio está a desenvolver trabalho com a criança na mesa onde estão outras crianças ou em situações de grande grupo. Estas interacções são normalmente incentivadas pela educadora, mas raramente ele mantém a interacção e normalmente não lhe dá continuidade. Algumas situações em que a interacção se mantém são registadas

nas observações e reflectem quer o incentivo da Educadora de apoio, quer a atitude protectora dos pares.

Interacções educador de apoio – criança

O registo das interacções entre a educadora de apoio e a criança permitiram-nos obter um registo de frequências da interacções que ocorreram (quadro nº 49) e o modo como elas ocorreram.

Quadro nº 49 – Frequência de Interacções educadora de apoio / criança

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Iniciada pela criança				1	2	3				1	1	4
Iniciada pelo educador	4	7	8	5	2	4	3	6	4	3	5	5
Mantém interacção											4	
Incentiva a interacção com outras crianças	1	2		1	1	2	2	1	2	4		
Aproveita as interacções iniciadas pela criança												

Pela análise do quadro de frequências (nº 49), podemos verificar que em todas as sessões a interacção é predominantemente iniciada pela Educadora de apoio. Em algumas sessões observamos que a criança procura e inicia a interacção, aproximando-se da educadora e procurando a sua atenção. A elevada frequência das interacções iniciadas pela Educadora foi observada ao longo das doze sessões como forma de procurar a atenção da criança, propondo-lhe actividades e procurando conversar com ele de cada vez que ele se afastava e se desinteressava das actividades. Na maioria das sessões a educadora procurou também incentivar a interacção com as outras crianças, desenvolvendo as actividades junto das outras crianças e levando as outras crianças a participar na actividade com o Tiago.

O registo das vezes em que a criança manteve a interacção não é significativo nas primeiras sessões, já que a criança se afasta e mantém a atenção por muito pouco tempo. A partir da sessão nº 4 o tempo de atenção vai aumentando e vamos verificando que as interacções acontecem com mais frequência apesar de se verificar um registo irregular.

Interacção educador de regular- criança

Contrariamente ao que observamos na interacção entre a educadora de apoio e a criança, podemos observar (quadro nº 50) que na interacção entre a educadora de ensino de regular e a criança, esta inicia a interacção com mais frequência.

Quadro nº 50 – Interacções Educadora de Regular - criança

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Iniciada pela criança	3	2	4	1	3	3	2	2	2	3	2	3
Iniciada pelo educador	2			1		1		1	1	1	1	1
Mantém interacção			1						2	4		
Incentiva a interacção com outras crianças						2					1	
Aproveita as interacções iniciadas pela criança												

Pudemos observar que a criança procura normalmente a educadora de ensino regular, em particular nas situações de tapete – vai para o seu colo e aí permanece, sem demonstrar muito interesse pela actividade e sem participar no que ela lhe propõe. Também no recreio é frequente vê-lo aproximar-se da educadora para lhe dar a mão e quando ela reúne as crianças em combóio, ele também corre para lhe dar a mão. No decorrer da actividade a educadora de apoio normalmente diz-lhe para ir mostrar à educadora de regular e ele cumpre aproximando-se com o trabalho na mão, mas não mantém a interacção. Por seu lado ela responde sempre às aproximações dele, na maioria das sessões procura também iniciar a interacção com ele e, algumas vezes, em situação de grande grupo procura incentivar a interacção com outras crianças. A interacção normalmente não se mantém, a criança acaba por se afastar e, nas situações em que se mantém no colo da Educadora, mantém um comportamento passivo sem participar ou reagir ao que a educadora lhe propõe.

Relação entre os Objectivos Propostos e o Trabalho Desenvolvido

No processo individual do Tiago que analisámos, não estavam definidos os objectivos específicos a atingir, apenas estavam delineadas algumas estratégias e propostas globais de intervenção.: *Integração no Jardim de Infância; Adaptações no processo ensino/aprendizagem:*

- c) Equipamentos especiais de compensação
- d) Adaptações materiais(bancada de muda de fralda)
- h) Adequação na organização de classes ou turmas
- h) Apoio educativo

Articulação do jardim de Infância, com família e equipa do Projecto de Intervenção precoce, reunindo para avaliações conjuntas e delineamento de propostas de intervenção.;-Apoio Educativo 3 vezes por semana; Discussão com o Jardim de

infância sobre a necessidade de pedir auxiliar de acção educativa, salvaguardando que o controle dos esfínteres é um objectivo a trabalhar.

- *Intervenção do CANTIC na avaliação da linguagem e implementação ou não de um método alternativo/ aumentativo de Comunicação.*

Com base nestas propostas delineadas pudemos verificar que se cumpriu a integração no jardim de Infância, as adaptações previstas ao nível das adaptações materiais da adequação na organização de classes e o apoio educativo que decorreu com a periodicidade de três vezes por semana.

O quadro seguinte (nº 51) é relativo às actividades desenvolvidas em cada sessão revela que, de uma maneira geral, foram desenvolvidas actividades adequadas às competências e dificuldades da criança.

Quadro nº 51 – Frequência das actividades desenvolvidas ao longo das 12 sessões

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Actividade livre	1	1	1	1	1			1	1		1	1
Casinha		1										
Conversa no tapete	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
Desenho			1		1	1		1	1	1		1
Pintura							1					
Plasticina/modelagem		1					1					
Puzzles	1											
Jogos de mesa			1	1		1						
Jogos de construção- legos		1			1							
Jogo dramático		1			1	1	1		1			
Canções			1					1		1		
Livros/ histórias	1	1		2			1		1	1		
Recreio			1		1				1		1	
Areia			1								1	1
Horta												
Movimento								1				1
Higiene					1			1	1	2		1
Alimentação						1	1	1	1		1	
Arrumação de materiais	2		1	1	1		1	1	1	1		1
Combóio			1		1					1	1	

O registo de competências adquiridas e não adquiridas apontam, como áreas de dificuldade, a comunicação e linguagem, a autonomia e a cognição. Ao longo das sessões pudemos verificar que as competências ao nível da linguagem, da cognição e da socialização foram as mais trabalhadas.

Ao nível da linguagem verificámos que foram regularmente desenvolvidas actividades normalmente consideradas como potencializadoras do desenvolvimento da comunicação e da linguagem. Quer as actividades desenvolvidas (conversa, histórias, livros, canções) quer as estratégias de mediação desenvolvidas pela educadora de apoio, baseadas nas ajudas verbais e demonstrativas, nos reforços positivos na apresentação de propostas, no questionamento e na conversa regular no decurso da actividade, fizeram parte da maioria das sessões observadas.

Ao nível da cognição pareceu-nos que as dificuldades identificadas estavam muito além daquelas que a criança na realidade revelou. As dificuldades de atenção e concentração manifestadas pela criança, levaram a um dos objectivos da intervenção, no sentido de levar a criança a aumentar os seus tempos de atenção. Ao longo das sessões pudemos observar que as estratégias desenvolvidas pela educadora foram no sentido de conseguir manter a atenção da criança, mais do que de trabalhar a aquisição de conceitos. Os conceitos, as formas e as cores, fazendo parte dos materiais utilizados, foram naturalmente explorados, mas o primeiro objectivo foi visivelmente captar a tenção da criança.

Ao nível da autonomia, na higiene e no vestuário, áreas de dificuldade identificadas, não observamos uma intervenção significativa. Ao nível da higiene, continua a usar fralda e não observamos treino de esfínteres. Também não observamos situações que implicassem o treino de vestir e despir. Ao nível da alimentação, verificámos que se mantêm as ajudas do adulto.

Nas áreas da motricidade e da socialização não foram identificadas as áreas de dificuldade. No entanto, ao longo das sessões pudemos constatar as dificuldades da criança ao nível da socialização, que se revelam na forma como dificilmente inicia ou mantém interacção com outras crianças, e como procura o adulto para se sentir seguro.

Apesar de não identificadas dificuldades ao nível da socialização no plano de intervenção, pudemos verificar que existiu, quer por parte da educadora de apoio educativo, quer por parte da Educadora de ensino regular, uma intervenção muito direccionada para trabalhar a área da socialização. quer a forma como iniciam a

interacção com a criança procurando mantê-la, quer no incentivo à interacção entre pares.

Relação Educadora de Apoio Educativo Educadora de Ensino Regular

O quadro nº 52 é referente à relação estabelecida entre a educadora de apoio educativo e a educadora ensino regular, ao longo das sessões observadas relativamente ao planeamento de actividades, ao envolvimento nas actividades da sala e o tipo de conversa formal ou informal que ocorre entre ambas.

Quadro nº 52 – Relação Educadora de apoio Educativo Educadora de Regular

		1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
Planeamento das actividades	Antecipada											
	Ajustada ao contexto e momento da intervenção	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Envolvimento nas actividades da sala	As educadoras partilham o trabalho desenvolvido na sala e o trabalho directo com a criança	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	A educadora de apoio trabalha apenas com a criança de apoio											
Conversa informal	Sobre a criança	1				2				1	1	1
	Sobre outro assunto		1		1				1			1
Conversa formal	Sobre o trabalho a desenvolver									1		
	Sobre o comportamento da criança	1		2	1	2		1				
	Sobre os progressos da criança	1		1	1		2		1			
	Sobre a família				1	1	1	1		1		1

Ao longo das sessões pudemos observar que as actividades desenvolvidas com a criança são normalmente ajustadas ao contexto da actividade do grande grupo que decorre, umas vezes, de uma forma mais estruturada de acordo com a orientação e proposta da educadora de ensino regular, outras vezes de acordo com o que as crianças escolhem fazer. Não encontramos dados significativos que indicassem uma planificação antecipada das actividades a desenvolver, no entanto verificamos que existia uma continuidade e sequência regular nas actividades desenvolvidas, de acordo com a época do ano ou com propostas específicas.

Relativamente ao envolvimento e participação nas actividades da sala, pudemos observar e verificar no registo de frequências que ambas as educadoras partilham o trabalho desenvolvido na sala e o apoio directo à criança. A educadora de apoio educativo desenvolve um trabalho mais directo com a criança, no entanto procura

sempre manter a interacção com a educadora de regular, levando a criança a mostrar o que está a fazer.

As actividades do grande grupo são normalmente orientadas pela Educadora de ensino regular. A Educadora de apoio educativo participa activamente, embora preste uma atenção mais individualizada à criança de apoio.

No decorrer das actividades as educadoras vão mantendo o contacto, conversando sobre assuntos pontuais ou sobre assuntos relativos à criança. A Educadora de regular intervém regularmente na actividade que a educadora de apoio está a desenvolver com a criança e faz observações sobre o comportamento ou progressos da criança, ou trocam informações sobre a família. Na sessão nº 4, em conversa com a Educadora de regular, a Educadora de apoio referiu as grandes dificuldades manifestadas pela avó no transporte da criança e manifestou a intenção de solicitar o apoio da Câmara Municipal para a disponibilização de transporte para a criança. Ao longo das sessões seguintes pudemos observar que a intenção se concretizou, a resposta da Câmara foi positiva e em Fevereiro a criança começou a usufruir de transporte.

Relação com a família

Ao longo das sessões observadas conseguimos registar alguns dados que nos permitiram encontrar uma categoria de análise sobre o trabalho com a família.

Quadro nº 53 – Relação com a família

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Contactos com a família	Na hora de entrada da criança												
	Na hora de saída						1	1	1				1
	Durante a sessão de apoio						1	1	1				1
Tipo de apoio prestado	Troca de informações sobre o comportamento da criança							1					
	Informações sobre serviços e recursos							1					
	Apoio directo nos cuidados a prestar à criança						1	1	1				1

Pela análise do quadro nº 53 parece poder-se concluir que não houve uma frequência regular no trabalho com a família. No entanto as observações foram realizadas em diferentes horários, a relação com a família só foi registada nos dias em que a observação foi feita na parte final do dia, que abrangia o horário de saída

da criança. Nesses dias pudemos observar que existe normalmente entre a educadora de apoio, a educadora de regular e a avó da criança, uma troca de informações sobre o comportamento ou aspectos da saúde da criança. Numa das sessões a avó foi informada pela educadora de apoio, do início do transporte disponibilizado pela Câmara Municipal e em todas as sessões foi possível observar que a Educadora de apoio acompanha e ajuda a avó a conduzir a criança e a posicioná-la correctamente no carro.

Avaliação dos objectivos propostos e propostas de intervenção

O registo de avaliação do final do ano lectivo, baseado na aplicação da escala Growing skills II em 9 de Junho de 2004 e na observação do comportamento da criança ao longo do ano, apresenta um novo diagnóstico de competências e dificuldades e uma síntese avaliativa que transcrevemos na generalidade. "O Tiago já responde às interações e até as inicia com pessoas que não conhece. Relaciona-se bem com os adultos e com as crianças, apesar da relação com os pares ser a um nível muito básico. Esteve doente com alguma frequência durante o ano e por esse motivo faltou muitas vezes ao Jardim de Infância. Manipula bem os objectos apesar de não o fazer como os meninos da sua idade. Compreende e responde a ordens simples dentro do contexto do Jardim de Infância (arrumar, sentar, deitar ao lixo...). Foi avaliado pelo CANTIC, a fim de verificar a necessidade de ajudas técnicas, visto ele não utilizar a linguagem verbal. Verificou-se efectivamente a necessidade, mas não se pode implementar um sistema aumentativo de comunicação devido à faltas".

São apresentadas como propostas de intervenção para o próximo ano lectivo. A continuação de frequência no jardim de Infância, se possível com mais regularidade., pedido de ajudas técnicas à DREL; implementação de sistema aumentativo de comunicação; continuação de apoio educativo.

Jorge –Um Estudo de Caso

O Jorge é um menino de 5 anos, com olhar maroto, cabelo farto e um sorriso estampado no rosto sempre que alguém lhe presta atenção. Aparentemente calmo e

tranquilo, não faz justiça a um dos diagnósticos que indica hiperactividade. Brinca frequentemente sozinho, com uma peça ou um carrinho, e fica contrariado quando as outras crianças tentam usar o que é seu. Parece gostar da atenção que os adultos lhe prestam, é brincalhão e faz “marotices”, procurando provocar a reacção do adulto. Utiliza poucas palavras, que são quase imperceptíveis, e fica impaciente com a dificuldade que os outros têm em compreendê-lo.

Nasceu de uma gravidez não planeada de 40 semanas, parto eutócito. Nasceu com os pés tortos e teve que usar gesso nos pés a partir dos dois meses. Sorriu com um mês, sentou-se aos 10 meses, andou aos dois anos. É filho de um casal jovem, actualmente separado. O pai tem 28 anos e é empresário e a mãe, de 27 anos, é agente imobiliária. Tem uma irmã mais velha e um outro irmão mais velho faleceu de morte súbita aos quatro anos e meio. Vive com a mãe e com a irmã, num apartamento de 3 assoalhadas.

A mãe procurou o apoio da equipa de intervenção precoce após a morte do irmão e por suspeita clínica de que o Jorge possa apresentar o mesmo risco de morte súbita que o irmão, por apresentar características clínicas semelhantes. Apresenta um diagnóstico clínico de Escoliose, dismorfismo, hiperactividade, atraso psicomotor e estrabismo convergente, que consta de um relatório do Hospital D. Estefânia.

Frequenta um Jardim de infância da rede privada de solidariedade social, desde o ano lectivo 2002/2003. A instituição tem um horário alargado das 7 às 20 horas. O Jorge está integrado num grupo de 23 crianças, com idades compreendidas entre os 5 e os 6 anos. O grupo tem uma educadora de ensino regular, licenciada, com 12 anos de serviço e uma auxiliar de acção educativa. Tem apoio educativo com uma educadora com 15 anos de tempo de serviço total e 5 anos de serviço em apoio educativo, a concluir a especialização em educação especial durante o ano lectivo 2003/2004. Quer a educadora de ensino regular quer a educadora de apoio educativo acompanham o Jorge desde o início da intervenção.

O Processo de Avaliação

No processo de avaliação existente no centro de saúde encontrámos relatórios clínicos provenientes do Hospital D. Estefânia, onde constam os diagnósticos clínicos de Escoliose, dismorfismo, hiperactividade, atraso psico-motor e estrabismo convergente.

O Jorge esteve presente numa primeira avaliação em Janeiro de 2002, com a equipa de intervenção precoce e com a mãe. Na avaliação foi feita uma entrevista não directiva à mãe, através da qual foram recolhidos os dados relativos à gravidez, parto, desenvolvimento da criança, necessidades e preocupações da mãe. A avaliação decorreu no centro de saúde, na sala de intervenção precoce e foi aplicado à criança a escala de rastreio Growing Skills que revela um atraso global de desenvolvimento.

As propostas de intervenção resultantes desta primeira avaliação indicam o acompanhamento à mãe, apoio educativo e avaliação em terapia da fala.

Foi realizada uma reavaliação em Novembro de 2002 já com a participação da educadora de apoio educativo para além dos técnicos envolvidos na primeira avaliação.

Os registos da avaliação e da reavaliação são apenas informais, aparentemente para serem consultados pelos técnicos. Não existem relatórios formais da avaliação, nem registo da saída de informação para outros serviços.

Relativamente à família, encontram-se registados os dados informativos sobre a composição e estrutura do agregado familiar, sobre a gravidez, parto e desenvolvimento da criança. O registo das necessidades e preocupações da família refere que " *a mãe necessita de acompanhamento psicológico no processo de luto pela morte do filho, mas tem recusado a ajuda da psicóloga do projecto*". Outros aspectos do funcionamento da família indicam que " *após referência para o PIP e o acompanhamento da família, a mãe envolveu-se bastante, efectuando todos os exames, levando a criança às consultas e trabalhando em casa os objectivos propostos.*" É também referido que " *o pai está ausente*".

Processo de Planificação da Intervenção

O processo educativo do Jorge tem como elementos: uma ficha de anamnese, os relatórios clínicos, um diagnóstico de competências e dificuldades, um plano individual de intervenção, um programa de intervenção, a planificação e sínteses avaliativas dos objectivos propostos.

O diagnóstico de competências é baseado nos resultados da aplicação da escala e na observação da criança. Aponta as competências adquiridas e não adquiridas da criança, nas várias áreas de desenvolvimento: socialização, comunicação e linguagem, motricidade, autonomia e cognição

Com base nas competências e dificuldades identificadas, são apontados, no programa de intervenção, os objectivos a atingir e as estratégias a desenvolver. Relativamente a cada uma das áreas de desenvolvimento seleccionámos uma competência, um objectivo uma estratégia e a respectiva avaliação, de forma a demonstrar a sequência utilizada na planificação.

Quadro nº 54 – Sequência de Avaliação/ Planificação/ Intervenção/ Avaliação

Áreas	Competência adquirida	Competência não adquirida	Objectivo a atingir	Estratégias	Avaliação
Socialização	Interage com uma criança no grupo	Interagir com outras crianças ou adultos	Participar em brincadeiras com outras crianças	Actividades de pequeno e grande grupo	Está bem integrado no grupo e é bem aceite pelos colegas
Comunicação e linguagem	Imita sons	Pronunciar palavras de forma perceptível	Pronunciar palavras de forma perceptível	Incentivar a expressão verbal (pergunta resposta)	Apresenta alguns progressos mas mantém dificuldades acentuadas
Motricidade	Segura o lápis com a pinça imperfeita	Fazer a pinça	Fazer a pinça	Rasgagem / modelagem	Fez algumas aquisições mas é uma área a trabalhar
Autonomia	Despe o casaco	Vestir e despir	Vestir e despir sozinho	Ajudas físicas e reforços positivos	Mantém algumas dificuldades
Cognição	Identifica as cores primárias	Nomear as cores	Nomear as cores primárias		Mantém dificuldades na atenção e concentração

No quadro anterior (nº 54) apresentamos a título de exemplo a sequência de avaliação/planificação/intervenção/avaliação de acordo com as competências e dificuldades da criança identificadas em cada área de desenvolvimento.

Pela análise do quadro verificamos que, com base numa competência adquirida, existe uma dificuldade ou competência em aquisição. Os objectivos propostos estão próximos daquilo que a criança consegue fazer, mas correspondem ao passo seguinte em termos de aquisição. As estratégias delineadas apontam para o tipo de actividade mais indicado para desenvolver determinado objectivo, ou o tipo de ajuda a prestar. O exemplo constante no quadro (nº 54) relativamente à socialização, a criança consegue estabelecer "*interacção com uma criança*", mas tem dificuldade em "*estabelecer interacção com outras crianças*". Neste caso o objectivo estabelecido é levá-lo a "*estabelecer interacção com outras crianças*" e a estratégia apontada é desenvolver "*trabalho em pequenos grupos*".

A avaliação regular dos objectivos propostos permite verificar se a criança atingiu o objectivo ou se mantém a dificuldade, e nesse caso, apontar reformulação de objectivos, continuidade do trabalho ou readaptação das estratégias. No caso exemplificado a avaliação refere que "*está bem integrado no grupo e é bem aceite pelos colegas.*", mas não refere se atingiu o objectivo proposto, nem aponta novas propostas. De um modo geral encontrámos alguma coerência entre a avaliação das competências, os objectivos propostos e as estratégias delineadas.

No processo de planificação encontrámos apenas dados relativos à intervenção com a criança. Os dados relativos à família são os que constam do processo de avaliação e não apresentam propostas de intervenção para além do apoio psicológico que a mãe recusou. A mãe é referida como uma pessoa que se "*envolveu bastante... trabalhando em casa os objectivos propostos*", mas não estão claramente identificadas as propostas dadas à família para o trabalho a desenvolver com a criança. O plano educativo é assinado pela mãe, o que significa que a mãe tem conhecimento do plano de intervenção para o filho, no entanto a maioria das estratégias delineadas apontam para o trabalho a desenvolver no Jardim de Infância.

Intervenção

Iniciamos o registo da observação do Jorge em Outubro, após um período em que fizemos os primeiros contactos com o grupo, com a educadora e com a instituição. As observações decorreram até ao mês de Março, durante uma hora, com a periodicidade de sensivelmente uma vez por semana, num total de doze sessões (Anexo C).

Ao longo das doze sessões o foco da observação centrou-se em alguns aspectos específicos da intervenção que apresentamos de seguida. Com base na análise de conteúdo das observações encontramos algumas categorias e sub-categorias, sobre as quais apresentamos o registo de frequências e a análise descritiva e interpretativa dos dados recolhidos.

Tipo de apoio

O quadro seguinte é referente ao tipo de apoio directo ou indirecto desenvolvido pela educadora de apoio.

Quadro nº 55 – Tipo de apoio prestado ao longo das 12 sessões

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Directo	Contexto de Sala	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Fora da sala		1		1		1					
Indirecto	Observação da criança			2								
	Incentivo à interacção entre pares				1			1			2	1
	Consultadoria											
	Participação nas actividades do grupo				3	1	1					1

A análise do quadro nº 55 revela que o apoio prestado foi o apoio directo no contexto de sala. Pontualmente o apoio foi prestado fora da sala, mas no contexto de grande grupo, normalmente em situação de recreio.

As situações de apoio indirecto, considerando-se aqui apoio indirecto quando a educadora não está envolvida em trabalho directo com a criança, foram situações pontuais em que a educadora fica a observar o comportamento da criança sem intervir, cinco situações em que a educadora procurou incentivar a interacção entre pares e 6 situações em que a educadora participou nas actividades de grande grupo.

Não observamos situações de consultadoria, no entanto registamos uma frequência regular de situações em que a Educadora de apoio educativo e a educadora de ensino Regular trocam observações informais sobre o comportamento, necessidades ou progressos da criança.

Quadro nº 56 – Contexto de actividade ao longo das 12 sessões

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Actividade do grande grupo			3			1						1
Actividade de pequenos grupo		1	1		1	1	1	1	1	1		
Actividade com 1 par											1	
Sozinho												
Com o Educador AE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2

O contexto da actividade foi, na maioria das vezes em pequenos grupos ou em trabalho de “um a um”, numa relação directa entre a Educadora de apoio e a criança. Ao longo das doze sessões observadas as crianças estavam regularmente sentadas à mesa, em pequenos grupos de trabalho. A educadora de apoio sentava-se ao lado da criança, prestando-lhe apoio directo, na presença de outras criança, mas raramente em situação de trabalho de pequeno grupo ou de trabalho de pares.

O quadro seguinte apresenta o registo de frequência da participação nas actividades desenvolvidas.

Quadro nº 57 – Iniciativa, envolvimento e participação da criança nas actividades

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Escolhe a actividade	1	2					1	1	1			
Inicia a actividade sozinho												
A educadora propõe a actividade	1	1	2	1	3	3	1	1	2	1	2	3
Interessa-se pela actividade proposta	1	2	2	1	3	3	2			1	2	3
Mantém o interesse na actividade	1	2	1		3	2				1	2	2
Desinteressa-se	1		1			1	1		2			1
Termina a actividade	1	1							1			
A educadora termina a actividade	1	1	2	1	2	3	1		2	1	2	2

A análise interpretativa do quadro nº 57 permite-nos verificar que, normalmente, é a educadora que propõe a actividade. As situações em que é a criança a escolher a actividade, estão surgem normalmente em situação de actividade livre ou de recreio depois de terminar as actividades propostas pela educadora. Pudemos também verificar que normalmente a criança se interessa pela actividade proposta, no entanto nem sempre mantém o interesse ao longo da tarefa.

A análise de conteúdo das sessões permitiu-nos verificar que a criança perde o interesse com maior frequência em actividades mais repetitivas ou que exigem uma maior coordenação oculo-manual, como grafismos ou preenchimento de espaços delimitados no papel. Por outro lado observamos que, em situações mais interactivas ele mantém a interacção durante mais tempo.

O quadro nº 49 é relativo às estratégias de mediação utilizadas pela educadora durante o apoio directo à criança. Como podemos verificar pela análise do quadro, encontramos uma frequência significativa ao nível das ajudas verbais e demonstrativas e do questionamento, ao longo de todas as sessões. As ajudas verbais são normalmente acompanhadas de ajuda demonstrativa, a análise de conteúdo das observações sublinhar algumas situações que revelam tipo e o modo como as ajudas são prestadas.

Quadro nº 58 – Estratégias de mediação educadora /criança

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Ajudas	Verbal	6	5	7	3	6	10	8	8	5	6	4	8
	Demonstrativa	5	3	7	2	2	9	6	6	4	6	3	5
	Física	5		6		1			3	2	3		1
Reforços	Positivos verbais	4	1	3		4	6	2	1	1		3	1
	Negativos verbais				1	4	3		3	2	4		4
Questionamento		8	8	14	6	7	9	8	5	7	3	9	6
Antecipação da tarefa													
Ordens		5		4	3	6	2	2	5	7			4
Novas propostas		4	2	2			1					3	
Deixa-o seguir a actividade sozinho			1		1					2			

Podemos também observar que na maioria das sessões foram dados reforços positivos, normalmente Um” *Muito bem*” ou “ tu és capaz” no decorrer da actividade. Os reforços negativos foram também utilizados com uma frequência significativa e surgiram normalmente na sequência de comportamentos indesejados.

As situações de questionamento surgem regulamente durante a actividade. A educadora vai fazendo perguntas sobre o que a criança está a fazer ou sobre assuntos do interesse da criança. A maioria das respostas dele são sim ou não,. Ela vai procurando formular perguntas que exijam outro tipo de resposta.

Não observámos situações de antecipação da tarefa. As actividades foram normalmente propostas pela educadora de ensino regular a todo o grupo e a educadora de apoio educativo acompanhou a criança na actividade, apresentando novas propostas ao longo ou no final da actividade desenvolvida. As ordens são normalmente referentes aos materiais ou ao desempenho da tarefa (vai buscar a tesoura; arruma os lápis, ou faz o teu trabalho).

Os quadros seguintes (nº 59 e 60) são referentes à interacção que se estabeleceu entre as crianças ao longo das sessões observadas quer em situação de actividade livre quer em situação de actividade estruturada.

Quadro nº 59 – Frequência de Interação com os pares em actividade livre

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Inicia a interação												1
Outros iniciam a interação			1									
Mantém a interação			1									1
Afasta-se												
O outro afasta-se												

A análise de conteúdo das observações efectuadas não nos permitiu encontrar frequências significativas de interação das crianças em situação de actividade livre. Como podemos verificar no quadro nº 59 as interações aconteceram muito pontualmente.

A análise qualitativa permitiu-nos verificar que, em situação de actividade livre, o Jorge tem tendência a brincar sozinho com um carrinho ou boneco que normalmente tem no bolso. Numa das sessões em que trouxe uma bola, que levou para o recreio, as outras crianças começaram a correr atrás da bola, querendo jogar e a reacção dele foi de ir chorar para um canto porque a bola era dele. O comportamento revela alguma dificuldade não apenas em partilhar os seus brinquedos com as outras crianças como em participar nas brincadeiras que envolvam muitas crianças.

Quadro nº 60 – Frequência de Interação com pares em actividade estruturada

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Inicia a interação	1		1		1	1	1					
Outros iniciam a interação		3			2		2		2		3	
Mantém a interação	1	3	1		3	1	3		1		3	
Afasta-se									1			
O outro afasta-se												

As situações de interacção em actividade estruturada ocorreram com mais frequência do que em situação de actividade livre. Pudemos observar actividades regularmente desenvolvidas, com várias crianças sentadas à mesa, formando pequenos grupos, em que cada criança fazia o seu trabalho individual. Esta situação permitiu que a criança estivesse em contacto com outras crianças que, naturalmente desencadeou algumas situações de interacção. Noutras situações a própria educadora de apoio incentivou a interacção, chamando a criança do lado para participar ou para ajudar o Jorge na tarefa. Verificamos também que quando a interacção é iniciada normalmente é mantida durante algum tempo.

Quadro nº 61 – Interacções educador de apoio – criança

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Iniciada pela criança		2	1	1		1			1			
Iniciada pelo educador	1	2	1	3	1	1	1	2	3	1	3	3
Mantém interacção	1	4	1	4	1	2	1	2	4	1	3	2
Incentiva a interacção com outras crianças		2		1		1	1				2	1
Aproveita as interacções iniciadas pela criança		1										

O registo quantitativo dos dados, verificados no quadro nº 61 revela que, a interacção é normalmente iniciada pela educadora de apoio e que normalmente a interacção se mantém. Ao longo das sessões pudemos observar habitualmente, a Educadora senta-se ao lado da criança, iniciando a interacção com um cumprimento e com alguma pergunta sobre o que a criança está a fazer ou o que tem para fazer. Depois, ao longo da sessão, permanece ao lado da criança dando ajudas, conversando sobre a tarefa ou sobre outros assuntos, conversando também com as crianças que estão ao lado ou com a Educadora de ensino regular. Na maioria das vezes, a interacção iniciada no início da sessão mantém-se durante bastante tempo, apenas entre a Educadora de apoio e a criança. Algumas vezes a Educadora incentiva a interacção com outras crianças, normalmente quando estas procuram a interacção e pontualmente chama outra criança para brincar com o Jorge.

O quadro seguinte (nº 62) é referente às frequências de interacção que se estabelecem entre a educadora de regular e a criança.

Quadro nº 62 – Frequência de Interação educador de regular- criança

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Iniciada pela criança	1	1	2		1			2				
Iniciada pelo educador	1			1	2	2						1
Mantém interação	1			1	2							
Incentiva a interação com outras crianças												
Aproveita as interações iniciadas pela criança	1											

As interações entre a educadora de ensino regular e a criança, durante o tempo de apoio, acontecem com uma frequência irregular, umas vezes iniciadas pela criança outras vezes iniciadas pela Educadora. As interações iniciadas pela criança acontecem normalmente para lhe mostrar o trabalho que está a fazer ou para pedir algo que necessita e são normalmente, na sequência da proposta da educadora de apoio. Por seu lado as interações iniciadas pela educadora observam-se, na sequência do trabalho que ele está a fazer, elogiando ou reforçando o que ele deve fazer ou noutras situações dando reforço negativo na sequência de comportamentos "indesejados".

Relação entre o objectivos propostos e o trabalho desenvolvido

Nesta categoria procuramos fazer uma análise qualitativa do trabalho desenvolvido nas doze sessões tendo por base os objectivos propostos e as estratégias delineadas no programa de intervenção.

Quadro nº 63 – Relação objectivos propostos e estratégias delineadas

	Objectivos	Estratégias
Socialização	<ul style="list-style-type: none"> - Participar em brincadeiras com outras crianças - Imitar acções de crianças - Participar nas actividades da sala 	<ul style="list-style-type: none"> - Integrar a criança no grupo - promover a interacção com os seus pares
Autonomia	<ul style="list-style-type: none"> - Controlar os esfíncteres - Vestir e despir sozinho - Levar acolher à boca sem entornar 	<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer rotinas na higiene - Reforços positivos - Ajudas físicas no vestir e no despir
Comunicação e linguagem	<ul style="list-style-type: none"> - Pronunciar palavras de forma perceptível - Nomear objectos familiares - Cumprir ordens 	<ul style="list-style-type: none"> - Incentivar a expressão verbal (pergunta /resposta) - Exercícios oro-faciais no espelho
Motricidade	<ul style="list-style-type: none"> - Correr em equilíbrio - Saltar de pequenas alturas - Evitar obstáculos - Fazer a pinça 	<ul style="list-style-type: none"> - Sessões de movimento - Actividades de equilíbrio - Modelagem - Rasgagem - Desenho
Cognição	<ul style="list-style-type: none"> - Copiar o circulo - Nomear objectos comuns - Nomear cores primárias - Construir torres com cubos - Fazer esboço da figura humana 	<ul style="list-style-type: none"> - Lotos de imagens - Jogos de encaixe - Jogos de famílias

Como podemos verificar pela análise do quadro foram estabelecidos objectivos para cada uma das áreas de desenvolvimento. Estes objectivos foram estabelecidos com base nas competências e dificuldades da criança, e foram apontadas algumas estratégias para o prosseguimento desses objectivos. Apresentamos uma análise qualitativa, por áreas de desenvolvimento, com base no conteúdo das sessões observadas.

Ao nível da socialização pudemos observar ao longo das sessões que, dos três objectivos estabelecidos, aquele que foi mais trabalhado foi o da "participação nas actividades da sala." Na realidade a criança participou regularmente nas mesmas actividades que a educadora de ensino regular propôs a todo o grupo. Observámos também algumas situações em que a criança participou na actividade com outras crianças, permitindo assim que imitasse as acções dos outros. Das estratégias delineadas que apontam para o trabalho em pequenos e grandes grupos e para as situações de interacção com pares, pudemos observar que a maioria das sessões decorreram numa organização planeada de pequenos grupos pré-estabelecidos pela educadora de ensino regular, tendo cada criança o seu lugar individual marcado à mesa, o que significa que cada criança se senta sempre no mesmo lugar e tem sempre os mesmos colegas de mesa. Pudemos também verificar que, pela sua disposição em torno da mesa e pelo tipo de actividades desenvolvidas, a maioria das vezes as crianças encontraram-se em situação de trabalho individual e não em situação de trabalho de pequeno grupo. No entanto verificámos que existia alguma flexibilidade na movimentação das crianças e no acesso aos materiais. Do mesmo modo, logo que terminavam as actividades propostas as crianças saíam naturalmente do lugar e escolhiam a actividade que queriam fazer. No caso do Jorge a actividade demorava mais tempo, chegando pontualmente a decorrer durante todo o tempo de observação, o que não nos permitiu observar muitas situações de actividade livre e de interacção espontânea com as outras crianças.

Na área da autonomia não observamos no decorrer das sessões, situações de rotina de alimentação ou higiene que nos permitissem verificar o prosseguimento

dos objectivos e as estratégias utilizadas. Quando iniciamos as observações Jorge já tinha feito o controle dos esfíncteres.

Ao nível da Comunicação e linguagem pudemos verificar a linguagem é uma das áreas em que as dificuldades do Jorge são mais acentuadas, foram estabelecidos dois objectivos para a linguagem expressiva – “pronunciar palavras de forma perceptível” e nomear “objectos familiares” E, para a linguagem receptiva, foi estabelecido um objectivo “cumprir ordens.”

No decorrer das sessões pudemos observar que a área da linguagem foi uma das mais trabalhadas. A educadora utilizou regularmente uma das estratégias delineadas, incentivando a expressão verbal utilizando o sistema pergunta-resposta. No decorrer da actividade a Educadora de apoio vai mantendo a conversação com a criança, vai fazendo perguntas sobre o que ela está a fazer, ou sobre as características dos materiais que utiliza (ex: cor do lápis, tamanho do objecto, nome do animal...) e noutras situações vai extrapolando a conversa para outros assuntos, perguntado pela família ou assuntos do interesse da criança (ex: o nome da mãe, o que é que o pai faz, o que é que brincas com a tua irmã; onde é que foste no fim de semana; qual é o teu animal preferido;...). Outra das estratégias utilizadas pela educadora é repetir correctamente as palavras com base no som da palavra que ele exprimiu.

A necessidade de terapia da fala foi um dos temas de conversa, entre a educadora de apoio educativo e a educadora de ensino regular. Foi-nos dado a perceber que, apesar das necessidades da criança e de ser acompanhado pela equipa de intervenção precoce, não pode ter apoio da terapeuta da fala da equipa, porque frequenta uma IPSS. A Terapeuta da fala está colocada na Equipa de Intervenção Precoce pela DREL, apenas para responder às necessidades da rede pública, já que as instituições privadas de solidariedade social têm subsídios do estado destinados a esse fim.

Com base nestes pressupostos, o Jorge continuava, até à data em que terminámos as nossas observações, sem apoio de Terapia da fala.

Ao nível da motricidade foram estabelecidos vários objectivos para a motricidade grossa e um objectivo – “ fazer a pinça” – para a motricidade fina. Ao longo das sessões não observamos o desenvolvimento de actividades direccionadas para a motricidade grossa apontadas nas estratégias. Como podemos verificar no quadro relativo às actividades desenvolvidas (nº.64), as actividades observadas foram mais direccionadas para o treino da motricidade fina (desenho, corte e colagem, preguinhos, puzzles, pintura).

Os objectivos propostos para a área cognitiva foram trabalhados de uma forma geral em todas as actividades desenvolvidas. A cognição está relacionada com todas as áreas de desenvolvimento, pelo que habitualmente as aquisições ao nível da linguagem, da motricidade, da socialização ou da autonomia reflectem-se nas aquisições cognitivas. A utilização dos jogos de identificação e associação de imagens, permite trabalhar mais a linguagem, os jogos de encaixe, o desenho, o corte e colagem, favorecem o desenvolvimento da motricidade e paralelamente favorecem o desenvolvimento das capacidades cognitivas. Deste modo podemos considerar que os objectivos para as diferentes áreas de desenvolvimento foram trabalhados de uma forma global, com um maior enfoque nas áreas da comunicação e linguagem, motricidade fina e cognição.

Actividades desenvolvidas em cada sessão

O quadro seguinte aponta o tipo de actividades desenvolvidas em cada sessão e ao longo das doze sessões.

Quadro nº 64 – frequências das actividades desenvolvidas ao longo das 12 sessões

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Actividade livre	1			1				1	1	1		1
Fichas de grafismos	1				1	1	1	1				1
Pintura							1		1			
Plasticina/modelagem	1									1		
Corte e colagem			2			1						
Preguinhos									1			
Puzzles												1
Livros/ histórias												1
Jogos de construção (mesa)			1									1
Jogos de expressão												
Jogos de identificação/associação			1									
Canções				1								
Arrumação de materiais	1				1	1	1	1				1
Recreio				1		1		1				1

Como podemos verificar no quadro de frequências (nº 64) não existe uma grande variedade de actividades no decorrer de cada sessão, nem no conjunto das sessões. Normalmente a educadora de apoio acompanha a criança na actividade proposta pela educadora de ensino regular, e quando este termina a actividade a educadora de apoio propõe uma nova actividade ou a criança brinca em situação de actividade livre. Em metade das sessões a criança desenvolveu fichas de trabalho, com base em grafismos e preenchimento de espaços delimitados, propostas pela educadora de ensino regular a todo o grupo. Na maioria das sessões a educadora propôs uma nova actividade, após terminada a actividade da sala.

As actividades propostas pela Educadora de apoio foram diversificadas de dia para dia não se verificando repetições significativas ao longo das sessões (uma vez fez pintura , duas vezes corte e colagem, uma vez fez preguinhos, um vez fez puzzles, duas vezes fez jogos de construção na mesa, uma vez fez jogo de associação de imagens, uma vez a educadora contou uma história). A arrumação de materiais foi registado também num número significativo de sessões. As situações de recreio e de actividade livre puderam também ser observadas em algumas das sessões.

Relação educadora de apoio educativo/Educadora de ensino regular

O quadro nº 56 apresenta-nos algumas frequências observadas ao longo das sessões, ao nível do planeamento das actividades, da participação nas actividades da sala e do tipo de conversa que se estabelece entre ambas.

No que respeita ao planeamento das actividades, podemos perceber que existe um programa de intervenção com objectivos e estratégias delineadas, que é elaborado antecipadamente e do qual ambas as educadoras têm conhecimento. Nesse sentido consideramos que existe uma planificação antecipada das actividades a desenvolver. Observámos que, normalmente, é a educadora de ensino regular quem propõe a actividade a todo o grupo, e a educadora de apoio acompanha a criança, dando-lhe um apoio mais individualizado, utilizando algumas das estratégias de mediação delineadas no programa e apresentando novas propostas à criança.

Quadro nº 65 – Relação educadora de apoio educativo/Educadora de regular

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Planeamento das actividades	Antecipada	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Ajustada ao contexto e momento da intervenção	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Envolvimento nas actividades da sala	As educadoras partilham o trabalho desenvolvido na sala e o trabalho directo com a criança												
	A educadora de apoio trabalha apenas com a criança de apoio												
Conversa informal	Sobre as necessidades da criança					1	1			2	3		1
	Sobre o trabalho a desenvolver			1			3		1				
	Sobre o comportamento da criança			1	1	3	4		3		1		4
	Sobre os progressos da criança	1				2				1	1		1
	Sobre a família									1	1		
	Sobre outro assunto						1	2	1	1	1	1	

A conversa entre ambas as educadoras acontece regularmente, na maioria das vezes a conversa é sobre o comportamento da criança. Outras vezes a conversa é sobre o trabalho a desenvolver. Com alguma frequência a educadora de apoio pergunta o que é que a criança tem para fazer nesse dia, ou se pode fazer determinada actividade com ele. A educadora de regular normalmente deixa que a educadora de apoio decida o que fazer com a criança após a realização do trabalho proposto por ela. Os progressos e as necessidades da criança são outros dos assuntos abordados que registam com alguma frequência, nomeadamente a necessidade de terapia da fala.

Também em relação à família ocorrem algumas referências ou troca de informações sobre as dificuldades e necessidades económicas das famílias, nomeadamente para a aquisição dos óculos que a criança necessita,

Não observamos frequências significativas na relação com a Auxiliar de acção educativa, no entanto ela esteve presente na maioria das sessões.

Ao longo das sessões não observamos situações de relação com a família.

Avaliação dos objectivos propostos

A síntese avaliativa de final do ano lectivo, foi assinada pelos técnicos da equipa de intervenção precoce (Educadoras de apoio educativo especializadas, psicóloga, técnica de serviço social), pela educadora de regular, e pela mãe. Apresenta uma avaliação dos objectivos propostos em todas as áreas de desenvolvimento e uma síntese global que refere que *"houve uma evolução significativa em todas as áreas de desenvolvimento, as maiores dificuldades centram-se na área da linguagem expressiva"* è também referido que iniciou apoio em terapia da fala no Hospital D. Estefânia.

São apresentadas como pressupostos orientadores da intervenção para o próximo ano lectivo:

- *Continuidade de apoio educativo duas vezes por semana em contexto de grupo*
- *Apoio directo de Terapia da fala*
- *Apoio educativo individualizado*
- *Redefinição do programa educativo, para o próximo ano 2004/2005 com a equipa do PIP e a família*
- *Articulação com a Educadora de regular com o objectivo de discutir e implementar estratégias facilitadoras do processo ensino/aprendizagem*
- *Articulação com a terapeuta da fala do Hospital D. Estefânia*
- *Continuidade da articulação com os serviços do Hospital D. Estefânia e do hospital St^a Maria*
- *Continuidade na articulação com as técnicas de serviço social*

Daniel – um estudo de caso

O Daniel é um menino de três anos, simpático e meigo, de cara miudinha e olhar ora curioso ora distraído. Os óculos coloridos e redondos, dão-lhe um ar engraçado e acentuam o seu ar curioso, no modo como levanta rosto e pára a olhar para quem se lhe dirige. Gosta de música, mas é na casinha das bonecas que se detém, em torno dos pratos, dos talheres e dos tachos a "fazer a papa para a mãe". Corre, e anda de um lado para o outro como se a perna esquerda, que arrasta, não lhe inibisse os movimentos.

É filho único do casal. O pai tem 38 anos e é bombeiro, a mãe tem 32 anos e é funcionária pública. Nasceu de uma gravidez vigiada, com sinais de sofrimento fetal devido à perda de líquido amniótico, parto cesariana, sofreu asfixia perinatal. Peso ao nascer: - 2,400Kg, comprimento 47cm, perímetro cefálico: 34 cm índice de apgar 1'-3, 5'-8. Teve convulsões no primeiro dia de vida e foi transferido para o Hospital D. Estefânia com 48 horas de vida – esteve na unidade de cuidados intensivos neonatais

Tem um diagnóstico clínico de Paralisia cerebral, Hemiplégia (lado esquerdo) e epilepsia. É acompanhado no hospital D. Estefânia nas consultas de neurologia e oftalmologia e no Centro de Paralisia Cerebral, onde tem fisioterapia e terapia ocupacional.

Foi sinalizado para a Equipa de intervenção precoce e teve uma primeira avaliação em Fevereiro de 2003: Após a primeira avaliação foi iniciado a intervenção no domicílio com um educadora de apoio educativo, que desenvolveu um Plano Individualizado de Apoio à Família.

No ano lectivo 2003/2004 o Daniel começou a frequentar o Jardim de Infância da rede pública, integrado num grupo de 20 criança com idades compreendidas entre os três e os 6 anos. O grupo tem um Educadora de ensino regular licenciada, com 18 anos de serviço, uma auxiliar de acção educativa a tempo inteiro. Tem apoio educativo três vezes por semana com a educadora, que o acompanha desde o início do processo, especializada em educação especial, com 27 anos de tempo de serviço total e dois anos de serviço em apoios educativos.

O Jardim de infância tem horário lectivo das 9 às 15 horas, tem serviço de almoço e de ATL, que funciona entre as 7 e às 9 horas e das 15 às 18 horas. O Daniel não frequenta as actividades de ATL.

Processo de Avaliação

O processo de avaliação existente no centro de saúde contém os dados relativos à primeira avaliação que ocorreu nem Fevereiro de 2003. A avaliação foi realizada no

centro de saúde e estiveram presentes a educadora de apoio educativo responsável pelo projecto, a enfermeira, a psicóloga, a mãe e a criança. Foi feita entrevista não directiva à mãe, com base na qual foram recolhidos os dados sobre a gravidez, parto e desenvolvimento da criança e alguns aspectos da organização e estrutura familiar. Foi também aplicada a escala de rastreio Growing Skills II que revela algumas das competências e dificuldades do Daniel nas várias áreas de desenvolvimento.

Os resultados da avaliação encontram-se registados de forma informal, não havendo um relatório escrito para a família ou para outros serviços. Os registos apontam para um atraso global de desenvolvimento e apresentam como propostas de intervenção o apoio domiciliário e a integração no Jardim de Infância, propostas essas que foram concretizadas.

Os dados que constam do processo são essencialmente relativos ao desenvolvimento, diagnóstico clínico e propostas de intervenção com a criança. Os dados relativos à família são referentes a informações sobre as características do agregado familiar (idade e profissão dos pais) e encontramos também, no PIAF, algumas referências às preocupações e percepções dos pais, que se encontram registadas sob a forma de excertos de conversas dos pais, que transcrevemos na generalidade.

“ Não há culpa, se calhar o pai podia ter feito o parto”, refere o pai :

“Na idade dele já devia dizer mais alguma coisa”(mãe)

“O Daniel tem ausências que todos observamos”, “Todos ajudam a mãe mas não a compreendem” (Pai) “ Cada melhoria dele é uma alegria para mim” (mãe).

É referido que “a mãe se preocupa com o facto de o filho dormir muito” e que “a mãe está mais confiante e menos ansiosa”.

Encontramos também registados alguns aspectos que revelam forças da família: *“Envolvimento de toda a família na estimulação do Daniel. O pai e a mãe ajudam-se mutuamente . A mãe usufrui de um licença especial ao abrigo do D.L. 154/88 e 333/95 que lhe permite cuidar e acompanhar o filho. A licença termina em Dezembro /04.*

Processo de Planificação da Intervenção

O processo de planificação da intervenção do Daniel está com a Educadora de apoio educativo e tem os seguintes elementos: ficha de anamnese, diagnóstico pedagógico de competências e dificuldades, informações clínicas, um PIAF (plano individualizado de apoio á família) e um síntese avaliativa.

O relatório de competências e dificuldades (quadro nº 66) revela algumas das competências adquiridas e não adquiridas nas várias áreas de desenvolvimento. Neste relatório encontram-se registadas as competências adquiridas nas áreas da socialização, motricidade, autonomia e comunicação e linguagem. As dificuldades são apenas apontadas nas áreas da autonomia, comunicação e linguagem e motricidade.

Quadro nº 66 – Diagnóstico de competências e dificuldades

	Competências	Dificuldades
Socialização	<ul style="list-style-type: none"> - Simpático, Meigo - Atitudes facilitadoras na sua interacção com pares e com adultos - Adaptou-se com facilidade - Revela-se persistente quando estimulado 	
Autonomia	<ul style="list-style-type: none"> - Despe-se sozinho - veste-se com ajuda - Calça e descalça sapatos com ajuda - utiliza a colher entornando um pouco - bebe por um copo sem entornar 	<ul style="list-style-type: none"> - Controlar os esfíncteres - Lavar-se sozinho - Abrir e fechar a torneira
Comunicação e linguagem	<ul style="list-style-type: none"> - Identifica apontando para os objectos e figuras nomeadas - Compreende pedidos e ordens simples - Comunica por sons e gestos 	<ul style="list-style-type: none"> - Linguagem expressiva
Motricidade	<ul style="list-style-type: none"> - Muita destreza e coordenação motora - Desloca-se com facilidade - Trepa, sobe escadas - Dá pontapés numa bola - Anda de escorrega - Anda para trás - segura em punho o lápis e pincéis - Faz modelagem e rasgagem 	<ul style="list-style-type: none"> - Descer escadas - Saltitar - Equilibrar-se num só pé - Saltar para a frente e para trás - Noção do perigo - Manusear pequenos objectos - Fazer a pinça fina (mão esquerda) - Enroscar e desenroscar - Fazer enfiamentos - Coordenação óculo-manual

Com base na identificação das competências e dificuldades da criança foram estabelecidos alguns objectivos e delineadas algumas estratégias.

A análise do quadro nº 67 permite-nos verificar que os objectivos estabelecidos são apresentados de uma forma global. " Controlar emoções", " Melhorar as

competências” ou “desenvolver a linguagem”, são objectivos gerais, enquanto “dizer o nome” ou “controlar os esfíncteres” são objectivos mais específicos. Foram estabelecidos apenas dois objectivos para cada uma das áreas de socialização, autonomia e comunicação e linguagem, foi estabelecido apenas um objectivo para a motricidade e não foram estabelecidos objectivos ao nível da cognição. Pela análise do quadro nº 67 verifica-se que não estão definidos de forma clara, objectivos específicos a atingir em cada uma das áreas. No entanto, na coluna das estratégias, podemos verificar que existe uma descrição mais específica das estratégias e actividades a desenvolver.

Quadro nº 67 – Objectivos e estratégias propostos no programa intervenção

	Objectivos	Estratégias
Socialização	<ul style="list-style-type: none"> - Dizer o nome - Controlar emoções 	<ul style="list-style-type: none"> - Falar com ele durante as várias situações do dia-a-dia, mencionando o seu nome - Brincadeiras no espelho apontando as várias partes do corpo - Contrariá-lo manifestando desagrado
Autonomia	<ul style="list-style-type: none"> - Melhorar as suas competências - Controlar os esfíncteres 	<ul style="list-style-type: none"> - Incentivar a criança a despir-se sozinha e vestir-se sozinha - Variar os alimentos - Utilizar o bacio - lavar e secar as mãos sozinho
Comunicação e linguagem	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver a linguagem - Aumentar o período de atenção 	<ul style="list-style-type: none"> - Observação de livros - Canções, lenga-lengas - Pequenas histórias - Batimentos de ritmo - Exercícios de sopro - Jogos de pergunta resposta - Jogos didácticos (puzzles, enfiamentos) - Jogos de faz de conta - Expressão plástica
Motricidade	<ul style="list-style-type: none"> - Estimulação do membro esquerdo 	<ul style="list-style-type: none"> - Saltitar ao pé coquinho - Actividades de expressão plástica - Modelagem - Rasgagem - Digitinta - Pintura com mãos e pés - Desenho - Jogos de encaixe - Enfiamentos

Podemos também verificar no plano de intervenção que, quer os objectivos quer as estratégias delineadas são relativas à intervenção directa com a criança. Não encontramos registo de objectivos ou propostas de intervenção para a família. As referências à família, registadas no PIAF, são relativas às suas preocupações e ao seu envolvimento no processo educativo da criança. No momento da análise do

processo não existiam registos significativos sobre a avaliação dos progressos da criança ou do trabalho desenvolvido ao longo da intervenção.

Intervenção

A observação da intervenção teve início em Setembro de 2003, que correspondeu ao início do ano lectivo e à entrada do Daniel no Jardim de Infância. As primeiras observações não foram registadas e tiveram por objectivo fazer os primeiros contactos com a educadora, com a auxiliar, com a família e tornar o observador como uma presença familiar às crianças.

A partir do mês de Outubro, após reunidas as autorizações dos pais para realizarmos uma gravação em vídeo, iniciámos o registo das observações que decorreram ao longo dos meses de Outubro, Novembro, Janeiro, Fevereiro e Março, com a duração de uma hora e a periodicidade de uma vez por semana durante o tempo de apoio educativo. (Anexo C). Foram observadas doze sessões. Procurámos focar alguns aspectos específicos da intervenção que considerámos relevantes para o estudo e que agrupámos em categorias e sub-categorias de análise. Para cada uma das categorias encontradas, apresentamos alguns dados quantitativos, registados no quadro de frequências, e apresentamos uma síntese qualitativa baseada na análise de conteúdo das observações.

O quadro seguinte é referente ao tipo de apoio prestado pela educadora de apoio educativo à criança durante a sessões observadas.

Quadro nº 68 – Tipo de apoio prestado ao longo das 12 sessões

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Directo	Contexto de Sala	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Fora da sala	1		1			1		1			1	
Indirecto	Observação da criança			1	1								
	Incentivo à interacção entre pares		2			1	1	1	2	2			1
	Consultadoria												
	Participação nas actividades do grupo	1	1	1	1	1	1	1			1	1	

A análise do quadro permite-nos verificar as frequências do apoio directo ou indirecto prestado à criança em cada sessão. O apoio directo foi prestado em todas as sessões, a maioria das vezes no contexto de sala: Em duas sessões (sessões

nº 6 e nº8) o apoio foi prestado em espaço exterior à sala, fora do contexto de grupo, com a educadora de apoio e outra criança. Na sessão nº 6 a Educadora de apoio, propôs à criança uma actividade de areia no recreio, enquanto a educadora contava uma história ao grande grupo e convidou outra criança para participar na actividade com o Daniel. Na sessão nº 8, enquanto as outras crianças faziam actividades livres, a Educadora de apoio propôs uma actividade de movimento na sala polivalente, convidou outra criança para participar e desenvolveu a actividade com as duas crianças fora da sala.

Nas sessões nº 10 e nº 11 o apoio foi prestado dentro da sala mas fora do contexto de grupo. A Educadora de ensino regular saiu com o grande grupo para o recreio e a Educadora de apoio ficou a trabalhar com o Daniel. Numa das sessões ficaram a terminar a actividade de espuma que tinham iniciado e noutra sessão a Educadora prestou apoio específico de linguagem. Na planificação das sessões de apoio está programado um tempo semanal para o apoio específico de linguagem, que é normalmente prestado fora do contexto de grupo. As outras situações de apoio fora da sala aconteceram em contexto de grande grupo, ou na sala de movimento, ou no recreio.

As situações de apoio indirecto foram observadas em algumas sessões em que a Educadora, após o inicio da actividade, deixa que a criança desenvolva a actividade sozinha, incentiva a interacção com outras crianças enquanto vai colaborando nas outras actividades da sala e prestando apoio a outras crianças.

O quadro seguinte é referente aos contextos em que decorreram as actividades ao longo do tempo de apoio educativo.

Quadro nº 69 – Contextos de actividade ao longo das 12 sessões

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Actividade do grande grupo	3	1	3	1	1	1	1			1		1
Actividade de pequenos grupo			1				1	1	1			1
Actividade com 1 par			1	2	1	1		1				
Sozinho			1	2	1	1		1	1			
Com o Educador AE	1	1	1	1	1	1				1	1	

Pela análise do quadro nº 69 podemos verificar na maioria das sessões, se observaram situações de trabalho em grande grupo e situações de trabalho " um a

um " entre a educadora de apoio e a criança. A actividade em pequenos grupos aconteceu em 5 das doze sessões, o trabalho com pares aconteceu em 5 sessões e em 5 sessões a educadora deixou que a criança desenvolvesse a actividade sozinha.

A análise qualitativa das observações permitiu-nos verificar que, ao longo de cada sessão, a criança participa na maioria das actividades de grande grupo propostas pela educadora de regular. As situações de grande grupo acontecem regularmente, no momentos de tapete onde são desenvolvidas algumas actividades específicas (canções, histórias, conversa, teatro de fantoches, planeamento de actividades, distribuição de tarefas). O recreio, combóio e o movimento são outras das actividades que envolvem o grande grupo, nas quais o Daniel nem sempre participou, durante o mesmo período que as outras crianças.

A educadora de apoio acompanha habitualmente a criança nas actividades do grande grupo, dando-lhe uma atenção mais directa e individualizada. No entanto quando percebe que ele não está com atenção, propõe uma outra actividade, convida outra criança para participar e desenvolve a actividade que tem planeada para fazer com ele nesse dia.

Os momentos de trabalho "um a um" acontecem enquanto as outras crianças estão a desenvolver a actividade proposta pela educadora ou actividade livre. Nestes momentos a Educadora de apoio procura desenvolver actividades com a criança, propondo actividades específicas de acordo com o que tem planeado para esse dia.

Pudemos também observar que, em cada sessão, a criança participa em diferentes contextos de actividade, normalmente participa numa ou mais actividades do grande grupo, depois em actividades de pequeno grupo ou de pares, propostas pela educadora de apoio. As situações de trabalho "um a um" entre a educadora de apoio e a criança, acontecem regularmente mas, em muitas das actividades (pintura, digitinta, jogos, massa) a Educadora deixa que a criança continue a actividade sozinha, mantendo a observação e atenção sobre o que ele está a fazer mas mantendo alguma distância.

O quadro seguinte apresenta-nos as relativas ao modo como a criança participa nas actividades.

Quadro nº 70 – Iniciativa, envolvimento e participação da criança nas actividades

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Escolhe a actividade			2	2	1	1		1	2	2	1	
Inicia a actividade sozinho			1	1		1		1	2			1
A educadora propõe a actividade	3	3	4	1	1	2	2	3	2	1	1	2
Interessa-se pela actividade proposta		1	4	1	1	2	2	3	2	1		2
Mantém o interesse na actividade		1		3	1		2	3	2			1
Desinteressa-se	3	2				1	1			1	1	
Termina a actividade												
A educadora termina a actividade	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1

Pela análise das frequências registadas no quadro nº 70 podemos verificar que em todas as sessões a Educadora de apoio propõe algumas actividades. Normalmente propõe uma ou duas actividades diferentes e depois propõe que a criança faça actividade livre. As actividades escolhidas pela criança e aquelas que a criança inicia sozinha são desenvolvidas nos momentos de actividade livre, que ocorrem algumas vezes no momento antes das actividades de grande grupo ou das actividades planeadas e propostas pela educadora e outras vezes no final da actividade proposta.

Pudemos também verificar que, na maioria das vezes, a criança se interessa pela actividade proposta, e mantém o interesse, mas, em algumas actividades, perde o interesse. As actividades são normalmente terminadas pela educadora de apoio. De acordo como interesse manifestado pela criança ou com as actividades planeadas para a sessão, a Educadora dá a actividade por terminada e vai apresentando novas propostas de actividade ou diz à criança para escolher o que quer fazer.

Estratégias de mediação Educadora/ criança

O quadro seguinte é referente às estratégias de mediação utilizadas pela educadora de apoio ao longo de cada sessão.

Quadro nº 71 – Estratégias de Mediação educador de apoio/criança

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Ajudas	Verbal	5	3	8	6	7	5	4	13	3	10	6	3
	Demonstrativa	4	3	6	4	3	2		12	3	4	5	3
	Física	4		1	2	3		2		1		2	2
Reforços	Positivos verbais			4	4	3	1		1		2		
	Negativos verbais				2		2		1	2	2	3	
Questionamento		1	2	11		3	3	1		9	10	6	
Antecipação da tarefa													
Ordens		2	1		1	5	2	2	8	5	2	4	3
Novas propostas				2			3		6	2			
Deixa-o seguir a actividade sozinho		1				1			1	1			1

Pudemos verificar uma frequência elevada e regular de ajudas verbais e demonstrativas e uma frequência menos regular de ajudas físicas. As ajudas verbais são prestadas ao longo da tarefa que a criança está a desenvolver e são normalmente acompanhadas de ajudas demonstrativas. A educadora dá indicação verbal e aponta ou faz pela sua mão demonstrando como a criança deve fazer.

As ajudas físicas ocorrem normalmente nos momentos de higiene ou vestuário, - lavar as mãos vestir e despir o bibe, colocar o avental – ou quando ajuda a segurar correctamente o pincel, segurando na mão dele e soltando de seguida.

A utilização das ajudas foi irregular e decorreu de acordo com o desenvolvimento da tarefa, com a menor ou maior dificuldade da criança na execução. Não verificámos que existisse uma diminuição gradual das ajudas ou um treino específico para que a criança atingisse o objectivo de realizar a tarefa sem ajuda. Os reforços positivos foram utilizados algumas vezes na sequência da resposta da criança. Por sua vez os reforços negativos são normalmente verbais e são utilizados na sequência de comportamento indesejados. O questionamento é também uma das estratégias que se verificam com muita frequência. No decorrer da actividade a Educadora vai mantendo a conversação sobre o que estão a fazer, vai fazendo perguntas, de forma a provocar uma resposta, depois reforça a resposta dele repetindo o que ele diz e formula nova pergunta.

Interacção entre pares

Os dois quadros seguintes são referentes à interacção estabelecida entre o Daniel e os seus pares em situação de actividade livre (quadro nº 72) e em situação de actividade estruturada (quadro nº.73)

Quadro nº 72 – Frequência de Interação com os pares em actividade livre

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Inicia a interacção			1	2			1	1	1		1	
Outros iniciam a interacção			1	1	1							1
Mantém a interacção			1	2								
Afasta-se							1	1				
O outro afasta-se			1	1							1	

Em situação de actividade livre não verificamos um frequência significativa de interacções entre o Daniel e as outras crianças. As interacções iniciadas por ele são pontuais, normalmente aproxima-se das outras crianças, observa o que estão a fazer, algumas vezes afasta-se, outras vezes junta-se, e imita ou que estão a fazer ou tira-lhes o que ele têm. Vejamos uma das situações transcritas: “ *estão três crianças sentadas no chão a fazer legos. Ele senta-se ao lado de outra criança e deita a mão à construção que ele está a fazer. A Educadora a diz-lhe que não pode estragar o que os outros estão a fazer e dá-lhe um cesto com legos para ele, depois afasta-se ele começa a tirar as peças da caixa e a tentar encaixar umas nas outras...*”

As interacções iniciadas pelas outras crianças também acontecem pontualmente e normalmente ocorrem em situação de ajuda “*O menino ...segura um bloco de legos, mostra a Daniel e diz-lhe para pôr uma peça, ele tenta pôr mas não consegue encaixar, o outro menino vai com a mão dele e ajuda-o a encaixar, depois dá-lhe para a mão e afasta-se*”.

As interacções são iniciadas quer pelo Daniel quer pelos colegas mantém-se por pouco tempo, normalmente após o primeiro contacto e uma ou duas trocas, ou o Daniel ou os outros se afastam-se.

Em situação de actividade estruturada (quadro nº 73) podemos verificar que as interacções iniciadas pelas outras crianças acontecem com maior frequência do que em situação de actividade livre e do que as interacções iniciadas pelo Daniel.

Verificamos também que se mantém com maior frequência e que parece resultar do incentivo da educadora de apoio à interacção entre pares, quando chama outras crianças para participar na actividade com o Daniel.

Quadro nº 73 – Frequência de Interacção com pares em actividade estruturada

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Inicia a interacção				2								2
Outros iniciam a interacção		2	1	1		1		2	1			2
Mantém a interacção		2	1			1			1			4
Afasta-se				3				2				
O outro afasta-se												

Interacção educadora de Apoio/Criança

O quadro nº 74 representa as frequências das interacções entre a Educadora de apoio e a criança ao longo das doze sessões.

Quadro nº 74 – Interacção educadora de apoio criança

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Iniciada pela criança				2							2	
Iniciada pelo educador	5	6	6	3	3	4	3	2	3	2	3	5
Mantém interacção												
Incentiva a interacção com outras crianças		1	2	2	2	1	1	3	3			1
Aproveita as interacções iniciadas pela criança												1

O registo de frequências revela que as interacções são normalmente iniciadas pela Educadora de apoio e que a criança apenas pontualmente inicia a interacção. A interacção normalmente mantém-se enquanto a educadora vai mantendo a conversação, dando ajudas, apresentando propostas, ou fazendo perguntas. Pudemos verificar que a interacção se baseia muito no esquema pergunta – resposta e que, normalmente, quando a educadora não insiste, a interacção não tem continuidade. No início ou durante a actividade proposta pela educadora pudemos também observar que a educadora procura, a maioria das vezes, chamar outras crianças para participar, permitindo assim que o Daniel esteja em pequenos grupos ou a desenvolver o trabalho com outra criança, incentivando assim a interacção entre pares.

No quadro nº 75 verificamos que a interacção entre a Educadora de ensino regular e a criança, ao longo das sessões de apoio educativo, aconteceu apenas pontualmente. Normalmente a educadora, dirige-se ao grande grupo, o Daniel está

presente mas não se verificou que existisse uma aproximação mais directa entre ambos. Durante as sessões, a Educadora de ensino regular não interferiu no trabalho que a educadora de apoio desenvolve com a criança.

Quadro nº 75 – Interacção educador de regular- criança

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Iniciada pela criança							1					1
Iniciada pelo educador					1		1					2
Mantém interacção					1		1					3
Incentiva a interacção com outras crianças							1					
Aproveita as interacções iniciadas pela criança												

Relação entre os objectivos propostos e o trabalho desenvolvido

Os objectivos propostos no programa de intervenção são de âmbito geral: “controlar emoções” “melhorar competências” na autonomia”, “desenvolver a linguagem e aumentar o período de atenção” e “estimulação do membro esquerdo” foram os objectivos propostos, para as várias áreas de desenvolvimento.

Ao longo das sessões podemos observar que foi desenvolvido um trabalho mais direccionado para a socialização, comunicação e linguagem e motricidade.

Ao nível da socialização a educadora procurou, na maioria das vezes incentivar a interacção com os pares, chamando outras crianças para participar na actividade com o Daniel e algumas vezes incentivando-o a participar nas actividades do grande grupo. No entanto, as estratégias delineadas para trabalhar os objectivos relacionados com a socialização “brincadeiras no espelho”, a “conversa durante as situações do dia-a-dia mencionando o seu nome” e “contrariá-lo manifestando desagrado” foram também utilizadas regularmente.

Na área da autonomia observamos ao longo das sessões duas situações relacionadas com a alimentação, apenas uma situação de vestir e despir e várias situações de lavar e secar as mãos. Estas situações decorreram normalmente com ajuda física da Educadora de apoio, e não observámos sequências de ensino nem eliminação gradual das ajudas. Não observámos actividades de treino dos esfínteres.

Ao nível da comunicação e linguagem os objectivos propostos foram “ desenvolver a linguagem” e “aumentar o período de concentração”. Ao longo das sessões pudemos observar que, das estratégias delineadas, foram regularmente utilizadas as situações de pergunta-resposta, pontualmente foram utilizados livros, canções ou lenga-lengas, e numa sessão foram feitos exercícios de sopro. Na distribuição do tempo de apoio foi planeado um tempo semanal para apoio específico de linguagem. Numa das sessões observamos esse apoio, que foi prestado pela educadora de apoio, fora do contexto de grupo. Nesta sessão a Educadora utilizou uma colectânea de imagens a preto e branco e foi pedindo à criança para identificar os elementos da imagem e a acção que nela decorre.

Ao longo das sessões não planeadas para treino da linguagem pudemos observar que a Educadora normalmente procura manter a conversação, fazendo perguntas e repetindo as respostas, o que, de um modo mais espontâneo, favorece também o desenvolvimento da linguagem e o prosseguimento dos objectivos propostos.

Ao nível da motricidade o objectivo proposto foi “estimulação do membro esquerdo”, e para este objectivo foram propostas várias actividades. Das actividades propostas verificamos uma maior frequência nas actividades de expressão plástica, que favorecem mais o desenvolvimento da motricidade fina e de alguns movimentos largos que permitem a estimulação dos membros superiores (digitinta, espuma, massa, areia). Em duas sessões observámos actividades de movimento que favorecem mais a motricidade grossa e a estimulação dos membros inferiores (jogos com bola, arcos jogos de roda).

Não foram propostos objectivos específicos para a área da cognição. No entanto, as actividades desenvolvidas com o objectivo de trabalhar as diversas áreas estimulam também o desenvolvimento cognitivo.

No quadro seguinte apresentamos o tipo e a frequência das actividades desenvolvidas em cada sessão.

Quadro nº 76 – Actividades desenvolvidas em cada sessão

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Actividade livre			1	2	1	1	1	1	2	2	1	1
Casinha			1			1		1	2	1	1	1
Conversa no tapete	1	1				1	1	1	1			
Pintura				1	1							
Massa/modelagem												1
Digitinta		1							1			
Espuma			1					1			1	
Canções		1			1							
Livros/ histórias	1					1	1		1			
Jogos de construção -legos			1	1			1					
Garagem					1							
Fantoches												
Jogos de identificação/associação										1		
Sopro com palhinha								1				
Movimento	1							1				
Vestir e despir	1											
Higiene		1	1	1		1			1			1
Alimentação											1	1
Arrumação de materiais			1	1				1		1		1
Combóio	1		1									
Recreio										1	1	1
Areia					1							

As actividades realizadas ao longo das sessões observadas foram diversificadas. Na maioria das sessões existiram situações de actividade livre e situações de actividade proposta. Nas situações de actividade livre, que ocorreram na maioria das sessões, a criança brincou a maior parte das vezes na casinha das bonecas, algumas vezes nos jogos de construção, uma vez na garagem e três vezes no recreio.

As actividades no tapete (livros, histórias, teatro de fantoches, canções) decorreram em contexto de grande grupo, normalmente orientadas pela educadora de ensino regular com a participação activa da educadora de apoio educativo.

As actividades propostas pela Educadora de apoio foram mais direccionadas para as expressões (pintura, digitinta, espuma, areia, massa) e para a linguagem (exercícios de sopro com palhinha, jogos de identificação/associação de imagens). As sessões de movimento aconteceram em duas sessões. Uma das sessões foi orientada pela Educadora de ensino regular, em contexto de grupo, e a educadora de apoio prestou um apoio mais directo à criança. Numa outra sessão a actividade

foi proposta pela Educadora de apoio e decorreu fora do contexto de grupo, mas com a participação de outra criança.

A arrumação de materiais ocorreu normalmente no final da actividade e as actividades de higiene “lavar as mãos” foram também observadas, regularmente, no final de algumas actividades.

Relação Educadora de apoio Educativo - Educadora de Regular

O registo de observações da relação entre a educadora de apoio educativo e a Educadora de Ensino regular, permitiu-nos estabelecer como categorias o planeamento da actividade, o envolvimento nas actividades da sala e o tipo de conversa que se observou entre ambas.

Quadro nº 77 – Relação Educadora de apoio Educativo Educadora de Regular

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Planeamento das actividades	Antecipada	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Ajustada ao contexto e momento da intervenção	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Envolvimento nas actividades da sala	A educadora de apoio trabalha com a criança de apoio e participa em algumas actividades do grande grupo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	As educadoras partilham o trabalho desenvolvido na sala e o trabalho directo com a criança												
Conversa informal	Sobre a criança												
	Sobre outro assunto												
Conversa formal	Sobre o trabalho a desenvolver	1				2	1	1	1		1	1	
	Sobre o comportamento da criança						1						1
	Sobre os progressos da criança												
	Sobre a família												

A análise de conteúdo das sessões observadas permitiu-nos registar alguns aspectos relativos ao planeamento das actividades. Habitualmente a educadora de apoio traz planeada algumas actividades específicas para desenvolver com a criança em cada sessão mas, normalmente, procura integrar a actividade que tem

programada no trabalho que a Educadora de ensino regular está a desenvolver na sala. Algumas vezes a Educadora de apoio pergunta à educadora o que é que está a pensar fazer nesse dia, e depois informa o que vai fazer com a criança, como podemos verificar em alguns excertos do conteúdo das observações "A Educadora de apoio pergunta à Educadora da sala:" - *o que é que vão fazer hoje? Ela responde que às 10.30 tem que ir para a ginástica por isso podem fazer o que quiserem até essa hora. A Educadora de apoio diz que nesse caso o Daniel vai fazer pintura.*"

O conteúdo das conversas revela que não existe uma planificação coordenada das actividades e que cada uma tem a sua planificação para o trabalho a desenvolver. A planificação da educadora de ensino regular é direccionada para o grande grupo, e a planificação da educadora de apoio é mais direccionada para o apoio directo à criança e para alguns dos objectivos que pretende atingir com a criança.

Ao longo das sessões pudemos também verificar que, para além do trabalho que desenvolve directamente com a criança, a Educadora de apoio participa regularmente nas outras actividades da sala, prestando também apoio às outras crianças. Em duas sessões a educadora de ensino regular faltou e a Educadora de apoio assumiu a orientação de todo o grupo e a organização das actividades, o que resultou, nestas sessões, em menos tempo de apoio directo prestado à criança.

A conversa entre ambas ocorreu em apenas algumas sessões e foi normalmente sobre o trabalho a desenvolver nesse dia. Apenas pontualmente registamos conversa sobre o comportamento da criança.

Ao longo das sessões foram também observadas algumas situações de contacto com a família que apresentamos no quadro nº 69.

Os contactos com a família foram observados algumas vezes, nos dias em que a observação coincidiu com a hora de entrada da criança. No momento em que a mãe vem deixar a criança troca habitualmente algumas impressões com a Educadora de apoio. As conversas são normalmente informais e relativas ao comportamento ou estado da criança: "*A mãe chega com o Daniel ao colo e entra*

na sala. A Auxiliar está a receber os meninos e cumprimenta-os. A mãe puxa uma cadeira e senta-se com ele ao colo, conversa coma a Educadora de apoio, diz que ele passou bem a noite. Enquanto continua a conversa com a Educadora, a mãe senta-o no tapete à sua frente e dá-lhe um boneco para a mão...”

Quadro nº 78 – Relação com a família

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Contactos com a família	Na hora de entrada da criança		1			1	1		1				
	Na hora de saída												
	Durante a sessão de apoio												
Tipo de apoio prestado	Troca de informações sobre o comportamento da criança		1	1		1	1		1				
	Informações sobre serviços e recursos												
	Apoio directo nos cuidados a prestar à criança												

A relação com a Auxiliar de acção educativa decorreu normalmente, sem dados que permitissem analisar o tipo de relação ou de participação da Auxiliar de acção educativa no trabalho a desenvolver com a criança.

Avaliação dos objectivos propostos.

A síntese avaliativa do final do ano lectivo, foi assinada pela educadora de apoio educativo e pela mãe. Esta síntese avaliativa revela as competências e dificuldades actuais da criança nas diversas áreas de desenvolvimento, refere apenas alguns progressos na área da linguagem e são também apontados alguns pressupostos orientadores da intervenção: continuidade de frequência do Jardim de Infância, apoios de Terapia da fala, fisioterapia, natação e terapia ocupacional, e continuidade na articulação entre os técnicos.

Mariana – Um Estudo de Caso

A Mariana é uma menina de 5 anos de idade, olhos castanhos, curiosos e meigos, cabelos claros e um sorriso maroto no rosto. Tem um abraço largo de quem procura colo e ternura. Simpática e conversadora, mostra no rosto o sonho e a vontade de correr que as pernas lhe prendem.

Nasceu de uma gravidez de 28 semanas, parto cesariana, com 1,115kg de peso e permaneceu 45 dias na incubadora, com um diagnóstico clínico de paralisia cerebral, tetraparésia espástica.

É a primeira filha de um casal jovem. O pai, de 29 anos tem o 9º ano de escolaridade e é Marinheiro de profissão e a mãe, de 21 anos tem também o 9º ano de escolaridade e é Auxiliar de acção educativa.

O casal separou-se recentemente mas, de acordo com os registos analisados, é referido que conseguem manter-se envolvidos no processo educativo da filha, mostram-se interessados e preocupados, dão continuidade ao trabalho proposto, não faltam às reuniões e participam activamente nas reuniões de planificação e avaliação.

A Mariana vive com o pai e passa os fins de semana alternadamente com o pai e com a mãe. Começou por frequentar uma ama no ano lectivo 2000/2001, e teve uma primeira avaliação com a equipa de intervenção precoce em 10 de Abril de 2000. Começou a ter apoio educativo nesse mesmo ano, sendo esse apoio prestado no domicílio da ama.

Actualmente frequenta o Jardim de Infância de uma instituição privada de solidariedade social, com um horário alargado das 7horas da manhã às 20 horas. Frequenta um grupo de crianças com idades compreendidas entre os 4 e os 5 anos, com uma Educadora de ensino regular licenciada com 8 anos de serviço, duas auxiliares de acção educativa, que asseguram de forma rotativa o horário da sala. Tem apoio educativo, com uma educadora de apoio não especializada, com 5 anos de serviço em apoio educativo e 17 anos de serviço total, que acompanha a Mariana desde o início do processo. Paralelamente tem vindo a ser seguida pelo Centro de Paralisia Cerebral onde tem fisioterapia e terapia ocupacional.

O Processo de Avaliação

Os dados recolhidos no processo de avaliação existente no centro de saúde são relativos à avaliação da criança, contém relatório do Centro de Paralisia Cerebral,

com diagnóstico de competências e dificuldades e onde não constam propostas de intervenção.

As avaliações efectuadas pela equipa de intervenção precoce foram realizadas no centro de saúde com a participação da família e de alguns técnicos da equipa (educadora de apoio educativo, enfermeira e psicóloga). Na primeira avaliação, realizada em 10 de abril de 2004, foi utilizada a escala de rastreio Growing Skills II, e foi feita entrevista não directiva à família, sobre aspectos do desenvolvimento da criança e sobre as suas necessidades e preocupações. Dos resultados da avaliação constam no processo alguns registos informais para utilização dos técnicos da equipa e não há registo de qualquer relatório escrito para a família ou para outros serviços.

Na sequência da avaliação são apontadas, como propostas de intervenção, a articulação com o Centro de Paralisia Cerebral e o apoio educativo.

Os dados mais precisos de avaliação são encontrados apenas nas sínteses avaliativas realizadas pela Educadora de apoio educativo com a Educadora de ensino regular, relativas à avaliação dos objectivos atingidos e não atingidos pela criança.

Os registos relativos à família são referentes aos dados sobre gravidez, parto, idade, escolaridade e profissão dos pais. Encontram-se alguns registos pontuais sobre a sua participação no processo, sendo descritos como uma família *“interessada e preocupada”*, que *“dá continuidade ao trabalho proposto, e participa activamente nas reuniões de planificação e avaliação”*.

Processo de planificação da intervenção

O processo educativo da Mariana contém ficha de anamnese, diagnóstico de competências e dificuldades, sínteses de observação e avaliação, um PIAF relativo aos dois anos anteriores, um PII que teve início em 2002, um programa de intervenção, a planificação anual e semanal da intervenção e o registos dos contactos realizados.

O diagnóstico de competências e dificuldades revela as competências adquiridas e não adquiridas da Mariana, com base nas quais são delineados os objectivos a atingir e as estratégias a desenvolver. No diagnóstico podemos verificar que a Mariana apresenta um bom desempenho nas áreas da comunicação e linguagem, na interacção social e na cognição, verificando-se as suas maiores dificuldades na área motora e na autonomia, dado que ainda não adquiriu a marcha, o que a torna dependente do adulto para se deslocar.

No quadro seguinte (nº 79) apresentamos a sequência de competências adquiridas, competências não adquiridas, objectivos propostos, estratégias e avaliação, tomando como exemplo uma competência relativa a cada uma das áreas de desenvolvimento.

Quadro nº 79 – Sequência avaliação/ planificação/ intervenção/avaliação

Áreas	Competência adquirida	Competência não adquirida	Objectivo a atingir	Estratégias	Avaliação
Socialização	Cumprir regras da sala	Aguardar a vez no jogo	Aguardar a vez no jogo	- Jogos de pequeno grupo - Firmeza nas regras a cumprir	Mantém dificuldade em partilhar a atenção do adulto e em aceitar o não
Comunicação e linguagem	Mantém conversação				
Motricidade	Desloca-se com apoio do andador ou do adulto	Andar sem apoio	Controle de postura e de movimentos	- Estimulação global Equipamento e materiais adaptados (standing, andador, cadeira)	Mantém as dificuldades ao nível motor o que exige a continuidade do trabalho a desenvolver
Autonomia	Despe-se com dificuldade	Despir e vestir sozinha	Despir e vestir sem ajuda	Ajudas físicas e verbais - Actividades de rotina diárias - reforços positivos	As dificuldades ao nível da autonomia são condicionadas pelas dificuldades ao nível motor
Cognição	Conhece e nomeia cores, objectos, animais	Tempo de atenção e concentração	Melhorar os tempos de atenção e concentração	-Trabalho de pequenos grupos - Sequências lógicas - Reforços positivos	Melhorou os tempos de atenção mas mantém dificuldade de concentração nas tarefas que implicam a área motora.

Pela análise do quadro representativo das competências, dificuldades, objectivos, estratégias e avaliação, pudemos verificar que para cada área de desenvolvimento são identificadas as competências adquiridas e não adquiridas da criança e com base nestas competências, são propostos os objectivos e delineadas algumas estratégias. Trimestralmente é feita a avaliação dos objectivos propostos e de acordo com os progressos da criança são propostos novos objectivos e delineadas novas estratégias ou é proposta a continuidade do trabalho desenvolvido.

No caso da Mariana, foram identificadas dificuldades mais acentuadas ao nível da motricidade e da autonomia, que influenciam o desempenho nas outras áreas de desenvolvimento, à excepção da comunicação e linguagem, para a qual não foram identificadas dificuldades e consequentemente não foram estabelecidos objectivos.

No processo de planificação da intervenção pudemos constatar que todas as propostas são relativas ao trabalho a desenvolver com a criança. Existe uma planificação semanal das actividades que a criança deverá desenvolver ao longo da semana, na qual são incluídos o tempo de apoio directo com a Educadora de apoio educativo e as actividades que deverá desenvolver na ausência da Educadora de apoio, e que exigem a presença de uma auxiliar de acção educativa, especificamente o tempo de permanência no Standing Frame e as actividades de rotina de higiene e alimentação em que necessita do apoio de um adulto.

O registo da participação e envolvimento da família verifica-se na assinatura do encarregado de educação nas sínteses avaliativas e no plano individual de intervenção, no qual não constam propostas de intervenção ao nível da família.

No plano de intervenção, para além dos dados de identificação e caracterização da criança, da família, dos recursos, das orientações metodológicas, constam também as medidas de regime educativo especial a aplicar, que se baseiam nas medidas previstas no decreto lei nº 319/91 de 23 de Agosto.

Intervenção

Iniciamos as observações da intervenção com a Mariana no mês de Outubro. Tal como nos outros casos que observamos, as primeiras observações não foram

registadas e tiveram por objectivo tornar a presença do observador mais familiar às crianças. A partir do mês de Novembro iniciamos os registo das observações que decorreram ao longo dos meses de Novembro, Dezembro, Janeiro e Fevereiro, com a periodicidade de uma vez por semana e a duração de uma hora, sempre no tempo de apoio educativo (Anexo C).

Ao longo das doze sessões procuramos focar a observação em alguns aspectos específicos da intervenção que agrupamos nas categorias e subcategorias analisadas nos quadros seguintes.

Quadro nº 80 – Tipo de apoio prestado ao longo das 12 sessões

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Directo	Contexto de Sala	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Fora da sala												
Indirecto	Observação da criança												
	Incentivo à interacção entre pares												
	Consultadoria												
	Participação nas actividades do grupo												

Ao longo das doze sessões, pudemos verificar que o apoio educativo foi sempre prestado no contexto de sala, numa relação directa entre a educadora de apoio educativo e a criança. Não verificamos ao longo das sessões nenhuma situação de apoio indirecto, ao nível da consultadoria. O incentivo à interacção entre pares e a participação nas actividades de grande grupo ocorreram em situação de apoio directo e individualizado à criança.

Quadro nº 81 – Contexto das actividades ao longo das 12 sessões

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Actividade do grande grupo	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1		1
Actividade de pequenos grupo	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
Actividade com pares						3	1			1		
Sozinho												
Com o Educador AE	1	1	2	3	1		2	1	2	1	2	3

A análise das frequências registadas no quadro nº 81 permite-nos verificar que, ao longo das sessões, existe um equilíbrio entre a participação nas actividades de grande grupo e a participação nas actividades de pequeno grupo. A participação

nas actividades de grande grupo aconteceu regularmente nos momentos em que a Educadora de ensino regular reuniu o grupo no tapete, para conversa, histórias canções ou propostas das actividades do dia. As situações de trabalho em pequenos grupos aconteceram regularmente em situação de actividade livre, que decorre no período de entrada das crianças, em que à medida que vão chegando, as crianças se vão juntando em pequenos grupos por algumas áreas da sala, normalmente nos jogos de mesa, tapete ou casinha das bonecas.

Verifica-se uma maior frequência nas actividades desenvolvidas em contexto um a um, numa relação entre a criança e a Educadora de apoio educativo. Pontualmente, nas sessões nºs 6 ,7 e 10 foi desenvolvida a actividade em trabalho de pares e em nenhuma ocasião a criança ficou a desenvolver a actividade sozinha.

Quadro nº 82 – Iniciativa, envolvimento e participação nas actividades

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Escolhe a actividade		2	1	2	3	3	1	1	3	1	3	
Inicia a actividade sozinho												
O educador propõe a actividade	1	1	3	3	3	1	3	2	2	1	1	5
Interessa-se pela actividade proposta	1	2	1	5	5	4	4	3	5	2	3	5
Mantém o interesse na actividade	1	2	1	5	5	4	4	3	5	2	3	4
Desinteressa-se												1
Termina a actividade												
O Educadora termina a actividade	1	3	3	5	5	4	4	3	5	2	2	5

A análise das frequências permite-nos verificar que existe um equilíbrio entre as actividades propostas pela Educadora de apoio e as actividades escolhidas pela criança. A análise conteúdo das observações permitiu-nos verificar que a Educadora de apoio educativo normalmente vai propondo as actividades que tem planeadas de forma que a criança possa fazer as suas escolhas, perguntando-lhe sempre “o que gostaria de fazer hoje?” e apresentando algumas opções, não perdendo de vista os objectivos que pretende atingir.

Pudemos observar que a criança normalmente se interessa pelas actividades e mantém o interesse no que está a fazer. As estratégias utilizadas pela educadora de apoio, baseadas na conversa e no questionamento sobre a tarefa, parece ser um modo funcional de manter a atenção da criança no desenvolvimento da

actividade. Pudemos ainda observar que a Mariana não costuma iniciar a actividade sozinha, ficando á espera que a Educadora de apoio lhe apresente as propostas. Da mesma forma é normalmente a educadora que dá a actividade por terminada, apresentando novas propostas, quando percebe que criança está cansada, ou que vai perdendo o interesse na tarefa.

Quadro nº 83 – Estratégias de mediação educador de apoio - criança

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Ajuda s	Verbal	4	6	7	5	4	4	6	6	7	6	8	7
	Demonstrativa	3	1	2	2	1	2	3	5	1	6	5	4
	Física	8	9	10	9	8	11	9	8	9	6	9	5
Reforç os	Positivos verbais	3	3	3	3	4	3	4	8	5	4	4	3
	Negativos verbais						2			1			
Questionamento		3	3	4	3	5	2	6	10	5	7	8	4
Antecipação da tarefa		1		1	1	1		1	1			1	3
Ordens				3									
Novas propostas		2	2	1	4			1	2	3	4	3	5
Deixa-o seguir a actividade sozinho		1	1										

A análise interpretativa do quadro relativo às estratégias de mediação utilizadas pela educadora de apoio educativo permite-nos verificar que existe uma elevada frequência das ajudas físicas, verbais e demonstrativas, verificando-se na maioria das sessões um maior frequência nas ajudas físicas. A Mariana tem tetraparésia espástica, o que a impede de se deslocar de forma autónoma. Esta problemática implica uma grande dependência do adulto e exige deste uma atenção e um esforço físico suplementar. Ao longo de todas as sessões foi possível observar a permanente ajuda física prestada pela educadora de apoio educativo, utilizando o seu próprio corpo para apoiar o corpo da criança ou, nalguns casos, para a transportar ao colo, nas deslocações á casa de banho, nas movimentações entre as várias áreas da sala e nos posicionamentos nos equipamentos adaptados (standing, andarilho, cadeira). As ajudas físicas foram regularmente acompanhadas de ajudas verbais, dando orientação sobre os movimentos a seguir e também de reforços positivos. A regularidade das ajudas e dos reforços positivos verificou-se também no desenvolvimento das actividades; nestes casos foram mais frequentes as ajudas verbais e demonstrativas e só pontualmente aconteceu a ajuda física.

O questionamento foi outra das estratégias muito utilizadas ao longo das tarefas realizadas nas sessões observadas. A Educadora vai levantando novas questões sobre o que a criança está a fazer e sobre os passos seguintes. Verificamos

também que a Educadora de apoio procura antecipar as tarefas, lembrando a criança que tem que ir para o standing, lembrando alguma tarefa que planearam antes ou apresentando novas propostas de actividade. As ordens dadas surgem na sequência das ordens dadas pela educadora de regular ao grande grupo, para arrumação de materiais ou para se reunirem no tapete. A Educadora de apoio normalmente repete a ordem à criança, de forma mais individualizada.

Os quadros seguintes (nº 84 e nº 85) representam as frequências da interacção entre pares em situação de actividade livre e em situação de actividade estruturada.

Quadro nº 84 – Frequência de interacção com pares em situação de actividade livre

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Inicia a interacção					1	1	1	2	1		1	
Outros iniciam a interacção						5					4	
Mantém a interacção					1	6	1	2			5	
Afasta-se												
O outro afasta-se												

As situações de actividade livre foram observadas regularmente na sala, enquanto algumas crianças ainda vão chegando e a educadora de regular não reuniu o grupo. Nestes momentos pudemos observar que a interacção acontece naturalmente e de forma espontânea entre a Mariana e os seus pares, sendo iniciada e mantida quer por ela quer pelas outras crianças. A Mariana é muito sociável e conversadora, inicia facilmente a interacção com as outras crianças e estas aceitam-na bem. A pouca regularidade verificada nas interacções com pares verificou-se porque normalmente durante o tempo de apoio é mais frequente ver a educadora de apoio em interacção com a criança e não se verificou uma frequência significativa de incentivo à interacção entre pares em situação de actividade livre, no entanto, sempre que a interacção se iniciou naturalmente, a educadora deixou que a interacção prosseguisse.

Quadro nº 85 – Frequência de interacção com pares em actividade estruturada

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Inicia a interacção				1				1		1		1
Outros iniciam a interacção				1	1		1			2		2
Mantém a interacção				2	1		1			3		2
Afasta-se												
O outro afasta-se												1

Tal como na interacção com pares em situação de actividade livre, verificamos também pouca frequência na interacção entre pares em actividade estruturada. Pudemos observar que, normalmente, a educadora de apoio tem a preocupação de manter o contacto da Mariana com os colegas, levando-a a participar nas actividades do grande grupo, e no momento de trabalho no standig, procura posicionar a criança de forma a manter o contacto visual e a proximidade com as outras crianças. No entanto a actividade decorre na maioria das vezes em situação de trabalho “um a um” entre a educadora e a criança. Percebemos desde o início das observações que, apesar de o trabalho em pequenos grupos fazer parte das estratégias delineadas, não existe uma receptividade por parte da educadora de regular, para que essas situações aconteçam. Pudemos constatar esse facto quando em resposta ao pedido da criança para que os amigos pudessem fazer o trabalho com ela, a Educadora respondeu “*Não! Porque senão eles vão querer ir sempre contigo*”. Por outro lado nas sessões em que a educadora de ensino regular não esteve presente, por questões de horário ou de organização do trabalho, pudemos verificar que existiu uma maior frequência e intensidade nas interacções.

Os quadros seguintes revelam as frequências registadas das interacções entre os educador de apoio e a criança (quadro nº.86) e do educador de educação regular e a criança (quadro nº.87). A análise do quadro nº 86 permite-nos verificar que existe uma frequência regular na interacção estabelecida entre a educadora de apoio e a criança. A maioria das vezes a interacção é iniciada pela educadora e normalmente mantém-se. Ao longo dessa interacção a educadora procura algumas vezes incentivar a interacção com outras crianças e, quando essa interacção se inicia naturalmente, a educadora procura mantê-la.

Quadro nº 86 – Frequência de interacções educador de apoio - criança

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Iniciada pela criança	1	2	1			1	1		1			
Iniciada pelo educador	3	2	1	2	3	3	2	2	2	2	1	1
Mantém interacção	3	4	2	2	3	4	3	2	3	2	1	1
O educador incentiva a interacção com outras crianças	1		1	2			2				1	2
O educador aproveita as interacções iniciadas pela criança		2			1	4				2		

Por outro lado como podemos verificar no quadro seguinte a interacção com a Educadora de ensino regular, durante o tempo de apoio educativo, só acontece pontualmente.

Quadro nº 87 – Frequência de interacção educador de regular- criança

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Iniciada pela criança				2								
Iniciada pelo educador			1						1			
Mantém interacção			1	1					1			
Incentiva a interacção com outras crianças												
Aproveita as interacções iniciadas pela criança												

Relação entre os objectivos propostos e o trabalho desenvolvido

O quadro seguinte (quadro nº 88) apresenta-nos os objectivos propostos e as estratégias delineadas no programa de intervenção. Com base nos conteúdos do quadro podemos fazer uma interpretação qualitativa do trabalho desenvolvido ao longo das sessões observadas.

Como podemos verificar pela análise do quadro, foram estabelecidos vários objectivos para cada uma das áreas de desenvolvimento, socialização, autonomia, motricidade e cognição. Os objectivos propostos correspondem às competências e dificuldades identificadas na avaliação e, para cada objectivo, foram delineadas várias estratégias.

Quadro nº 88 – Objectivos e estratégias propostas no plano de intervenção

	Objectivos	Estratégias
Socialização	- Aceitar o não - Partilhar a atenção do adulto - Aguardar a sua vez no jogo	- Jogos - Jogos em pequeno grupo - Firmeza do adulto nas regras a cumprir
Autonomia	- Comer com colher sem entornar - Lavar as mãos sozinha - Beber por um copo - despír e vestir sem ajuda	- Actividades e rotinas do dia-a-dia - Ajudas físicas e verbais - Reforços positivos
Motricidade	- Encaixar peças simples - Virar as páginas de um livro - controle da postura e dos movimentos	- Jogos e livros - Estimulação global - Equipamentos e materiais adaptados (standing, andariho, cadeira)
Cognição	- Tempo de concentração - Figura humana - Sequências de acontecimentos	- Desenhos/ expressão plástica - Jogos de construção - Sequências lógicas - Trabalhos de pequeno grupo

Ao longo das sessões observadas pudemos verificar que os objectivos propostos ao nível da socialização foram trabalhados de uma forma global. Pudemos observar que a Educadora de apoio educativo conduziu todas as sessões de apoio, de forma a permitir a participação da criança nas actividades de grande grupo. Nos momentos de trabalho individual ou em pequenos grupos, procurou que a Mariana mantivesse sempre a proximidade e o contacto visual com as outras crianças. Nos momentos de trabalho individual que decorreram em contexto de "um a um", numa relação directa entre a Educadora de apoio e a criança, observámos que a Educadora procurou desenvolver alguns jogos e actividades com algumas regras, procurou insistir no cumprimento das regras do jogo e em levar a tarefa até ao fim. Não verificámos uma frequência significativa de jogos de pequeno grupo. De facto a maioria das situações de jogo tendo decorrido na presença de outras crianças, na maioria das vezes a interacção apenas entre a Educadora e a criança, enquanto as outras crianças faziam outros jogos.

Ao longo das sessões observadas pudemos verificar que as estratégias delineadas para trabalhar os objectivos propostos na área da autonomia foram regularmente desenvolvidas. Não nos foi possível observar as rotinas relacionadas com a alimentação, no entanto as rotinas relativas à higiene, vestir e despir, beber água, fizeram parte do trabalho desenvolvido em todas as sessões observadas. Pudemos verificar que as rotinas faziam parte da planificação diária e foram cumpridas. No desenvolvimento das rotinas pudemos observar uma elevada frequência de ajudas físicas, verbais e demonstrativas, bem como de reforços positivos. Foi evidente a vontade de autonomia manifestada pela criança, dizendo várias vezes à educadora para se afastar e tentando desempenhar a tarefa de vestir ou despir sozinha, "sou eu", "eu consigo", "saí", ou "fica longe", foram algumas das expressões utilizadas pela criança enquanto tentava cumprir a tarefa sem ajuda. Nas situações que implicavam a marcha e os posicionamentos, tarefas visivelmente mais difíceis para a criança, verificámos que é mais frequente dizer que está cansada e pedir colo ou ajuda física da educadora. A Educadora normalmente insiste para que a criança se esforce, dando ajudas verbais e reforços positivos, no entanto acaba por dar a ajuda física sempre que percebe que a criança insiste que está cansada.

Ao longo das sessões pudemos verificar que os objectivos relacionados com a área motora foram sistematicamente trabalhados. Em todas as sessões foi possível observar que foram desenvolvidas várias actividades que permitem o desenvolvimento das capacidades quer ao nível da motricidade fina (jogos de enfiamentos, pastas de moldar, espumas, puzzles), quer ao nível da motricidade grossa (marcha e posicionamentos). Os equipamentos adaptados (standing, cadeira adaptada, andarilho) foram utilizados regularmente. Verificamos que, o posicionamento no standing fazia parte da planificação diária e foi observado em todas as sessões, o posicionamento na cadeira adaptada aconteceu também regularmente e a utilização do andarilho aconteceu apenas pontualmente. Verificámos que sempre que a Educadora propunha a deslocação com o andarilho, a criança manifestava alguma contrariedade e na maioria das sessões era a Educadora que apoiava o corpo da Mariana nas deslocações, mantendo-se na rectaguarda, fazendo o apoio de costas e ombros e dando indicação verbal para a criança movimentar os pés.

Os objectivos propostos ao nível cognitivo prendem-se com o tempo de atenção, com o desenho da figura humana e com a sequência de acontecimentos. Ao longo das sessões pudemos observar que foram desenvolvidas várias actividades que possibilitam o desenvolvimento das capacidades cognitivas. Todas as estratégias e actividades delineadas foram sendo desenvolvidas ao longo das sessões, sendo que a estratégia mais utilizada pela educadora para estimular e manter a atenção da criança, foi o contacto permanente, através da conversa, do questionamento, da apresentação de novas propostas e do aumento gradual da dificuldade, ao longo da tarefa que estavam a desenvolver. Estas estratégias não estavam delineadas no programa de intervenção mas foram uma constante ao longo do trabalho desenvolvido. Ao longo das sessões, na forma como a criança participou e manteve o interesse nas actividades e manteve a interacção com a Educadora, não nos revelou dificuldades acentuadas ao nível da atenção, com excepção das actividades que implicavam a área motora fina (enfiamentos), casos em que verificámos que não manifestava tanto interesse.

No quadro seguinte (quadro nº 89) apresentamos a frequência das actividades desenvolvidas em cada sessão.

Quadro nº 89 – Actividades desenvolvidas em cada sessão

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Actividade livre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Casinha		1										
Conversa no tapete	1	1	1	1		1	1	1	1	1		1
Desenho										1		
Plasticina/modelagem	1						1	1				
Espuma												1
Enfiamentos				1			1				1	1
Preguinhas												1
Puzzles						1					1	
Jogos de mesa			1	1	1	1		2	1		1	
Canções			1		1	1	1	1	1			
Livros/ histórias	1		1		1							
Higiene	1	1	1	1		2		1			1	1
Arrumação de materiais	1	1	1	1		2		1			1	1
Jogos de construção - legos					1						1	
Standing	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Cadeira adaptada			1	1	1		1		1		1	
Andarilho							1			1		

Como podemos verificar pela análise do quadro existe um balanceamento entre os momentos de actividade livre, os momentos de conversa no tapete, que correspondem ao momento de actividade do grande grupo, e os momentos de Standing, que correspondem ao momento de actividade mais estruturada.

Ao longo de todas as sessões verificámos uma sequência regular nas actividades desenvolvidas, começando normalmente por um momento de actividade livre no início da sessão, que corresponde a um tempo de 20 a 35 minutos, seguido de um tempo de conversa de grande grupo, normalmente dirigido pela educadora de ensino regular, em que o grupo é reunido, para conversar, cantar canções, contar histórias e/ou planear o trabalho que vão fazer.

As crianças ficam normalmente entre 15 a 25 minutos no tapete até se distribuírem novamente por pequenos grupos para desenvolver a actividade proposta pela educadora. No momento em que acaba ou está quase a terminar a actividade de grande grupo, a Educadora de apoio prepara o standing, ajuda a Mariana a posicionar-se correctamente e começa a desenvolver alguns jogos e actividades de acordo com o que tem planeado ou com o que a criança escolhe fazer.

Um dos aspectos interessantes é o saco particular que a Educadora transporta, cheio de jogos e surpresas, e que desperta a curiosidade da criança, “o que é que

trouxeste hoje para mim?” ou “o que é que tens aí dentro?” São expressões que fazem parte do jogo e da relação entre ambas.

Pudemos ainda verificar no quadro que o momento de rotina de higiene faz parte também da maioria das situações e acontece normalmente no início do dia, no período em que as crianças estão em actividade livre.

Como podemos verificar no quadro, o tipo de actividades desenvolvidas nos momentos de trabalho “um a um” ou na mesa em pequenos grupos, variou entre os jogos de enfiamentos, puzzles, jogos de construção, plasticina e pastas de moldar, e arrumação dos materiais. As histórias, as conversas no tapete e as canções foram actividades normalmente desenvolvidas em situação de grande grupo.

Relação entre a educadora de apoio educativo e a educadora de ensino regular

A análise do quadro seguinte (nº 90) permite-nos verificar que, ao longo das sessões observadas, existiu pouca relação entre a Educadora de apoio educativo e a educadora de ensino regular. Existe uma planificação antecipada, na qual a Educadora de ensino regular participou e da qual tem conhecimento, mas esta não interfere no trabalho desenvolvido pela Educadora de apoio e só pontualmente estabelece relação com a criança, durante o tempo de apoio.

Quadro nº 90 – Relação Educadora de apoio Educativo Educadora de Regular

		1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
Planeamento das actividades	Antecipada	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	No momento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Envolvimento nas actividades da sala	Partilham o trabalho desenvolvido na sala											
	A educadora de apoio trabalha apenas com a criança de apoio	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Conversa informal	Sobre a criança			1			1				1	
	Sobre outro assunto											
Conversa formal	Sobre o trabalho a desenvolver											
	Sobre os progressos da criança											
	Sobre a família											

A educadora de apoio trabalha individualmente com a criança, seguindo a planificação da sessão em termos da sequência da actividade, mas adequando as actividades ao momento e às escolhas e preferências da criança.

A participação da educadora nas actividades do grande grupo resume-se na presença junto da criança e no apoio directo à criança, não interferindo ou partilhando a orientação da actividade com a educadora de ensino regular.

Em três das doze sessões, observamos entre ambas uma troca de impressões sobre a criança: numa primeira situação a educadora fez um comentário pontual sobre a situação familiar da criança e, em duas sessões, a Educadora de apoio manifestou a necessidade de se reunirem para fazer uma avaliação do trabalho desenvolvido com a criança.

No que respeita à relação entre a Educadora de apoio e a Auxiliar de acção educativa, não observamos situações significativas, aconteceram apenas trocas de impressões pontuais e informais não relacionadas especificamente com a criança.

Avaliação dos objectivos propostos

A avaliação dos objectivos propostos foi feita semestralmente com avaliação das competências adquiridas e não adquiridas relativamente aos objectivos inicialmente delineados. A meio do ano lectivo foi feita uma avaliação entre a Educadora de apoio, educadora de regular e os pais e, no final do ano lectivo, foi feita uma reavaliação pela equipa de intervenção precoce, com todos os técnicos da equipa envolvidos no processo e a família.

A síntese avaliativa do final do ano lectivo, realizada com base na escala Growing Skills II, refere que a Mariana apresenta um desenvolvimento ajustado para a faixa etária, com excepção da área da locomoção.

É proposto para o próximo ano lectivo a continuidade de apoio educativo 3 vezes por semana em colaboração com a educadora de regular, a família e o Centro de Paralisia Cerebral.

IV- ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo apresentamos a discussão e análise crítica dos resultados encontrados no processo de avaliação, no processo de planificação da intervenção e por último fazemos a análise crítica dos resultados da intervenção que observámos, procurando estabelecer um paralelo entre os resultados encontrados e os estudos e correntes teóricas abordados na revisão na literatura.

A abordagem qualitativa dos estudos de caso não permite generalizações, mas antes compreender e interpretar as situações como elas acontecem na realidade e, se possível, apontar soluções para melhorar os aspectos negativos e reforçar os aspectos positivos com vista a uma melhoria das práticas.

Apresentamos de seguida a análise crítica dos resultados do nosso estudo.

Discussão dos resultados da análise do processo de avaliação

Segundo Bricker & Pretty-Frontzack, (1992) a avaliação em intervenção Precoce implica a recolha de informações que tenha em conta todos os contextos em que a criança se desenvolve, atendendo às interacções sociais e familiares que estabelece, bem como às necessidades e preocupações da família.

Como pudemos verificar pela análise dos processos, a avaliação realizada pela equipa de intervenção precoce ocorre, na maioria das vezes, num contexto específico (a sala de intervenção precoce), aproximando-se dos modelos tradicionais de avaliação, segundo os quais a avaliação é realizada fora dos contextos habituais onde a criança se movimenta. No entanto, noutros aspectos, o tipo de avaliação realizada aproxima-se já do modelo ecológico de avaliação, na medida em que é desenvolvida por uma equipa multidisciplinar com técnicos das diferentes áreas (saúde, educação, psicologia, serviço social e terapias) e sempre com a participação da família.

De acordo com Meisels e Atkins-Burnett (2000), a perspectiva ecológica defende que não só é necessário ter conta os diferentes contextos em que a criança se desenvolve e as diferentes interações que estabelece, como também é necessária uma visão multidimensional sobre as capacidades da criança com base nas diferentes perspectivas que os pais e os profissionais têm sobre a criança.

Nesse sentido, podemos considerar que existe, por parte da equipa, uma preocupação em desenvolver esse olhar multidimensional sobre a criança, tendo em conta as opiniões quer dos técnicos quer da família. Pudemos também constatar que, após a primeira avaliação, vão sendo acrescentados no processo alguns registos de observação e de avaliação dos progressos da criança, nos quais participam as Educadoras de apoio educativo responsáveis pelo caso e as Educadoras de ensino regular.

Tal como é referido por Bagnato e Neisworth (1994) a avaliação deve ser realizada em diferentes momentos e nos diferentes cenários de vida da criança e deve ter a colaboração dos adultos significativos, com quem ela interage no seu dia a dia. Consideramos que os registos e informações recolhidas pela Educadora de apoio educativo e pela Educadora de ensino regular complementam significativamente os resultados da primeira avaliação, permitindo uma melhor compreensão das necessidades da criança e da família e a elaboração de um plano de intervenção que responda a essas necessidades.

Os métodos e instrumentos utilizados pela equipa na avaliação são baseados na entrevista não directiva à família através da qual são recolhidas as informações sobre o desenvolvimento da criança e sobre o seu comportamento nos diferentes contextos, bem como alguns dados que permitem uma caracterização familiar. Para uma avaliação mais precisa das competências da criança nas várias áreas de desenvolvimento é utilizada a escala " Growing Skills II", que permite comparar o perfil do desenvolvimento da criança com a norma, encontrar as suas áreas fortes e fracas e avaliar os progressos atingidos.

Este método de avaliação aproxima-se do modelo defendido por Bricker e Pretti-Frontzack (1992), segundo o qual a avaliação das capacidades e necessidades da criança implica a recolha de todas as informações relevantes sendo necessário que nessa avaliação sejam utilizados testes adequados.

Também nesse sentido, Bagnato e Neisworth (1991) consideram que a utilização de testes normalizados implica a utilização de materiais e procedimentos específicos por parte dos técnicos e reforçam a importância de flexibilidade nos métodos e a necessidade de uma avaliação multidisciplinar realizada em equipa. De acordo com os estudos desenvolvidos pelos autores, a maioria das crianças não responde à aplicação de testes normalizados, o que requer por parte dos técnicos um olhar amplo e procedimentos flexíveis, que permitam compreender o desenvolvimento da criança numa perspectiva convergente que utiliza métodos formais e informais de avaliação.

A escala utilizada pela equipa é um teste que é aplicado à criança num contexto estranho e, como tal, é possível que as respostas dadas pela criança não correspondam às suas capacidades e dificuldades reais. Nesse sentido a avaliação é complementada com as informações recolhidas junto da família e com o registo das observações da criança nos seus contextos (casa, jardim de infância e outros contextos mais alargados) que normalmente são recolhidos pela Educadora de Apoio Educativo, pela Educadora de Ensino Regular e por outros técnicos que possam ter uma intervenção mais directa com a criança.

A utilização da escala permite estabelecer um perfil do desenvolvimento da criança, revelando as suas áreas fortes e as áreas em que apresenta mais dificuldades mas deve ser complementada com as outras informações recolhidas e com a opinião da família e dos técnicos, apresentando assim uma visão do desenvolvimento global da criança. Estes procedimentos estão de acordo com alguns dos princípios da avaliação desenvolvidos por Meisels e Atkins- Burnett (2000), segundo os quais deve existir um modelo integrado de avaliação em que a criança é vista como um todo, com uma interdependência das diferentes áreas de desenvolvimento e não como um conjunto de competências vistas isoladamente.

Na avaliação desenvolvida a equipa procura avaliar não apenas as competências actuais da criança como também as competências emergentes, as suas motivações e preferências.

Meisels e Atkins-Burnett (2000) defendem que deve existir uma sequência na avaliação e que o primeiro passo dessa sequência é estabelecer um processo de confiança com a família, escutando as suas preocupações e necessidades e respeitando as suas opiniões. Como pudemos verificar, nos processos analisados existe o registo de algumas das preocupações da família, que revelam que esta é escutada e que as suas opiniões e percepções são registadas.

Relativamente à avaliação da família, os resultados apontam para uma avaliação centrada sobretudo na criança. As informações recolhidas são sobre o desenvolvimento da criança, sobre a composição e características do agregado familiar e sobre as preocupações e necessidades da família no que respeita à criança.

O método utilizado para a avaliação da família é normalmente a entrevista não directiva, não sendo utilizados instrumentos formais ou escalas que avaliem a interacção entre os pais e a criança, as necessidades, as preocupações, as forças ou o tipo de apoio de que a família necessita. A entrevista à família é conduzida num registo informal em que vão sendo recolhidos os dados considerados relevantes para compreender as necessidades da criança e da família bem como alguns dos aspectos da vida familiar.

Este modo de avaliação da família aproxima-se da perspectiva de Krauss (2000) que defende duas abordagens sobre o conteúdo da avaliação da família. Numa primeira abordagem a família revela os seus hábitos e preocupações numa conversa baseada em perguntas directa e indirectas e, numa segunda abordagem, os técnicos estruturam a informação recolhida de acordo com as necessidades e preocupações da família.

Pudemos perceber que a avaliação da família e da criança é um processo que se realiza simultaneamente, isto é, na mesma sessão vão sendo recolhidos dados sobre a família e sobre a criança.

Podemos considerar que as práticas de avaliação desenvolvidas pela equipa, se aproximam do modelo ecológico e que se procura fazer uma abordagem transdisciplinar, no modo como a família é ouvida e na forma como a informação e a tomada de decisões relativamente à intervenção é partilhada por todos os intervenientes.

No seguimento da primeira avaliação é discutido em equipa qual o técnico a ser responsável pelo caso, que é normalmente um Educadora de apoio educativo e começa a ser delineado o programa de intervenção com a criança. Este processo será discutido no ponto seguinte relativo aos planeamento da intervenção.

A continuidade e sequência do processo é outro dos aspectos relevantes que se encontram de acordo com os princípios da avaliação defendidos por Meisels e Atkins-Burnett (2000). Verificámos que, em todos os casos, existe uma reavaliação periódica da criança com todos os técnicos envolvidos no processo. As reavaliações permitem avaliar, não apenas os progressos da criança, mas também a intervenção no seu todo e os efeitos desta. Neste sentido a avaliação e a intervenção constituem um processo interactivo, em que a avaliação integra elementos da intervenção e a intervenção integra os elementos da avaliação de acordo com a perspectiva de fusão avaliação / intervenção defendida por Meisels e Atkins-Burnett (2000).

No que respeita aos registos de avaliação e reavaliação, pudemos verificar que são, na maioria dos processos, registos informais, para serem utilizados normalmente pelos técnicos da equipa. Na maioria dos processos não encontramos registo formais dos resultados da avaliação nem das propostas de intervenção. Do mesmo modo, não encontramos dados que indiquem que a família teve acesso a algum documento escrito com esse registo, o que nos leva a pressupor que essas informações são dadas oralmente. Também não encontramos na maioria dos processos, uma análise interpretativa dos resultados da escala aplicada à criança, o

que, mais uma vez, nos leva a pressupor que os resultados são discutidos oralmente entre os membros da equipa.

Consideramos que neste aspecto as práticas de avaliação se afastam das práticas recomendadas, já que segundo Simeonson et al. (1996), toda a informação deve ser identificada e registada de forma a permitir uma avaliação compreensiva do processo, a garantir o feedback dos resultados do programa e a facilitar a identificação da necessária adequação dos objectivos e dos recursos.

Numa análise global sobre o processo de avaliação, consideramos que as práticas desenvolvidas se aproximam das práticas recomendadas no que respeita ao trabalho em equipa, ao envolvimento da família, à operacionalização dos recursos e à visão multidimensional sobre o desenvolvimento da criança. O local onde é realizada a avaliação, o registo formal da informação e a partilha desta com a família revelaram-se os aspectos que necessitam de uma nova abordagem com vista à melhoria das práticas e a uma melhor operacionalização das vias de informação entre todos os intervenientes.

Discussão dos resultados da análise do processo de planeamento da intervenção

Os resultados da análise dos processos de planeamento da intervenção, demonstram que existe uma diversidade de instrumentos que constituem o processo de cada criança. Os instrumentos utilizados são uniformizados, no entanto em cada processo, são utilizados os mais adequados a cada caso.

Os instrumentos de planeamento da intervenção utilizado, Plano individual de intervenção (PII), Plano Individualizado de Apoio à Família (PIAF) ou roteiro de apoio) são uniformizados e estão de acordo com o formato sugerido por Bricker (1996) e com as normas estipuladas na legislação em vigor (Despacho 891/99 e D.L. 319/91), no que respeita à estrutura, à informação, aos conteúdos, e aos intervenientes.

O PIAF é normalmente utilizado para delinear a intervenção com crianças até aos três anos, com quem é desenvolvida uma intervenção domiciliária e por isso, mais próxima da família. O nosso estudo foi desenvolvido com crianças a partir dos três anos, idade em que normalmente começam a frequentar o jardim de infância, e começa a ser aplicado o Plano Individual de Intervenção. Nesse sentido, considerámos não dispor, sobre a utilização dos PIAF, de dados suficientes, que permitam uma discussão e análise crítica.

O roteiro de apoio é também utilizado em alguns casos e contém também a identificação da criança, apontando as suas áreas fortes e fracas, um resumo da história da criança, as medidas de apoio a aplicar, os objectivos gerais de intervenção, as medidas especiais de compensação, a síntese avaliativa da intervenção e a identificação dos intervenientes no processos.

O Plano Individual de intervenção é utilizado na maioria dos processos, e contém a síntese da informação relativa à criança e à família, a identificação dos recursos existentes e dos recursos necessários, a designação dos apoios a prestar sendo também estabelecidos os objectivos gerais de intervenção, as orientações metodológicas, as medidas de regime educativo especial a aplicar, a identificação do processos de avaliação, a periodicidade da intervenção e a identificação dos intervenientes. Apenas em alguns processos é referida a duração provável da intervenção, que é normalmente, referente a cada ano lectivo.

Para complementar o plano de intervenção existe, na maioria dos processos, um programa de intervenção com a identificação dos objectivos específicos e respectiva avaliação e uma planificação em que são novamente referidos os objectivos específicos e são delineadas um conjunto de estratégias para o prosseguimento desses objectivos

A diversidade de instrumentos utilizados reflecte por vezes uma sobreposição e alguma dispersão da informação. Tal como é apontado por Bailey (1997), os resultados de alguns estudos revelam que um elevado de número de instrumentos e de abordagens utilizadas nos planos de intervenção nem sempre satisfazem as necessidades dos intervenientes no planeamento da intervenção.

Relativamente aos intervenientes no planeamento da intervenção, de acordo com as assinaturas que constam nos planos de intervenção, são normalmente a Educadora de Apoio educativo, a Educadora de Ensino Regular e o Encarregado de Educação, e são identificados os outros técnicos da Equipa de intervenção precoce que intervêm directamente com a criança (terapeuta da fala) ou que participam no processo de avaliação/intervenção (Coordenadora da Equipa, Psicóloga, Enfermeira, Técnica de Serviço Social). O plano de intervenção tem em conta os dados recolhidos na avaliação, no que respeita às informações sobre o desenvolvimento da criança e às propostas de intervenção.

A análise dos registos que constam dos processos não nos permitiu recolher dados significativos que nos permitissem perceber se existe uma participação efectiva da família e dos outros técnicos no planeamento da intervenção ou se estes apenas tomam conhecimento do plano, podendo ou não dar-lhe continuidade, seguindo os objectivos propostos e as estratégias delineadas.

No que respeita ao diagnóstico de competências e dificuldades da criança consideramos que a informação contida nos planos se encontra de acordo com Bricker (1996) quando considera que a elaboração dos planos de intervenção consiste na sintetização dos resultados da avaliação compreensiva do desenvolvimento da criança em todas as áreas de desenvolvimento. Em todos os processos verificámos que as competências adquiridas e não adquiridas pela criança são identificadas e associadas e, a partir daí, são estabelecidos os objectivos a atingir. Nos planos individuais de intervenção, a caracterização da criança e da família é apresentada em traços globais, referindo as áreas de dificuldade mais acentuadas e as áreas de intervenção prioritárias. Paralelamente ao plano de intervenção é apresentado o diagnóstico de competências que refere mais especificamente cada competência de cada área (socialização, autonomia, comunicação e linguagem, motricidade e cognição).

As propostas globais de intervenção correspondem aos objectivos gerais e à definição de algumas estratégias globais, como a periodicidade do apoio educativo, a intervenção no contexto de grupo, a terapia da fala ou a aplicação de medidas

específicas. Estas estratégias globais são normalmente referidas no Plano Individual de Intervenção (PII) e referem-se, na maioria dos casos, à intervenção a desenvolver com a criança. Quanto aos objectivos e estratégias específicas de intervenção surgem delineados no programa e na planificação.

A definição dos objectivos específicos a atingir com a criança estão normalmente de acordo e em coerência com a identificação de competências. Na maioria dos programas são estabelecidos vários objectivos específicos para cada área de desenvolvimento. O número de objectivos estabelecidos é variável: existem planos que têm de um a três objectivos por área, outros têm 10 ou mais objectivos para cada área de desenvolvimento. De acordo com Bricker (1996), estabelecer muitos objectivos para cada área pode ser improdutivo, dado que as crianças com deficiência apresentam frequentemente problemas em várias áreas e cabe à equipa tentar identificar os objectivos prioritários, de forma a poder trabalhar vários objectivos numa mesma actividade ou desenvolver várias actividades para trabalhar determinado objectivo.

Pudemos também verificar que num número significativo de planos, alguns dos objectivos são muito amplos, por ex. "melhorar competências" ou "desenvolver a linguagem". São objectivos muito abrangentes que não permitem uma avaliação específica dos progressos da criança. Segundo Bricker (1996) a identificação dos objectivos deve obedecer a alguns critérios: a funcionalidade, a generalização, a instrução e medição e a hierarquia. Segundo estes critérios os objectivos estabelecidos devem ser adequados às necessidades funcionais da criança nas tarefas e rotinas do dia a dia e devem ter em vista a generalização, isto é a capacidade da criança utilizar, em diferentes contextos, as competências adquiridas num determinado contexto. Devem ser definidas algumas práticas de instrução e os recursos necessários para levar a criança a atingir esses objectivos. A observação e registo do comportamento da criança deve ser feita para avaliar se a criança atingiu ou não os objectivos propostos. Há também que considerar uma hierarquia segundo a qual os objectivos são estabelecidos, tendo em conta que cada objectivo geral representa vários objectivos específicos e que cada objectivo específico representa um passo para a aquisição do objectivo geral.

Outro dos aspectos que consideramos relevante nesta discussão é que, na maioria dos planos de intervenção, os objectivos estabelecidos e as estratégias delineadas são predominantemente para o trabalho a desenvolver com a criança. Apenas pontualmente encontramos propostas de intervenção para a família, no sentido da necessidade de apoio social, apoio psicológico ou de acompanhamento da família nas consultas, mas não encontramos qualquer registo de objectivos ou estratégias específicas. No entanto, a articulação com a família e o envolvimento da família no processos de avaliação é um dos objectivos gerais propostos na maioria dos planos. Estes são normalmente assinados pela família, o que revela que esta tem conhecimento do plano de intervenção e que a sua participação é tida em conta de acordo com o previsto na filosofia da intervenção precoce.

Verificámos também que, para cada conjunto de objectivos, são delineadas um conjunto de estratégias mais globais ou mais específicas, para ajudar a criança a concretizar os objectivos propostos. Nalguns casos, as estratégias delineadas são globais e referem o contexto da intervenção, a utilização de ajudas, os reforços e as adaptações materiais. Noutros casos, são delineadas estratégias mais específicas e mais estruturadas direccionadas para determinado objectivo.

Na literatura fizemos referência a diferentes perspectivas de delineamento da intervenção, uma abordagem mais naturalista defendida por Bricker (1996), outras mais estruturadas e desenvolvimentais defendidas por Bredekamp (1997, referido por Bruder 1997); e outras que defendem a utilização das duas abordagens (Bailey, 2000). Pelo que pudemos verificar nos resultados do nosso estudo, as estratégias delineadas nos planos de intervenção apontam também para o desenvolvimento das duas abordagens, naturalista e desenvolvimental, na medida em que são delineadas estratégias mais amplas e naturalistas e outras mais estruturadas de acordo com a especificidade de cada caso e as necessidades de cada criança.

Relativamente à avaliação dos objectivos propostos e do trabalho desenvolvido, esta surge, na maioria dos processos, em sínteses avaliativas globais e na avaliação específica de acordo com os objectivos estabelecidos no programa, em que se assinala se o objectivo foi atingido, se está em aquisição ou se não foi atingido. Com base nos resultados dessa avaliação são apontados novos

definem as salas inclusivas e referem-se às características físicas e sociais de cada contexto. As características físicas referem-se ao espaço, ao tipo e acessibilidade dos materiais, ao rácio de criança por sala e ao número de adultos por grupo de criança. As características sociais são referentes às interações que se estabelecem entre as crianças umas com as outras, entre os adultos com as crianças e entre os adultos uns com os outros, e na atitude e filosofia dos profissionais face à inclusão.

Procurámos, através do nosso estudo, analisar as práticas de intervenção no pré-escolar, tentando perceber a coerência entre todo o processo de avaliação/ planeamento/ intervenção, e o modo como as práticas se encontram de acordo com as práticas recomendadas ao nível da intervenção precoce e da educação especial. Os princípios orientadores das práticas de qualidade em Intervenção precoce referidos por McWilliam e Strain (1983, referidos por Bryant & Graham, 1993), apontam para um intervenção centrada nas necessidades e preocupações da família e para a sua participação activa no processo de intervenção, para o desenvolvimento de currículos adequados ao desenvolvimento da criança, para a coordenação interserviços, para a inclusão e para a integração dos resultados da avaliação na intervenção. Hanson e Linch (1989) apontam também como características das boas práticas de educação no pré-escolar, a individualização, a focagem na família, o currículo funcional e desenvolvimental e a colaboração e articulação interserviços. Como pudemos verificar existe uma relação directa entre os princípios orientadores das práticas em Intervenção Precoce e os das práticas em Educação Especial.

A singularidade de cada caso não nos permite fazer generalizações nem comparar os casos entre si. No entanto, ao longo desta discussão, vamos salientando alguns dos aspectos comuns e alguns dos aspectos em que existem diferenças mais acentuadas nas práticas, o que nos permite fazer o enquadramento com alguns dos conceitos e princípios teóricos revistos na literatura.

Os resultados do estudo revelam que as práticas de apoio educativo reflectem alguns dos princípios orientadores da intervenção precoce. Verificámos que existe um envolvimento da família nos momentos de avaliação e planeamento da

intervenção e que os resultados da avaliação são integrados no planeamento e na implementação dos programas de intervenção.

Nos 5 casos analisados pudemos verificar que habitualmente é prestado um apoio directo à criança, dentro ou fora da sala, mas regularmente no contexto de grupo e inserido nas actividades regulares da sala e do dia a dia do Jardim de Infância. Apenas no caso do Daniel observamos que, em três das doze sessões, uma parte do tempo de apoio foi prestado fora do contexto de grupo, em actividades propostas pela Educadora de apoio e realizadas apenas com o Daniel e outra criança. Em duas das situações, a Educadora considerou que a criança não estava a manifestar interesse pela actividade a ser desenvolvida no grande grupo e sugeriu à criança actividades alternativas; noutra situação, foi prestado apoio directo para trabalhar a comunicação e linguagem, que de acordo com a planificação, é desenvolvido uma vez por semana.

As situações de apoio indirecto foram menos regulares e, quando aconteceram verificámos uma maior frequência na participação da Educadora de apoio educativo nas actividades do grande grupo e algumas vezes no incentivo a interacção entre pares. As situações de consultadoria não foram observadas em nenhum dos casos.

Esta modalidade de apoio aproxima-se de alguns dos modelos analisados por MacWilliam and Strain (1983, referido por Bryant & Graham, 1993), o modelo itinerante e o modelo de trabalho em equipa. No entanto, difere em alguns aspectos específicos e complementa-se noutros. O apoio é normalmente prestado por uma Educadora de educação Especial/Apoio educativo especializada, que visita a sala duas a três vezes por semana em sistema itinerante, para prestar apoio educativo directo e individualizado à criança. No entanto, contrariamente ao modelo itinerante McWilliam e Strain (1983, referido por Bryant & Graham, 1993), esse apoio não é prestado à criança numa parte isolada da sala, mas sim no contexto de grupo. No que respeita à liderança da sala, que no modelo de trabalho em equipa sugerido pelos autores, é planeada e partilhada de igual modo por ambas as Educadoras também se registaram diferenças, nos casos que observamos essa liderança é gerida pela Educadora de ensino regular, mas verificam-se alguns momentos de partilha em que a Educadora de apoio educativo participa activamente nas

actividades de grande grupo, chegando pontualmente, como se registou no caso do Daniel, a ser a Educadora de apoio educativo assumir a liderança do grupo.

Verificámos também que, normalmente, existe uma planificação individualizada e específica para a criança de apoio, de acordo com os objectivos propostos no programa de intervenção. A Educadora de apoio educativo vai procurando integrar as estratégias nas actividades e rotinas da sala, prestando normalmente um apoio mais directo e individualizado à criança que apoia.

Relativamente ao contexto de actividade verificámos, em todos os casos analisados, que existe por parte das Educadoras, uma estruturação do tempo de apoio educativo de forma a que a criança possa participar nas actividades de grande grupo e em actividades mais individualizadas, em que lhe é prestado um apoio mais estruturados, numa relação de um-a-um entre a Educadora de apoio e a criança. O trabalho de pares ou em pequenos grupos registou-se com menor frequência nos 5 casos observados. No entanto pudemos verificar que o apoio é normalmente prestado na presença de outras crianças, que desenvolvem muitas vezes o mesmo tipo de actividade em torno da mesa de trabalho, mas em que nem sempre acontecem situações de interacção. Em qualquer dos contextos de actividade a Educadora de apoio educativo presta regularmente um apoio mais individualizado à criança.

Segundo Stainback & Stainback (1992, referidos por Hanline & Galant, 1993) a inclusão implica que as crianças com deficiência ou com atrasos de desenvolvimento frequentem os mesmos contextos educativos que os seus pares. A inclusão não é focada apenas na criança, mas constitui um sistema no qual cada criança pertence, é aceite, apoia e é apoiada pelos seus pares e pelos outros membros da comunidade educativa, de forma a satisfazer as suas necessidades educativas. Também McWilliam e Strain (1983, referido por Bryant & Graham, 1993) identificam a prestação de serviços nos ambientes naturais e o menos restritivos possível.

Nesse sentido, considerámos que existe por parte das Educadoras uma atitude e uma filosofia de inclusão, na medida em que organizam os contextos e as

actividades de forma a que a criança com deficiência frequente os mesmos contextos educativos que os seus pares, prestando-lhe uma atenção mais directa e individualizada e utilizando procedimentos específicos e apropriados às suas necessidades.

A participação da criança nas actividades, no que respeita às suas escolhas, ao modo como inicia a actividade, o interesse que manifesta e o modo como é terminada a actividade durante o tempo de apoio, é diferente em cada um dos casos e depende das características de cada criança e de cada situação, salientam-se no entanto alguns aspectos comuns.

Relativamente à escolha das actividades, verificámos que, normalmente, as Educadoras de apoio permitem que a criança escolha algumas das actividades, apresentado propostas e perguntando à criança o que quer fazer.

No caso do Carlos foi elaborado um quadro de tarefas, no qual ele pode escolher e antecipar as actividades que vai desenvolver ao longo do dia e no final do dia rever as actividades que fez. A utilização dos mapas de tarefas estão de acordo com as características das variáveis ecológicas das sala inclusivas referidas por Odom e Bailey (2001). O Tiago raramente escolhe a actividade apesar de a Educadora lhe perguntar regularmente o que quer fazer, ele só participa quando ela lhe propõe directamente uma actividade. O Jorge e o Daniel, escolhem as actividades apenas em situação de actividade livre. No caso da Mariana, apesar de não existir um quadro de tarefas, a Educadora de Apoio pergunta-lhe normalmente o que quer fazer e vai-lhe lembrando o que tem para fazer, antecipando assim a tarefa.

Verificámos também em todos os casos que as crianças raramente iniciam a actividade sozinhas, com excepção das situações de actividade livre. As actividades são normalmente propostas e iniciadas pelas Educadoras de apoio, mesmo quando incentivam a criança a fazer as suas escolhas.

Verificámos do mesmo modo, que as crianças normalmente se interessam pela actividade proposta, mas o interesse que demonstram no decorrer da actividade é variável de acordo com as suas características específicas e é também variável de

criança para criança. No caso do Carlos, vimos que este se mantém na actividade mas perde o interesse logo que a Educadora de apoio se afasta. O Daniel e o Jorge na maioria das vezes, perdem o interesse na actividade e distraem-se com o que se passa à sua volta, mas mantêm-se na actividade com o incentivo da Educadora de Apoio. O Tiago raramente mantêm o interesse nas actividades propostas, mantendo um curto tempo de atenção e largando o que está a fazer, apesar dos estímulos e incentivos das Educadoras. A Mariana mantêm o interesse em algumas actividades e desinteressa-se de outras que não são do seu agrado, mas com o incentivo da Educadora de apoio, normalmente leva a actividade até ao fim. Normalmente em todos os casos são as Educadoras que dão a actividade por terminada e propõem algo diferente, actividade livre ou nova actividade.

De acordo com as linhas orientadoras das práticas desenvolvidas por Bredekamp (1997, referido por Bruder, 1997), os Educadores devem proporcionar actividades e materiais diversos e adequar a complexidade das tarefas de acordo com o modo como a criança participa, como compreende e como desenvolve as suas competências. Devem também proporcionar à criança a oportunidade de escolher as actividades e os materiais e dar-lhe o tempo necessário para se envolver activamente.

Também Bricker (1996) defende as abordagens de intervenção naturalista, segundo as quais a intervenção deve ser baseada nos interesses e motivações da criança e na integração de estratégias nas rotinas diárias e no aproveitamento de experiências significativas para a criança.

Considerámos que as práticas se encontram de acordo com as duas abordagens. Por um lado as estratégias são integradas nas rotinas diárias e existe uma preocupação, por parte das Educadoras, em desenvolver actividades de acordo com os interesses e motivações da criança; por outro lado vão adequando os materiais e aumentando a complexidade da tarefa de acordo com o interesse manifestado pela criança e o modo como participa na actividades, respeitando os seus tempos e os seus ritmos.

Relativamente às estratégias de mediação desenvolvidas pela educadora de apoio, e de acordo com o conceito de desenvolvimento proximal desenvolvido no âmbito da perspectiva sócio-cultural defendida por Vigotsky (1934-1962), considera-se que aquilo que a criança consegue desenvolver com ajuda de outro é melhor indicador do seu desenvolvimento do que aquilo que faz sem ajuda. O nível de desenvolvimento proximal define as funções que estão em processo de maturação, o que permite aos educadores definir o futuro imediato da criança em termos de desenvolvimento e desenvolver estratégias de mediação adequadas às necessidades da criança.

Pelo que pudemos registar nos cinco casos observados, a utilização das ajudas por parte do adulto é uma das estratégias utilizadas com maior frequência e regularidade. Em todos as intervenções são utilizadas ajudas verbais e demonstrativas no decorrer de cada actividade. Pudemos verificar que as ajudas físicas apenas são utilizadas com maior frequência no caso da Mariana que tem problemas motores mais acentuados que exigem uma grande disponibilização de apoio físico por parte do adulto, não tanto no desenvolvimento de actividades específicas, mas principalmente nas deslocações e posicionamentos. Nos outros casos, as ajudas físicas são acrescentadas às ajudas verbais e demonstrativas sempre que a criança não consegue fazer determinado passo da tarefa sozinha.

Outro dos aspectos que pudemos observar em todos os casos é que não existem situações em que a ajuda é prestada de forma estruturada e planeada prevendo uma eliminação gradual das ajudas. Estas são prestadas de forma natural, no decorrer de cada actividade, de acordo com o comportamento da criança e com as necessidades observadas pela educadora em cada momento.

No que respeita aos reforços, observámos um registo significativo na utilização de reforços positivos. No caso da Mariana observámos reforços positivos em todas as sessões e foram utilizados regularmente ao longo de cada sessão no decorrer das actividades. Nos outros casos não registámos frequências tão acentuadas, mas observamo-los também com alguma regularidade. Os reforços negativos foram utilizados em todos os casos com menor regularidade e ocorreram normalmente na sequência de comportamentos indesejados tidos pela criança.

A utilização de reforços enquadra-se na abordagem behaviorista defendida por Skinner (1957, referido por Sprinthal & Sprinthal, 1993), segundo a qual, todos os comportamentos resultam de uma aprendizagem e esta resulta das consequências dos comportamentos. Os comportamentos que desencadeiam consequências agradáveis tendem a ser repetidos e desse modo aprendidos e os comportamentos que desencadeiam consequências desagradáveis tendem a não ser repetidos e portanto não aprendidos.

Verificámos que os reforços utilizados são essencialmente verbais, elogiando o comportamento ou mostrando o trabalho da criança aos colegas de forma elogiosa. Em algumas situações observámos procedimentos de afecto como um beijinho ou um abraço. Ambos estão de acordo com o tipo de reforços sugeridos por Bandura no modelo de aprendizagem social: a aprovação social como recompensa do comportamento imitado pode ser representado por palavras, expressões faciais ou corporais, contactos físicos e privilégios. (Sprinthal & Sprinthal, 1993). Não foram observados outros dos estímulos ou reforços materiais defendidos na perspectiva behaviorista, nem constatámos uma preocupação em seguir uma sequência formal de condicionamento do comportamento ou da resposta da criança.

No que respeita às outras estratégias utilizadas pelas Educadoras, registámos também uma frequência regular na utilização do questionamento como forma de manter a interacção com a criança no decurso da actividade, aumentando a complexidade da tarefa, alargando as possibilidades práticas de cada tarefa e como forma de ajudar a criança a atingir os objectivos propostos.

Da mesma forma, as ordens dadas, as novas propostas apresentadas no decorrer da actividade e a antecipação da tarefa são também estratégias utilizadas pelas educadoras de apoio e que se aproximam dos modelos naturalistas e desenvolvimentais. As estratégias mais naturalistas são baseadas no incentivo das iniciativas da criança, no aproveitamento de situações práticas e funcionais para integrar e trabalhar os objectivos propostos, e na exploração das várias oportunidades práticas de cada actividade que permitem trabalhar vários objectivos em simultâneo. As estratégias mais desenvolvimentais foram observadas no

objectivos. A avaliação é realizada numa periodicidade trimestral ou semestral, pela Educadora de Apoio Educativo com a Educadora de Ensino Regular e com a Família.

Como podemos verificar nos processos, a avaliação realizada é sobretudo uma avaliação dos progressos da criança. Não observamos registos de avaliação do impacto ou efeitos do programa na criança e na família. Também não encontramos registos que indiquem que existe uma monitorização dos serviços prestados. Neste aspecto, os resultados não estão de acordo com alguns dos princípios da intervenção precoce segundo os quais, de acordo com Simeonson et al. (1996) deve ser feita a avaliação dos resultados e da satisfação das famílias como consumidora dos serviços. Esta avaliação, segundo os autores, deve definir em que medida a intervenção correspondeu às expectativas da família e deve avaliar os progressos verificados na criança e na família. A avaliação desse processo deve permitir a tomada de decisões sobre a continuidade dos serviços e orientações para os passos seguintes da intervenção.

Em termos gerais, os planos de intervenção encontram-se de acordo com legislação e com as sugestões teóricas, no que respeita aos conteúdos e aos intervenientes. Encontrámos na maioria dos casos uma coerência entre os resultados da avaliação e o planeamento da intervenção. Os resultados mostram no entanto uma falta de monitorização dos serviços e uma escassa avaliação dos efeitos e dos resultados do programa. Estes aspectos requerem uma nova abordagem e uma reformulação de algumas práticas do trabalho desenvolvido pela equipa.

Discussão dos resultados sobre o processo de intervenção

Os resultados da observação da intervenção revelam-nos algumas das práticas de intervenção com crianças com Necessidades educativas especiais que frequentam o Jardim de infância, inseridas em programas de intervenção precoce. Como pudemos observar existe uma diversidade e complexidade que caracteriza cada uma das situações. Cada caso é único e singular, contendo variáveis ecológicas específicas. Essas variáveis ecológicas de acordo com Odom e Bailey (2001)

desenvolvimento de actividades planeadas, orientadas e mais estruturadas e que envolvem algumas práticas de treino e de instrução, de acordo com as características individuais de cada criança.

A utilização das duas abordagens está de acordo com Bailey (1997) quando refere que a combinação das abordagens funcional-desenvolvimental pode ser mais eficaz, na medida em que, por um lado são tidas em conta as motivações, os interesses e as capacidades funcionais da criança e, por outro lado, são também utilizadas estratégias mais directivas ensino de forma a ajudar a criança a atingir uma maior qualidade nas respostas e níveis de aprendizagem mais elevados.

As interacções entre pares foi outra das categorias analisadas no nosso estudo e na qual encontramos alguns aspectos comuns nos 5 casos estudados.

De acordo com Odom e Bailey (2001), as interacções entre as crianças com deficiência e as crianças sem deficiência é um dos factores que caracteriza a qualidade dos ambientes educativos inclusivos e, quando estas interacções são positivas, são consideradas como um dos benefícios da inclusão, quer para as crianças com deficiência quer para as crianças sem deficiência. Os estudos americanos referidos por estes autores, revelam que as crianças com deficiência apresentam progressos no seu desenvolvimento aprendendo através da imitação do comportamento dos outros e as crianças sem deficiência apresentam o desenvolvimento de acordo com o esperado. Os autores referem também o papel fundamental dos Educadores na forma como promovem as interacções entre as crianças, organizando os ambientes de forma que estes sejam desenvolvimentalmente apropriados para permitir interacções sociais positivas.

Os resultados do nosso estudo apontam para algumas semelhanças com alguns dos estudos americanos referidos por Hanline & Galant (1993) que indicam que as crianças com deficiência tendem a isolar-se dos seus pares quando as interacções não são incentivadas, enquanto que as crianças sem deficiência tendem a interagir mais facilmente com os seus pares sem deficiência, escolhendo-os mais frequentemente como amigos e parceiros de actividade. Os resultados desses estudos revelam também que é raro acontecer uma rejeição por parte das crianças

sem deficiência, dos pares com deficiência, verificando-se que as crianças tendem a adequar as suas interações de modo as que as crianças com deficiência as possam compreender e manifestam vontade em proteger, ajudar e dar afecto. Pelo que podemos verificar nos casos estudados, as crianças observadas tendem também a isolar-se dos seus pares quando a interacção não é incentivada, com excepção da Mariana que procura regularmente o contacto com outras crianças.

Contrariamente às estratégias apontadas por Hanline e Galant (1993) que apontam para a criação de situações lúdicas e para o incentivo e encorajamento das interações sociais entre as crianças, verificámos em todos os casos, que essas estratégias por parte das Educadoras forma utilizadas com pouca frequência. Na maioria das sessões de todos os casos observados, a estrutura da sessão de apoio passou por um ou mais períodos de actividade de grande grupo, que normalmente são orientados pela Educadora de ensino regular e nos quais se estabelece com mais frequência uma interacção entre a educadora e a criança do que entre esta com os seus pares. Nos períodos de actividade mais estruturada e individualizada, as situações de interacção acontecem na maioria das vezes com a Educadora de apoio, acontecendo os estímulos à interacção, de forma pontual e não regular. Nos momentos de actividade livre, pudemos observar que a Mariana estabelece e mantém as interações de forma espontânea, o Carlos estabelece interacção com alguma regularidade mas acaba por se afastar ou as outras crianças afastam-se. O Daniel e o Jorge tendem a brincar sozinhos, respondendo às interações iniciadas pelos outros mas sem manter a interacção e o Tiago raramente estabelece ou mantém a interacção, mantendo uma atitude observadora em relação aos outros, mas rejeitando a interacção.

Consideramos que, no que respeita à organização do ambiente educativo (organização do espaço, acessibilidade e tipo de materiais, composição do grupo e número de adultos por sala), as características da sala estão de acordo com os ambientes educativos de qualidade, no entanto, durante o tempo de apoio não observámos uma organização sistemática das actividades de forma a possibilitar as interações entre pares possibilitando, de trabalho de pequenos grupos ou de trabalho em grupos de pares.

No que respeita às interacções entre as Educadoras e a criança, os resultados do nosso estudo também se aproximam dos resultados dos estudos referidos por Odom & Bailey (2001), segundo os quais os educadores de apoio educativo tendem a interagir mais com as crianças com deficiência do que os educadores de regular. Por outro lado, no desenvolvimento de actividades orientadas, as crianças com deficiência tendem a interagir mais com os educadores do que com os seus pares parecendo ser as interacções entre pares negativamente influenciadas pelas interacções entre os Educadores e as crianças.

Em todos os casos observados verificámos que existe uma maior frequência na interacção entre a educadora de apoio educativo e a criança do que entre a Educadora de Ensino regular e a criança. Por outro lado, a interacção entre a Educadora de apoio e a criança observa-se também, com uma frequência maior do que as interacções entre pares, verificando-se em muitas situações o apoio directo e individualizado à criança.

Os autores referem a importância da atitude dos Educadores no desenvolvimento de estratégias que promovam a interacção entre pares. Os resultados do nosso estudo apontam também para a necessidade de desenvolver estratégias mais direccionadas para o incentivo e reforço das interacções, que ajudem a criança a ultrapassar aquela que é, em muitos casos, uma das áreas de maior dificuldade para a criança com deficiência- a área da socialização.

Verificámos que as Educadoras de apoio educativo, nas situações de apoio directo e individualizado à criança e no desenvolvimento de actividades mais estruturadas, procuram incentivar os progressos da criança nas várias áreas de desenvolvimento, trabalhando vários objectivos em simultâneo e não de forma isolada. No entanto, verificámos que as actividades desenvolvidas são, na maioria das vezes, direccionadas para a aquisição de competências na área da cognição, comunicação e linguagem, motricidade e autonomia e menos direccionadas para a área da socialização e interacção social.

De acordo com alguns autores referidos por McColum e Maude (1993) a interacção social e a aquisição de competências sociais em crianças com deficiências severas

ou moderadas só acontecem com um plano de actividades e de ensino adequado. Os autores apontam algumas estratégias para facilitar essas interacções que passam por induzir a proximidade entre pares, utilizando o incitamento e reforços e promovendo iniciativas de trabalho de pares. A utilização destas estratégias depende da atitude dos educadores, dos pares e das famílias e de uma planificação adequada, e constitui um elemento chave para o sucesso da intervenção.

A relação entre os objectivos propostos e o trabalho desenvolvido ao longo da intervenção parecem estar em alguns aspectos de acordo com a práticas recomendadas ao nível da intervenção precoce e da Educação especial nos contextos educativos identificados por McWilliam e Strain (1983, referidos por Bryant & Graham, 1993) e por Hanson e Linch (1989, referidos por McCollum & Maude, 1993). Verificando-se que existe uma relação directa entre as características das boas práticas em intervenção precoce e em educação especial.

Os resultados do nosso estudo revelam que, nas práticas de apoio educativo se reflectem alguns das características das práticas orientadoras da intervenção precoce. Existe normalmente um envolvimento da família nos momentos de avaliação e planeamento, embora o nosso estudo não revele o modo como a família se envolve e participa; os resultados da avaliação são integrados no planeamento e na intervenção; as crianças frequentam contextos inclusivos; existe um trabalho de equipa e uma coordenação interserviços e as práticas de apoio desenvolvidas são normalmente adequadas ao desenvolvimento e às necessidades da criança. Em termos gerais as práticas correspondem às orientações revistas na literatura, mas a análise de conteúdo das sessões permitiu-nos encontrar alguns aspectos específicos e particulares de cada intervenção reveladoras de alguns aspectos mais e outros menos positivos das práticas desenvolvidas na intervenção em contextos educativos.

Ao longo das sessões observadas nos 5 casos, pudemos verificar que o trabalho desenvolvido estava na generalidade de acordo com os objectivos e estratégias delineadas no programa de intervenção. Nos casos da Mariana, do Carlos e do Tiago, verificámos que existiu uma organização equilibrada dos tempos de apoio de forma a permitir a participação da criança nas actividades de grande grupo, a

desenvolver algumas actividades mais estruturadas com apoio directo e individualizado da educadora de apoio e um tempo de actividade livre para deixar que a criança faça as suas escolhas e interacções espontâneas. No desenvolvimento da intervenção com estas crianças as actividades foram diversificadas em cada sessão e de uma sessão para a outra e foram normalmente apropriadas para o desenvolvimento da criança e de acordo com os objectivos a atingir e as motivações e interesses da criança. No caso do Tiago objectivos específicos não foram identificados no programa de intervenção, no entanto verificámos que a Educadora de apoio educativo procurou sempre utilizar materiais e desenvolver actividades de acordo com o interesse manifestado pela criança e adequadas às suas competências em aquisição.

No caso da Mariana a educadora procurou, de forma equilibrada, responder aos interesses e motivações da criança, a par com o desenvolvimento de algumas actividades que, não sendo tanto do interesse da criança eram importantes para o treino de algumas competências, nomeadamente na área da motricidade fina, que é uma das suas dificuldades. As estratégias da educadora passam pela utilização de situações lúdicas e materiais coloridos e apelativos sugerindo a elaboração de colares para ambas e para a boneca, numa situação de alternância de vez “agora ponho eu, depois pões tu”, em que a conversa, os reforços positivos, as ajudas e os afectos se vão repetindo ao longo da actividade.

A Educadora de apoio procura também contrariar algumas tendências da criança em utilizar o “menor esforço”, recorrendo ao pedido de ajuda e de colo. No entanto, algumas vezes a Educadora acaba por recorrer à ajuda física segurando nela ao colo ou dando-lhe mais ajudas físicas para a levar a prosseguir a actividade. Noutras situações em que a criança recusa a ajuda, a Educadora respeita essa necessidade de autonomia, mas mantém-se atenta ao comportamento e necessidades da criança.

No caso do Carlos a escolha de algumas actividades foram feitas utilizando o quadro de tarefas de acordo com a estruturação dos tempos e rotinas da sala. As actividades também foram diversificadas de uma sessão para a outra. A educadora procurou levar a criança a atingir os objectivos propostos desenvolvendo mais

frequentemente actividades de expressão plástica e actividades mais direccionadas para a área cognitiva, ao nível da aquisição de noções matemáticas, para o que foram utilizados jogos interactivos no computador, que exigiam a associação e identificação de formas, quantidade, números, tamanhos e mesmo o cálculo. Estas actividades pareceram-nos demasiado complexas para as competências manifestadas pela criança. No entanto apesar de não atingir as respostas correctas sem ajuda, o trabalho no computador foi normalmente das actividades em que o Carlos demonstrou mais interesse, devendo portanto ser utilizado com o recurso a jogos mais simples e mais adequados ao seu nível de desenvolvimento.

No caso do Jorge, cujas competências e dificuldades estão claramente identificadas, os objectivos propostos estão de acordo com a avaliação e são delineadas um conjunto de estratégias globais e específicas de intervenção. A educadora procura integrar os objectivos e estratégias nas actividades e rotinas da sala que são normalmente orientadas pela educadora de ensino regular. Neste caso não observámos, ao longo das sessões uma diversidade significativas nas actividades desenvolvidas, resumindo-se na maioria das sessões ao apoio directo da educadora de apoio à criança enquanto ela vai preenchendo, recortando ou colando as fichas de trabalho propostas pela Educadora de ensino regular. Em algumas sessões em que a criança acaba o trabalho a tempo, a educadora de apoio propõe outro tipo de actividades mais direccionadas para os objectivos propostos e para o treino de competências ao nível da comunicação e linguagem, motricidade fina, coordenação óculo-manual e cognição. Neste caso, a pouca diversidade nas tarefas propostas, as poucas oportunidades de escolha, o desenvolvimento de actividades, na maioria das vezes estruturadas e pouco direccionadas para os interesses da criança, leva a que algumas das práticas se afastem das orientações de qualidade e de algumas variáveis ecológicas dos ambientes inclusivos. No entanto as actividades desenvolvidas parecem estar de acordo com alguns dos objectivos propostos, a participação da criança nas actividades da sala, também está de acordo com as orientações inclusivas que defendem a participação da criança nos mesmos contextos, tempos e actividades, que os seus pares.

No caso Daniel, as actividades desenvolvidas foram sempre diversificadas, mas foram principalmente no âmbito da expressão plástica (pintura, digitinta, espuma, massa, areia) actividades que são mais direccionadas para o treino da motricidade fina, de alguns movimento largos dos membros superiores e para as capacidades sensoriais. As actividades direccionadas para a linguagem também foram desenvolvidas de acordo com a planificação semanal que inclui um tempo para trabalhar especificamente a linguagem. De um modo geral, o desenvolvimento das actividades está de acordo com as estratégias delineadas no plano de intervenção.

Em todos os casos observámos a utilização de estratégias comuns no que respeita ao prosseguimento dos programas de intervenção centrados essencialmente na criança. Apesar dos aspectos comuns, as estratégias utilizadas foram diversificadas, adequadas às características individuais de cada criança e adaptadas a cada contexto educativo.

A relação e a colaboração entre técnicos é apontada por Odom e Bailey (2001), como um dos factores que pode influenciar positiva ou negativamente o ambiente da sala e o desenvolvimento de programas de intervenção. Quando a relação é baseada na colaboração e na partilha de uma filosofia comum relativamente à inclusão, os resultados apontam para um maior envolvimento da criança nos contextos inclusivos.

Os autores referem também que a comunicação entre os técnicos deve ter em conta alguns aspectos específicos da intervenção, como as necessidades da criança, as opiniões de cada um sobre o modo como o apoio deve ser prestado e o tipo de soluções a desenvolver. A avaliação do modo como a intervenção está a decorrer e a discussão sobre os progressos e participação da criança nas actividades são outros dos aspectos que devem fazer parte da comunicação entre os técnicos.

Hanline e Galant (1993) referem também que o trabalho de equipa e a colaboração entre os técnicos são elementos centrais no estabelecimento de ambientes inclusivos de qualidade. Por outro lado Odom e Bailey (2001) apontam a falta de relação e de comunicação entre os profissionais, na planificação, discussão e

avaliação dos progressos da criança como uma das barreiras à criação de ambientes inclusivos.

Os resultados do nosso estudo apontam para algumas situações complexas e não muito evidentes na relação entre os técnicos. Por um lado, pela assinatura dos cinco processos de intervenção, verifica-se que existe uma planificação antecipada da intervenção, na qual ambas as educadoras participam e da qual têm conhecimento, o que revela que existe uma partilha sobre os aspectos específicos da intervenção, como os objectivos e as estratégias a desenvolver. No entanto a observação não nos permitiu perceber se ambas partilham a mesma filosofia relativamente à inclusão e se existe concordância de opiniões relativamente à intervenção.

No caso do Carlos, do Tiago e do Jorge, observámos com alguma regularidade situações de comunicação entre ambas as educadoras, verificando-se em algumas sessões, conversas informais sobre as necessidades, os progressos ou sobre os comportamentos da criança, sobre as actividades a desenvolver ou aspectos relacionados com a família. No caso da Mariana e do Daniel não observámos esse tipo de comunicação, que se resumiu em algumas situações, ao questionamento ou informação sobre a actividade a desenvolver nesse dia com a criança.

Em todos os casos verificámos que as educadoras de apoio educativo participam nas actividades desenvolvidas pela educadoras de ensino regular, integrando as actividades que desenvolvem com a criança nas actividades propostas pela educadora de ensino regular, outra vezes propondo à criança actividades diferentes daquelas que o grupo desenvolve.

Em nenhum dos casos observamos relações significativas entre a Educadora de apoio e a Auxiliar de acção educativa no que respeita à intervenção com a criança.

A relação com a família foi observada nos casos do Daniel e do Tiago, nas sessões em que a observação decorreu no momento de entrada ou saída das crianças. No caso do Tiago verificámos que existiu por parte das educadoras uma identificação das necessidades da família e que se procedeu à coordenação de serviços e à

operacionalização de recursos para dar resposta a essas necessidades, de acordo com os princípios orientadores da intervenção precoce que defendem que o apoio prestado deve responder às necessidades da criança e da família. No caso do Daniel também foram observadas interações entre a educadora de apoio e a família, baseando-se estas na troca de informações sobre o comportamento recente da criança ou sobre o seu estado de saúde. No caso do Jorge, não observámos situações de interação com a família, no entanto, em várias situações observámos na comunicação entre a educadora de apoio educativo e a educadora de ensino regular, referência às necessidades da família, sobretudo ao nível da necessidade de apoio social para a aquisição de óculos para a criança ou para a terapia da fala. Não registámos ao longo do tempo em que decorreram as observações, qualquer referência ou indicador de que estavam a ser operacionalizados serviços ou recursos para responder a essa necessidade da família.

No caso da Mariana e do Carlos não observamos situações de interação com a família, mas é registado seu envolvimento na planificação da intervenção e na avaliação dos objectivos propostos, que se regista também nos outros casos.

Em síntese, os resultados do nosso estudo apontam para uma intervenção focada na criança, com o envolvimento da família no planeamento, na avaliação e no prosseguimento das estratégias delineadas no plano de intervenção para ajudar a criança a atingir os objectivos propostos. Considerámos que os dados da observação não nos possibilitam uma análise mais aprofundada sobre o modo como a família é envolvida no processo de intervenção. As nossas observações decorreram durante o período em que é prestado apoio educativo na sala de pré-escolar, em que naturalmente a intervenção é mais direccionada para a criança, o que não nos permite analisar o modo como a família participa mas apenas se participa ou não no processo. Os resultados revelam que existe uma preocupação por parte da equipa em envolver a família em todo o processo de avaliação e planeamento da intervenção com a criança e que as suas necessidades e preocupações são consideradas.

CONCLUSÕES

A realização deste estudo teve por objectivo analisar a coerência entre o processo de avaliação de crianças com necessidades educativas especiais e a elaboração do plano de intervenção e também a coerência entre o processo de avaliação, planificação e o desenvolvimento das práticas de Educação especial/apoio educativo.

Na revisão de literatura abordamos algumas das correntes teóricas e princípios que fundamentam e orientam as práticas de qualidade em intervenção precoce e alguns das práticas de apoio educativo/ educação especial em contextos inclusivos.

A intervenção precoce centrada na família é actualmente um dos princípios orientadores na filosofia da intervenção precoce, sustentada por alguns modelos teóricos referidos por Almeida (2000), que apontam para abordagens ecológicas sistémicas e transaccionais nas quais é salientada a importância dos contextos familiares, das interacções que se estabelecem entre os membros da família e da influência desses contextos e interacções no desenvolvimento da criança e da família. A teoria do suporte social defendida por Dunst (1985, referido por Almeida 2000), vêm reforçar a importância do fortalecimento da família e a necessidade de estabelecer relações de parceria entre pais e profissionais na troca de informações e na operacionalização dos recursos, para responder às necessidades da criança e da família.

Os resultados do nosso estudo apontam para um aproximação com os princípios teóricos da intervenção precoce, na medida em que verificamos que existe um trabalho de equipa que envolve técnicos das várias áreas e que a família é envolvida no processo de avaliação e planeamento da intervenção. As preocupações, necessidades e opiniões da família são tomadas em conta e permitem uma avaliação ecológica e abrangente das competências e dificuldades da criança nas várias áreas de desenvolvimento e nos diferentes contextos em que se desenvolve. Por outro lado, os resultados dessa avaliação permitem estabelecer

os objectivos a atingir com a criança e delinear o planeamento de uma intervenção adequada às suas necessidades.

A coordenação interserviços que verificámos existir no trabalho desenvolvido pela equipa, permite uma operacionalização dos recursos de forma a assegurar o início de uma intervenção integradora, que responda às necessidades da criança e da família, permitindo assim evitar que a família tenha que recorrer a múltiplos serviços para encontrar soluções e respostas às suas necessidades.

A intervenção directa com a família surge mais frequentemente com famílias em risco social, que manifestam necessidade de apoios de ordem social. Na generalidade as necessidades manifestadas pelas famílias são referentes ao acompanhamento e encaminhamento da criança e à implementação de estratégias que as ajudem a ultrapassar as suas dificuldades. Nesse sentido, considerámos que a equipa procura responder a essas necessidades das famílias, encaminhando a criança para instituições educativas ou, quando estas já frequentam uma instituição, operacionalizando os recursos para que tenham apoio educativo, terapia da fala, ou outro serviço que seja considerado necessário.

Procurámos também, na revisão teórica, estudar algumas das abordagens de intervenção que reflectem a qualidade das práticas de intervenção precoce em contextos educativos. Bailey (2000) sugere a importância de utilizar abordagens naturalistas e funcionais em conjugação com práticas mais desenvolvimentais e estruturadas e aponta também as variáveis ecológicas como elementos determinantes para a qualidade dos ambientes inclusivos.

Os resultados do nosso estudo revelam que as práticas desenvolvidas pelas Educadoras se aproximam das práticas recomendadas. Pelo que podemos observar, a organização dos contextos das salas de jardim de infância está de acordo com as características físicas sugeridas por Bailey (2000) quer na organização do espaço, quer na utilização de materiais diversificados, acessíveis e adequados ao desenvolvimento da criança. O número de crianças por sala e o número de educadores e auxiliares por grupo obedece a um rácio dentro das normas estipuladas em Portugal (20 crianças), mas diferente das sugestões

americanas que apontam para um rácio de 15 a 16 crianças para grupos onde estão integradas crianças com deficiência. A utilização de equipamentos adaptados também existe nos casos em que estes são necessários. Quanto ao horário de funcionamento, encontramos diferenças significativas entre as IPSS e os jardins de infância da rede pública. Verificámos que as Educadoras de ensino regular das IPSS têm um horário lectivo superior em duas horas ao das Educadoras da rede pública e estão sujeitas a horários alternados e conjugados com as Auxiliares de acção educativa, enquanto as educadoras da rede pública têm um horário fixo e têm uma Auxiliar a tempo inteiro. Por outro lado as crianças que frequentam os Jardins de infância da rede privada de solidariedade social, têm também um acréscimo significativo no número de horas que estão na instituição e fora do contacto com a família, em relação às crianças que frequentam a rede pública. O alargamento de horários das IPSS parece ser uma solução para as necessidades da família, mas temos dúvidas quanto à satisfação das necessidades da criança; como pudemos registar num dos casos observados a criança chega à instituição antes das sete da manhã e sai depois das sete da tarde.

Quanto à estruturação dos tempos de actividade este também é diversificado, permitindo à criança a participação em diferentes contextos e diferentes actividades ao longo do dia, seguindo algumas rotinas, alguns horários, e diversificando os períodos de actividade mais estruturada e orientada pela educadora com os períodos de actividade livre.

Quanto às práticas de apoio directo e individualizado à criança, pudemos perceber que as educadoras procuram estruturar o tempo de apoio de forma equilibrada, tentando adequar e integrar os objectivos a atingir com a criança nas rotinas e actividades do dia a dia do jardim de Infância, permitindo que a criança participe nos mesmos contextos educativos que os seus pares. As educadoras de apoio educativo, participam habitualmente nas actividades de grande grupo, prestando um apoio mais directo à criança e, nos momentos de actividade individual, desenvolvem estratégias de mediação numa relação directa e próxima da criança, utilizando ajudas, reforços, questionamento das respostas, aumentando gradualmente a complexidade das tarefas de forma a ajudar a criança a atingir os objectivos propostos no programa de intervenção.

Outro dos aspectos relevantes nos resultados do nosso estudo diz respeito às interações entre pares, que tal como acontece em alguns estudos americanos, existe em poucas situações. Sendo a interação um dos objectivos da inclusão, levanta-se uma questão que nos parece pertinente: como desenvolver o treino de competências específicas e levar a criança a atingir determinados objectivos que exigem um trabalho mais estruturado e práticas de instrução por parte da educadora de apoio e simultaneamente promover a interação entre pares?

Hanline e Galant (1993) apontam algumas orientações que vão no sentido de desenvolver estratégias de mediação entre pares e passam por uma atitude do adulto de fomentar o incentivo e reforço das interações entre as crianças. As interações mediadas pelos pares consistem não apenas em levar a criança com deficiência a interagir com a outras mas também em convidar as outras crianças a participar na actividade, incentivá-las a iniciar a interação e a aguardar a resposta. Este processo permite que a criança aprenda através da imitação do comportamento do outro e simultaneamente possibilita o desenvolvimento de competências sociais.

No que respeita à avaliação dos programas de intervenção precoce, considerámos que o trabalho desenvolvido pela equipa se encontra aquém das orientações revistas na literatura como um dos passos importantes do processo. Simeonson et al. (1996), consideram que a avaliação dos resultados do programa e da satisfação da família é um dos momentos do ciclo de intervenção determinante para verificar o nível de satisfação das expectativas da criança e da família, para avaliar os progressos e para encontrar orientações para os passos seguintes da intervenção.

Os resultados do nosso estudo apontam para uma avaliação periódica dos progressos da criança, sendo esses resultados integrados na intervenção, o que está de acordo com a perspectiva de Meisels e Atkins-Burnett (2000) para os quais há uma fusão entre avaliação e intervenção que, num processo dinâmico, se influenciam mutuamente e se complementam. No nosso estudo a inexistência de uma avaliação mais abrangente sobre os efeitos do programa e sobre o grau de

satisfação dos técnicos e das famílias não nos permite analisar a eficácia, o impacto ou os efeitos dos programas implementados.

Considerámos que uma avaliação formal da satisfação das famílias e dos técnicos e dos efeitos do trabalho desenvolvido pela equipa de intervenção precoce seria importante para garantir a continuidade do trabalho desenvolvido, adequando os resultados da avaliação ao desenvolvimento e melhoria das práticas. Por outro lado essa avaliação, se existisse, poderia possibilitar a tomada de decisões a nível político nomeadamente no que respeita à difusão de programas de intervenção precoce e à atribuição de verbas e recursos que assegurem uma melhor qualidade nas respostas de que a criança e a família necessitam.

Para o desenvolvimento do nosso estudo utilizamos uma metodologia de investigação qualitativa, procurando recolher os dados no contexto natural onde a situação ocorre e descrevendo a diversidade e complexidade de cada contexto.

A metodologia qualitativa e a abordagem de estudo de casos que utilizamos para o desenvolvimento deste estudo permitiu-nos uma proximidade com os sujeitos e com as situações o que, possibilitou uma análise qualitativa das práticas de intervenção em contextos educativos e a avaliação do grau em que estão ou não de acordo com as práticas recomendadas.

Os instrumentos de recolha de dados foram construídos e validados com base numa primeira análise dos documentos e nas primeiras observações que realizámos.

Para a recolha dos dados utilizamos como instrumentos a análise documental e a observação participante. A análise documental dos processos de avaliação e de planificação possibilitou-nos a recolha de alguns dados e permitiu-nos compreender os contextos e alguns dos métodos e instrumentos utilizados na avaliação e na planificação da intervenção.

A observação participante, possibilitou-nos o contacto directo com os sujeitos e com as situações, o que permitiu a recolha e o registo exaustivo de dados aos quais não teríamos acesso de outra forma.

A abordagem de estudo de caso permitiu-nos analisar cada caso como único com toda a complexidade dos factores que se cruzam. Cada criança tem uma história de vida diferente e um percurso com caminhos diferentes que exigem uma intervenção que respeite as suas características individuais, os seus ritmos, que responda às suas necessidades, interesse e motivações e que a ajudem a superar as suas dificuldades. Os resultados da análise de cada caso permitem-nos estabelecer alguns paralelos entre as práticas desenvolvidas e as práticas recomendadas na literatura. No entanto a metodologia qualitativa não prevê generalizações e os resultados podem apenas ser interpretados e utilizados como exemplos de práticas nos seus aspectos mais ou menos positivos e daí fazer algumas extrapolações para o desenvolvimento de práticas de qualidade.

Um dos factores que considerámos de grande importância para o desenvolvimento deste estudo, foi a colaboração e disponibilidade dos participantes. A disponibilidade manifestada pelas educadoras de apoio educativo e pelas educadoras de ensino regular para serem alvo de observações semanais ao longo de cerca de metade do ano lectivo revela uma atitude de aceitação e abertura a possíveis análises críticas relativas à intervenção em que estão envolvidas, que considerámos extremamente positivas. Revela também uma perspectiva de partilha e de colaboração nos resultados de uma investigação que pode ter implicações positivas para a melhoria das práticas.

As implicações práticas deste estudo apontam para alguns aspectos muito positivos que é importante incentivar e difundir e que resumidamente salientamos:

- ◆ O desenvolvimento de um trabalho em equipa envolvendo técnicos das diferentes áreas;
- ◆ O envolvimento da família no processo de avaliação e planeamento da intervenção, com respeito pelas suas preocupações necessidades e opiniões;

- ◆ A avaliação das competências da criança que tem em conta o comportamento da criança nos diferentes contextos, as suas competências e dificuldades nas diferentes áreas de desenvolvimento e as informações da família e dos vários técnicos envolvidos no processo;
- ◆ A integração dos resultados da avaliação na identificação de objectivos e no planeamento da intervenção;
- ◆ A elaboração de programas de intervenção com objectivos específicos e delinearmento de estratégias adequadas ao desenvolvimento e às necessidades da criança;
- ◆ A implementação dos programas de intervenção em contextos educativos inclusivos;
- ◆ O desenvolvimento de estratégias funcionais, integrando o prosseguimento dos objectivos nas rotinas e actividades do dia a dia da criança, de acordo com as suas motivações e interesses em equilíbrio com estratégias de intervenção mais estruturadas que implicam o treino de competências específicas;
- ◆ A estruturação equilibrada dos tempos de apoio que permite à criança a participação nos diferentes contextos de actividade, beneficiando de uma atenção mais directa e individualizada da Educadora de apoio educativo;
- ◆ A avaliação dos progressos da criança num processo de colaboração entre os técnicos e com o envolvimento da família;
- ◆ A coordenação interserviços que permite uma operacionalização dos recursos e uma intervenção que procura responder às necessidades da criança e da família;
- ◆ A existência de um responsável de caso que acompanha de perto a criança e a família e possibilita a partilha de informação com os outros técnicos da equipa.

Salientam-se também outros aspectos, menos positivos, que requerem alguma reflexão e a tomada de decisões por parte da equipa de intervenção, no sentido da melhoria das práticas de intervenção precoce/ apoio educativo:

- ◆ A falta de uma síntese global e formal dos resultados da avaliação com uma interpretação descritiva dos resultados da aplicação da escala e das informações recolhidas e com as propostas de intervenção, que seja entregue à família e aos técnicos e que faça parte do processo de avaliação de modo a facilitar a partilha da informação;
- ◆ A falta de uma avaliação mais abrangente das forças, necessidades e preocupações da família que permitam uma intervenção também centrada na família;
- ◆ A diversidade de instrumentos que constituem o processo de intervenção, que revela, em alguns casos, uma sobreposição e, noutros casos, uma dispersão da informação relevante para o processo
- ◆ A participação de técnicos, das áreas da saúde terapias, psicologia e serviço social apenas a tempo parcial na equipa e a falta de técnicos especializados nomeadamente na área das terapias (terapia ocupacional, fisioterapia);
- ◆ A falta de definição e clarificação dos objectivos específicos e globais a atingir com a criança, que permitam uma avaliação mais coerente e objectiva das suas aquisições e dos progressos no seu desenvolvimento, para que a partir daí possam ser identificados novos objectivos e delineadas novas estratégias;
- ◆ A falta de consistência na implementação de estratégias de interacção entre pares;
- ◆ A pouca consistência nas relações de parceria e de colaboração entre a Educadora de apoio educativo e a educadora de regular no que respeita ao processo de avaliação/planeamento intervenção e partilha de estratégias a desenvolver com a criança;
- ◆ A falta de registo dos efeitos do programa e das estratégias utilizadas;
- ◆ A falta de avaliação dos efeitos da intervenção e do grau de satisfação das famílias e dos técnicos.

Para finalizar este trabalho não podemos deixar de apontar algumas sugestões e recomendações com base em algumas das correntes teóricas desenvolvidas na revisão de literatura: De acordo com algumas das necessidades verificadas no

funcionamento da equipa e com vista a uma melhoria das práticas de Intervenção precoce e das práticas de apoio educativo em contextos inclusivos da educação pré-escolar dever-se-á:

- Procurar estabelecer parcerias e protocolos e intervir junto das estruturas de decisão no sentido de formar uma equipa mais consistente, com maior número de recursos materiais e humanos, nomeadamente de técnicos especializados nas áreas das terapias e de uma maior autonomia na gestão dos recursos necessários;
- Divulgar as práticas desenvolvidas e alargar a área geográfica de intervenção, procurando dar resposta a um maior número de crianças e famílias, mantendo a qualidade dos serviços prestados;
- Promover a formação dos técnicos que integram pela primeira vez a equipa, de Intervenção Precoce, fornecendo toda a informação necessária, e sensibilizando-os para a filosofia da intervenção Precoce;
- Envolver a família em todos os momentos da intervenção – avaliação, planeamento, intervenção e avaliação dos resultados, tendo em conta as suas necessidades, preocupações e capacidades e valorizando as suas opiniões;
- Avaliar o grau de satisfação das famílias e dos técnicos envolvidos nos programas implementados;
- Promover a relação de colaboração e a comunicação entre os profissionais que intervêm directamente com a criança e a família, tendo em conta os aspectos específicos da intervenção (
- Promover a inclusão desenvolvendo estratégias baseadas no incentivo à interacção, que passam pela mediação do adulto, pelo trabalho de pares, pelo reforço das relações de inter-ajuda, afecto e cooperação entre as crianças e pela organização do ambiente de forma a permitir que as crianças partilhem e aprendam imitando o comportamento dos outros;
- Desenvolver planos individuais e programas de intervenção, que respondam de forma adequada às necessidades da criança e identifiquem os objectivos e estratégias a desenvolver de forma a avaliar não apenas os progressos mas também as estratégias desenvolvidas com cada criança.

- Reformular, criar e formalizar alguns instrumentos que permitam registar a Informação relevante para cada processo e que possibilitem a partilha de informação entre os técnicos e famílias e a integração dos resultados da avaliação no planeamento da intervenção.

Acreditamos que o trabalho desenvolvido por, pelos técnicos desta equipa de intervenção precoce é um trabalho ainda em construção que é norteado pelos princípios ecológicos em que se procura desenvolver uma abordagem transdisciplinar do trabalho em equipa. No entanto, como vimos há ainda um caminho a percorrer nomeadamente no que respeita à avaliação do impacto e dos efeitos que a intervenção tem sobre a criança, sobre a família e sobre a comunidade em geral. Este caminho exige a colaboração de cada um dos intervenientes, a coordenação interserviços e o apoio ao nível das estruturas de decisão que devem disponibilizar os meios e os recursos para um atendimento de qualidade às crianças com deficiência e suas famílias.

Como limitações ao nosso estudo encontramos o facto de termos que cingir o tempo de investigação a um período restrito e as dificuldades na adequação do nosso horário à disponibilidade dos técnicos para colaborarem connosco quer na fase da análise documental, quer na fase de observação participante. Nesta última tivemos, em alguns casos, que prolongar o tempo previsto para as observações devido à falta de assiduidade das crianças, a algumas faltas da educadora de apoio ou à nossa própria disponibilidade em conjugar o tempo para dedicar à recolha de dados com o horário profissional.

Ao finalizar este trabalho não podemos deixar de referir a necessidade de desenvolver investigações de âmbito qualitativo na área da intervenção precoce, no sentido de estudar o modo como as famílias são envolvidas no processo de intervenção, o modo como é feita a avaliação das necessidades da família e como é implementada uma intervenção centrada na família.

No âmbito da análise da intervenção em contextos inclusivos seria interessante o desenvolvimento de estudos qualitativos que investigassem as praticas educativas de incentivo à interacção entre pares. Pensamos ser de extrema importância

identificar as barreiras e os casos de sucesso na inclusão de crianças com Necessidades Educativas Especiais, de forma a tornar possível a divulgação de práticas de qualidade no âmbito da intervenção precoce e dos apoios educativos/educação especial.

Na parte final deste estudo não podemos deixar de referir a importância de que se revestiu para nós, quer a nível pessoal quer a nível profissional. Ao nível pessoal, representou um enriquecimento e uma aprendizagem permanente quer na clarificação de conceitos teóricos quer no exercício prático da investigação e da escrita. Ao nível profissional, o seu desenvolvimento esclareceu as questões de investigação relativas ao processo de avaliação /planeamento e intervenção de crianças com necessidades educativas especiais e suas famílias e ao envolvimento dos intervenientes no processo. Por outro lado a observação participante permitiu-nos desenvolver uma atitude reflexiva e crítica em relação às nossas próprias práticas como técnicos de intervenção precoce. Esta reflexão evidenciou alguns dos aspectos da nossa intervenção que necessitam ser melhorados, com vista ao desenvolvimento de práticas mais adequadas e mais inclusivas.

Esperamos que, para além do enriquecimento que já representou para nós, possa de alguma forma contribuir para uma reflexão sobre as práticas desenvolvidas na equipa a que pertencemos e também no âmbito de outros projectos de intervenção precoce.

BIBLIOGRAFIA

- Almeida, I.C (1997 a). Perspectiva ecológica em intervenção precoce. *Cadernos do CEACF*, nº13-14, 29-40.
- Almeida, I.C. (1997 b). Avaliação de programas de intervenção precoce. *Cadernos do CEACF*, nº13-14, 51-65.
- Almeida (2000 a). Evolução das teorias e modelos de intervenção precoce – caracterização de uma prática de qualidade. *Cadernos do CEACF*, nº 15/16, 29-46
- Almeida (2000 b). A importância da intervenção precoce no actual contexto sócio-educativo. *Cadernos do CEACF*, nº 15/16, 55-74
- Almeida, I.C.; Felgueiras, I. & Pimentel, J.S. (1996/97). Algumas conclusões do estudo avaliativo referente à implementação do programa Portage em Portugal. *Cadernos do CEACF*, nº13-14, 67-77.
- Bagnato, S, Neisworth, J. & Munson, S. (1989). *Linking developmental assessment and early intervention. Curriculum based prescriptions*. Rockville, MD: Aspen.
- Bagnato, S., Neiworth, J. (1991). *Assessment for early intervention. Best practices for professionals*. New York : The Guilford Press.
- Bailey Jr., D.B. (1997). Evaluating the effectiveness of curriculum alternatives for infants and preschoolers at high risk. In M.J. Guralnick (Ed.) *The effectiveness of early intervention*, pp.227-247. Baltimore: Paul H. Brooks.
- Bailey Jr., D. B. (2001). Evaluating Parent Involvement and family Support in Early Intervention and Preschool Programs. *Journal of Early Intervention*, vol. 24 (1), 1-14
- Bailey Jr., D. B.; McWilliam, P. J. (1993). The Search for Quality Indicators. In P. J. McWilliam & D. B. Bailey (Eds), *Working Together with Children and families – Case Studies in Early intervention*, pp.3-20. Baltimore: p. H. Brooks.
- Bailey Jr., D. B., & Simeonsson, R. J. (1988). *Family Assessment in Early Intervention*. Columbus: Merril Publishing Company.
- Bailey Jr., D. B.; McWilliam, R.A.; Darkes, L. A. ; Hebbeler, K.; Simeonsson, R.; Spiker, D & Wagner, M. (1998). Family Outcomes in Early Intervention: A Framework for Program Evaluation and Efficacy Research. *Excepcional Children*, vol.64, nº 3, 313-328.
- Bailey, D. & Wolery, M. (1992). *Assessing infants and preschoolers with disabilities: an empirical base*. Baltimore: Paul H. Brooks.

- Bairrão, J. & Almeida, I.C. (2002). Contributos para o estudo das práticas de intervenção precoce em Portugal. Lisboa: Ministério da Educação.
- Bairrão, J.; Felgueiras, I.; Fontes, P. & Vilhena, C. (1998). *Os alunos com necessidades educativas especiais. Subsídios para o sistema de educação*. Lisboa: Conselho Nacional de Educação.
- Bambring, M. (1996). Introduction. In M. Bambring, H. Rauh & A. Beemann (Eds). *Early Childhood Intervention*, pp.1-8. Berlin: Walter de Gruyter.
- Bardin, L. (1977). *Análise de Conteúdo*. Lisboa. Edições 70, Lda.
- Barnard, K.E. (1997). Influencing Parent Child Interaction for Children at Risk. In M.J. Guralnick (Ed.) *The effectiveness of early intervention*, pp.249-268. Baltimore: Paul H. Brooks.
- Barnard, K., & Kelly, J. F. (1990). Assessment of Parent-Child Interaction. In S. J. Meisels & J. P. Shonkoff (Eds.), *Handbook of Early Intervention* (pp. 279-302). Cambridge: Cambridge University Press.
- Bellman, M. & Cash, J. (1987). *The schedule of growing skills in practice*. Nfer-Nelson Publishing.
- Bricker, D. (1996). Using Assessment Outcomes for Intervention Planning: A Necessary relationship. In M. Bambring, H. Rauh & A. Beemann (Eds). *Early Childhood Intervention*. pp. 305-334. Berlin: Walter de Gruyter.
- Bricker, D. (1997). *Measurements for Birth to three years*. Baltimore: Paul Bookers Publishing.
- Briker, D. (2000). Inclusion: How the Scene has Changed. *Topics in Early Childhood Special Education*, 20:1, 14-19.
- Bricker, D., Pretti-Rontzak, K. (1992). *AEPS measurment for three to six years. Assessment, avaluation for infants and children*. University of Oregon.
- Bricker, D., Pretti-Frontczak, K. & McComas, N. (1998). *An Activity-Based Approach to Early Intervention*. Baltimore: P.H.Brooks.
- Bronfenbrenner, Y. (1979). *The Ecology of Human Development. Experiments by nature and design*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bruder, M.A. (1996). Interdisciplinary Collaboration in Service Delivery. In R.A. McWilliam (Ed.), *Rethinking pull-out services in early intervention - A professional resource*. pp.27-48. Baltimore: Paul H. Brooks.
- Bruder, M.B. (1997). The Effectiveness of Specific Educational/Developmental Curricula for Children with Established Disabilities. In M.J. Guralnick (Ed.)

- The effectiveness of early intervention*, pp.523-548. Baltimore: Paul H. Brooks.
- Bryant, D. M. & Graham, M. (1993). Models of Service Delivery. In D. Bryant & M. Graham (Eds.), *Implementing Early Intervention – from research to effective practice*, pp.183-215. New York: The Guilford Press.
- Bryant, D & Maxwell, K. (1997). The effectiveness of early intervention for disadvantaged children. In M.J. Guralnick (Ed.) *The effectiveness of early intervention*, pp.23-46. Baltimore: Paul H. Brooks.
- Carta, J.J., & Greenwood, C.R. (1985). Eco-behavioral assessment: a methodology for expanding the evaluation of early childhood intervention programs. *Topics in Early Childhood Special Education*, 5 (2), 88-104.
- Correia, L. M. & Serrano, A. M. (1998) (Org.). *Envolvimento parental em Intervenção Precoce – Das práticas centradas na criança às práticas centradas na família*. Porto Editora
- Dunst, C. J. (1985). Rethinking Early Intervention. *Analysis and Intervention in Developmental Disabilities*, 5, 165-201.
- Dunst, C.J. (1996). Early Intervention in the USA: Programs, Models and Practices. In M. Brambring, H. Rauh & A. Beemann (Eds). *Early Childhood Intervention*, pp.11-52. Berlin: Walter de Gruyter.
- Dunst, C. J. (2000). Revisiting "Rethinking Early Intervention". *Topics in Early Childhood Special Education*, 20:2, 95-104.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M. Davis, M. & Cornwell, J. (1988/1994). Characteristics of effective helping practices. In C. J.Dunst, C. M. Trivette, & A. G. Deal, (Eds), *Supporting and strengthening Families – Methods, Strategies and Practices*, pp.171-186. Cambridge: Brookline Books.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1988). *Enabling and empowering families - Principles and guidelines for practice*. Cambridge: Brookline Books.
- Fewel, R.R. (1996). Early intervention for low-birthweight, premature Infants: findings from the infant health and development program. In M. Brambring, H. Rauh & A. Beemann (Eds). *Early childhood intervention*. pp. 393-402. Berlin: Walter de Gruyter.
- Gilly, M., Roux, J. P., & Trognon, A. (1999). *Apprendre dans l'interaction. Analyse des médiations sémiotiques*. Nancy : presses Universitaires de Provence.
- Graham, M. & Bryant, D. (1993). Characteristics of quality, effective service delivery systems for children with special needs. In D. Bryant & M. Graham (Eds.), *Implementing Early Intervention – from research to effective practice*, pp.233-252. New York: The Guilford Press.
- Griffiths, R. (1954). *The abilities of babies*. London: University of London Press.

- Guralnick, M.J. (1988). Efficacy research in early childhood intervention programs. In S. Odom e M.B. Karnes (Eds.), *Early Intervention for Infants and Children with Handicaps – An Empirical Base*, pp.75-88. Baltimore: Paul H. Brooks.
- Guralnick, M.J. (1997 a). Second-Generation Research in the Field of Early Intervention. In M.J. Guralnick (Ed.) *The effectiveness of early intervention*, pp.3-20. Baltimore: Paul H. Brooks.
- Guralnick, M. (1998). Effectiveness of early Intervention for vulnerable children: A Developmental perspective. *American Journal on Mental retardation*, vol 102, n° 4, 319-345.
- Guralnick, M. J. (2001). An agenda for change in early childhood education in M. J. Guralnick, (Eds.) *Early childhood inclusion. Focus on change*, pp. 531- 541. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.
- Guralnick, M.J. & Neville; B. (1997). Designig early intervention programs to Promote Children Social Competence. In M.J. Guralnick (Ed.) *The effectiveness of early intervention*, pp.579-610. Baltimore: Paul H. Brooks.
- Hall, J.C., Stone, L., Walsh, M., Wager, D.W., Hakes, A.Z. & Graham, M.A. (1995). Predicting the costs of early intervention. In D.M. Bryant e M.A. Graham (Eds.), *Implementing early intervention: from research to effective practice*, pp.288-312. New York: Guilford Press.
- Hanline,M.F. & Galant, K. (1993) Strategies for creating inclusive early childhood settings. In D. M. Bryant & M. Graham (Eds). *Implementing early intervention. From research to effective practice*, pp.117-229. New York: The Guilford press.
- Hanson, M.J. & Lynch, E.W. (1989). *Early intervention – Implementing child and family services for infants and toddlers who are at-risk or disabled*. Austin: Pro-Ed.
- Harbin, G. (2001). Implementing early intervention policy: Are we making the grade? *Journal of Early Intervention*, vol. 24, n°2, 103-108.
- Kelly , J. F. & Barnard, K. E. (2000). Assessment of Parent-Child Interaction: Implications for Early Intervention in J. P Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.) *Handbook of Early Intervention*, pp.258-289. Cambridge: Cambridge University Press.
- Krauss, M. W. (2000). Family Assessment Within Early Intervention Programs in J. P Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.) *Handbook of Early Intervention*, pp. 290-308. Cambridge: Cambridge University Press.

- McBride, S.L. & Peterson, C. (1997). Home-based intervention with families of children with disabilities: who is doing what? *Topics in Early Childhood Special Education*, 17 (2), 209-233.
- McCollum, J. A. (1999). Parent Education: What We Mean and What That Means. *Topics in Early Childhood Special Education*, 19:3, 147-149.
- McCollum, J.A. & Maude, S.P. (1993). Portrait of a changing field: policy and practice in early childhood special education. In B. Spodek (Ed.), *Handbook of research on the education of young children*, pp.352-371. New York: Macmillan Publishing Company.
- McGonigel, M.J., Woodruff, G. & Roszmann-Millican, M. (1994). The transdisciplinary team – a model for family-centered early intervention. In L.J. Johnson, R.J. Gallagher, M.J. Lamontagne, J.B. Jordan, B.June, J.Gallagher, P.L.Hutinger & M.B. Karnes (Eds.), *Meeting early intervention Challenges*, pp. 95-131. Baltimore: Paul H. Brooks.
- McWilliam, R.A. & Bailey Jr., D.B. (1994). Predictors of service-delivery models in center-based early intervention. *Exceptional Children*, vol 61, n° 1 56-71.
- McWilliam, R. A., Wolery, M. Odom S. L. (2001). Instrucional perspectives in inclusive preschool classrooms in M. J. Guralnick (2001). *Early childhood inclusion. Focus on change*, pp. 503 – 507 .Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.
- Meisels, S. J. & Atkins-Burnett, S. (2000). The Elements of Early Childhood Assessment in J. P Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.) *Handbook of Early Intervention*, pp. 231-257. Cambridge: Cambridge University Press.
- Meisels, S. J., & Shonkoff, J. P. (2000). Early Childhood Intervention: A Continuing Evolution in J. P Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.) *Handbook of Early Intervention*, pp. 3-31. Cambridge: Cambridge University Press.
- Mitchell, D.R. (1991). *Scale for evaluating early intervention programs*. Hamilton: University of Waikato. Department of Education Studies.
- Neisworth, J. & Bagnato, S. (1986). *Curriculum-based developmental assessment: congruence of testing and teaching*. School Psychology Review.
- Neisworth, J. & Bagnato, S. (1988). Assessment in early childhood special education: a tipology of dependent measures.
- Neisworth, J. & Bagnato, S. (2000). Recommended practices in assessment. In S. Sandall, M. McLean & Smith, B. (Org.) *DEC Recommended Practices in Early Intervention/Early Childhood Special Education*, pp.23-28. Denver: Division of Early Childhood of the Council for Exceptional Children.

- Novick, R. (1993). Activity-based intervention and developmentally appropriate practice: points of convergence. *Topics in Early Childhood Special Education*, 13 (4), 403-417.
- Nunokoosing, K & Phillips, D. (1999). Supporting families in the early education of children with special needs: the perspectives of Portage home visitors. *European Journal of Special Needs Education*, Vol.14 (3), 198-211.
- Odom, S. (2000). Preschool Inclusion: What we Know and Where We Go From Here. *Topics in Early Childhood Special Education*, 20:1, 20-27.
- Odom, S. L. ; Bailey D. (2001). Inclusive preschool programs. Classroom ecology and child outcomes. In M. J.Guralnick (Eds.). *Early childhood inclusion. Focus on change*, pp. 253 – 275. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.
- Perraudau, M. (1996). *Piaget hoje. Respostas a uma controvérsia*. Lisboa:Horizontes Pedagógicos.
- Perret-Clermont, A.N. & M. Nicolet (1988) *Interagir et connaître. Enjeux et régulations sociales dans le développement cognitif*. Cousset : Deval
- Perry, D., Greer, M., Goldhammer, K & Mackey-Andrews, S. (2001). Fulfilling the promise of early intervention: Rates of delivered IFSP services. *Journal of Early Intervention*, vol.24, nº 2, 90-102.
- Piaget, J., Inhelder, B. (1966). *La psychologie de l'enfant*. Presses Universitaires de France.
- Pimentel, J.S. (1996). *Um bebé diferente. Da individualidade da interacção à especificidade da intervenção*. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.
- Pimentel, J. S. (2003). *Intervenção focada na família: um desejo ou realidade. Percepções dos pais e profissionais sobre as práticas de apoio precoce a crianças com necessidades educativas especiais e suas famílias*. Tese de Doutoramento apresentada na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto. Porto.
- Simeonsson, R, Bailey, D. B. (1990). Family dimensions in early intervention. In S. J. Meisels & J. P. Shonkoff (Eds.), *Handbook of Early Intervention*, pp. 428-444. Cambridge: Cambridge University Press.
- Simeonsson, R.; Bailey, D.; Smith T. & Buysse, V. (1995). Young children with disabilities: Functional assessment by teachers. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, vol. 7 nº 4, 267-284.
- Simeonsson, R.J., Edmondson, I. R., Smith, T., Carnahant, S. & Bucy, J.E. (1995). Family involvement in multidisciplinary team evaluation: professional and parent perspectives. *Child: Care, Health and Development*, vol.21, nº 3, 99-215.

- Simeonsson, R.; Huntington, G.; McMillen, J.; Halperin, D.; Haugh-Dodds, A. Zipper, I. N.; Leskinen, M. & Langmeyer, D. (1996). Services for young children and families: evaluating intervention cycles. *Infants and Young Children*, 9 (2), 31-42.
- Sprinthall, N. A & Sprinthall, R. C. (1990/1993). *Psicologia Educacional*. Lisboa: McGraw-Hill.
- Tudge, J. R. H & Winterhoff, P. A. (1993). Vygotsky, Piaget and Bandura: perspectives on the relations between the social world and cognitive development. *Human Development*, 36, 61-81.
- Vigotsky, L.S. (2001). *Psicologia psicológica*. São Paulo: Martins Fontes.
- Vigotsky, L.S. (2001). *A construção do pensamento e da linguagem*. São Paulo: Martins Fontes.
- Wertsch, J. V. (1985 a). La médiation sémiotique de la vie mentale: I.S. Vygstky et M. M. Bakhtine. In B. Schneuly & J.P. Bronckart (Eds.), *Vygstky aujourd'hui* (pp. 139-168). Neuchatel-Paris: Delachaux et Niestlé.
- Widerstrom, A., Monder, B. , Sandall, S. (1991). *At-riskand handicapped newborns and infants development, assessment & intervention*. New Jersey: Prentice Hall.
- Winnikamen, F. (1990). *Apprendre en imitant*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Wolery, M. (2000). Behavioral and educational approaches to early intervention in J. P Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.) *Handbook of early Intervention*, pp.179-203. Cambridge: Cambridge University Press.

ANEXOS

Anexo A – Grelha de análise documental do processo de avaliação

Anexo B – Grelha de análise documental dos processo de planificação

Anexo C – grelha de observação da intervenção

Anexo A – Grelha de análise documental do processo de avaliação

Análise documental dos processos de avaliação

Nome da criança _____ Data de recolha da informação _____

Data de nascimento _____

Data da sinalização para o PIP _____

Data da primeira avaliação _____

Data da reavaliação: _____

Diagnóstico clínico _____

1. Intervenientes na avaliação:

1.1.Família	
1.2. Educadora de apoio educativo	
1.3.Enfermeira	
1.4. Psicóloga	
1.5. Técnico de serviço social	
5.6. Terapeuta da fala	
5.7.Outro.especifique:	

2.- .Local onde foi realizada a avaliação

2.1. Sede da PIP	
2.2. Em Casa	
2.3. No Jardim de Infância	
5.4.Outro.especifique:	

3. Instrumentos utilizados na avaliação da criança

3.1. Escala	
3.2. Entrevista aos pais	
3.3 Observação em contexto	
3.4. Outros Quais?	

4.Instrumentos de avaliação da família

4.1. Escala	
4.2. Entrevista aos pais	
4.3 Observação em contexto	
4.4. Outros Quais?	

5. Informações recolhidas junto da família

5. 1. Características do agregado

	Pai	Mãe	Irmãos
Idade			
Escolaridade			
Profissão			
Estado civil			

5.2. Dados sobre gravidez e parto

5.3. Desenvolvimento da criança

5.4. Necessidades e preocupações da família

5.5. Áreas fortes e fracas da família

6. Informações provenientes de outros serviços

	Entidade	Diagnóstico	Propostas de intervenção
6.1. Serviços de saúde			
6.2. Serviços de psicologia			
6.3. Outros			

7. Informação educativa: _____

8. Propostas de intervenção

9. Periodicidade da reavaliação

9.1 Anual	
9.2. Semestral	
9.3. Outra	

10. Intervenientes na reavaliação

10.1.Família	
10.2. Educadora de apoio educativo	
10.3.Enfermeira	
10.4. Psicóloga	
10.5. Técnico de serviço social	
10.6. Terapeuta da fala	
10.7. Educadora de regular	
10.8. Educadora de apoio Educativo directo	
10.9. Outros. Especifique ? _____	

11 Registos da avaliação e reavaliação

11.1 Relatórios escritos	
11.2. Registos informais	

12.Utilização dos registos

12.1 para os técnicos do Pip	
12.2 Para a família	
12.3.Para os serviços educativos	
12.4. Para os serviços médicos	
12.5 Para os serviços sociais	

Anexo B – Grelha de análise documental dos processo de planificação

Análise documental dos processos educativos de planeamento da intervenção

Nome da criança _____ Data de recolha da informação _____
 Data de nascimento _____
 Diagnóstico clínico _____
 Diagnóstico educativo _____
 Data do início da intervenção _____
 Período previsto de intervenção _____

1. Elementos que constituem o processo individual

1.1. Ficha de anamnese	
1.2. Diagnóstico de competências e dificuldades	
1.3. Registos de observação	
1.4. PIAF	
1.5. PEI	
1.6. Roteiro	
1.7. Programa de Intervenção	
1.8. Planificação	
1.9. Síntese avaliativa	

2. Intervenientes na planificação de intervenção

4.1. Educadora de apoio educativo	
4.2. Educadora de regular	
4.3. Auxiliar de acção educativa	
4.4. Família	
4.5. Outro técnicos Quais?:	

3. Diagnóstico de competências e dificuldades da criança

	3.1. Competências	3.2. Dificuldades
Socialização		
Autonomia		

Comunicação e linguagem		
Motricidade		
Cognição		

4. Propostas de intervenção

5. Objectivos e estratégias propostos no plano de intervenção na área educativa

	5.1.Objectivos	5.2
Socialização		
Autonomia		
Comunicação e linguagem		
Motricidade		
Cognição		

6. Objectivos e estratégias propostas para outras áreas de intervenção

	3.1. Objectivos	3.2. Estratégias
Saúde		
Social		
Terapêutico		

7. Avaliação dos objectivos propostos

7.1. Intervenientes

Educadora de apoio educativo	
Educadora de regular	
Auxiliar de acção educativa	
Família	

7.2. Periodicidade da avaliação

Trimestral	
Semestral	
Anual	
Outra . Qual?	

7.3. Tipo de informação escrita sobre a avaliação

Avaliação das competências adquiridas e não adquiridas	
Síntese avaliativa	

Observações: _____

Anexo C – Grelha de observação da intervenção

Grelha de observação

Nome da criança: Carlos Observação nº 1 Data: 16/10/03 Observador Madalena Cordeiro

Contexto	Actividade	Intervenientes	Conteúdo da observação	Tempo	Inferências
Sala Apoio directo individual	Pequeno almoço	Carlos EAE	As crianças estão sentadas no tapete , a ER faz a chamada, o Carlos está sentado à mesa a comer o pão do pequeno almoço, a EAE está sentada junto dele e diz-lhe: "- vá lá, mais um bocadinho, temos de ir calçar as sapatilhas". Ele vai trincando o pão devagar, olhando para as outras crianças que estão sentadas no tapete, quando termina o pão a EAE diz-lhe "- Já está ! vai lá buscar as tuas sapatilhas!". Ele levanta-se depressa , vira-se para arrumar a cadeira no lugar e dirige-se para a porta. A EAE diz " olha a mochila para arrumar! "Ele volta atrás, agarra a mochila, vai pendurá-la no seu cabide e traz as sapatilhas. A EAE ajuda-o a calçar-se, depois de se calça ele vai sentar-se junto das outras crianças que estão no tapete a ouvir uma história que a ER está a contar.	9.10	S traz o pequeno almoço para tomar no Jardim e toma-o enquanto as outras crianças já estão em actividade. A Educadora de apoio dá ajuda verbal e reforço para o incentivar a comer A educadora de apoio dá indicação verbal sobre o que fazer a seguir Ajudas físicas no calçar e descalçar
Tapete Grande grupo	História	ER EAE Carlos Outras Crianças	Olha para a ER por alguns segundos, olha para um lado, olha para o outro, observa os colegas que estão sentados a seu lado. Uma criança. que está sentada atrás queixa-se - " assim eu não vejo..." Ele olha para trás..., a EAE diz-lhe " o Carlos não precisa de tanto espaço..." Ele olha para ela, olha para a ER e continua a agitar-se no lugar olhando de um lado para o outro. " Vitória, vitória, acabou a história." A ER diz " podem ir tirar os casacos e os bibes e juntar dois a dois". As crs. começam a levantar-se e a despir os bibes, o Carlos anda de um lado para o outro, a EAE chama-o e começa a ajuda-lo a tirar a camisola, diz-lhe - "vai arrumar." ele olha para a ER e pergunta , - "e eu?... " mostrando a camisola, - "vai pendurar no cabide". vai pendurar a camisola no cabide e junta-se às outras crianças em direcção à sala polivalente.	9.25	Junta-se ao grupo mas não parece prestar atenção à história. A Educadora de ensino regular dá instruções ao grupo A EAE dá instrução individual à
Individual (1 a 1)	Despir bibes e camisolas	Carlos EAE		9.38	

Contexto	Actividade	Intervenientes	Conteúdo da observação	Tempo	Inferências
Um a um	Arrumar objectos pessoais	EAE Carlos	As crianças. estão sentadas no chão junto à parede de um dos lados da sala. A ER diz para se levantarem e começarem a correr à volta da sala. Todos se levantam e começam a correr atrás da ER formando uma roda o Carlos segue o grupo a correr, a ER diz " Patou", ele pára quando ouve a ordem, as outras crianças também param, umas imediatamente outras mais tarde, o jogo de correr e parar continua e ele vai sempre respondendo às ordens dadas, ri-se e olha ora para a EAE ora para a ER ora para as outras crianças. A ER dá uma nova ordem -"saltar" ele pára e fica a olhar para os outros e para a ER depois de os ver saltar a pés juntos ele salta também com pés juntos.	9.45	criança e dá ajuda verbal e física na tarefa A criança imita os colegas e segue instruções do adulto
Grande grupo	Movimento - Correr e parar de acordo com ordem dada pelo adulto - Saltar	ER EAE Carlos Outras crianças	A ER diz agora com o pé direito... agora o pé esquerdo... ele salta alternando os pés, mas sem seguir a ordem direita/ esquerda. A ER propõe fazer o jogo dos círculos, triângulos e quadrados... - " vamos formar grupos de 6 meninos para cada lado..." as crianças começam a juntar-se umas às outras e a formar grupos a ER e a EAE ajudam as crs. formar os grupos. O Carlos fica de pé, parado a olhar para os outros que se juntam, a ER aproxima-se dele e pergunta " quem se junta aqui no grupo do Carlos?" Aproxima-se outras crianças e formam até fazer o grupo de 6. ele ri-se, agita as mãos e os pés... A ER aproxima-se novamente e diz -"este é o grupo dos triângulos " - a EAE pergunta-lhe - "como é o triângulo? É assim..." estica o dedo indicador no ar e depois faz também com a mão dele.	9.55	- Parece procurar o elogio e a aprovação do adulto - Revela dificuldade em algumas tarefas em particular na lateralidade
Pequenos grupos	-Formas geométricas	EAE Carlos	A ER explica que todos tem que correr à livremente à volta da sala e quando ela chamar triângulos, quadrados ou círculos cada um tem que se juntar aos seus pares e formar o respectivo grupo. O jogo começa... quando a ER chama triângulos... ele pára e as outras crs. também param, ficam a olhar uns para os outros e a juntar-		A Educadora de regular dá instruções sobre a tarefa e a EAE questiona, para ver se ele percebeu A EAE dá ajudas físicas e demonstrativas quando ele não consegue realizar a tarefa

Grelha de observação

Nome da criança: Tiago Observação nº 1

Data: 14/10/03:

Observador Madalena Cordeiro

Contexto	Actividade	Intervenientes	Conteúdo da observação	Tempo	Inferências
Trabalho um a um Entre a educadora de apoio e a criança	Jogos	ER EAE Tiago Outra criança	O Tiago está sentado ao colo da ER junto à mesa. " vá lá Tiago, Vais para o chão, vai buscar um jogo" O Tiago não responde – " então vai buscar um livro, vai para o chão, vá lá." Ele levanta-se dirige-se ao armário dos jogos e traz um jogo para a mesa, coloca-o em cima da mesa junto de um adulto e afasta-se novamente. A AEA vai atrás dele, segura-lhe na mão e diz-lhe – " vamos sentar Tiago, vamos fazer o jogo, vamos trabalhar." Ele senta-se junto dela, outra menina aproxima-se e começa a fazer careta e a rir-se para o ele, depois aproxima-se dele e dá-lhe um beijinho. – " olá Rita , diz olá à Rita" Tiago observa a Rita que continua a rir-se para ele e a fazer gracinhas, ele ri-se e emite sons de anh...anh...) depois ela afasta-se e vai para a casinha, a EAE diz –" A Rita foi para a casinha, foi ?a Rita foi para casinha, vamos fazer o jogo?" ele continua a olhar para a menina que se afastou. A EAE pergunta-lhe novamente – " queres fazer este jogo? Não? O Tiago não quer fazer este jogo então vamos arrumar." Ela Começa a colocar as peças na caixa, ele levanta-se pega na caixa e vai arrumar no armário, segue o percurso em que tem que contornar a mesa para chegar ao armário, tal como fez antes e que não é o mais directo para chegar ao armário. A EAE vai atrás dele e ajuda-o a escolher um jogo – " vamos fazer este jogo, Tiago pode ser este? " Ele dirige-se à mesa e coloca o jogo em cima da mesa, senta-se e a EAE fica de pé, ele começa a olhar para ela e para a cadeira e a emitir sons " anh...anh..." – " queres que eu me sente, é? Está bem pronto!" ele faz "ahh! A EAE repete –" ahh, então vamos lá fazer o jogo." O Tiago começa a tentar colocar as peças no respectivo lugar mas não está a conseguir encaixar, a EAE diz-lhe – " experimenta este... experimenta assim". J tenta novamente colocar a figura no espaço,	10.30	<p> Ao longo da sessão pudemos observar que a criança mantém um curto tempo de atenção e demonstra pouco interesse nas actividades que a educadora de apoio lhe propõe. </p> <p> A educadora vai observando o comportamento dele, vai-lhe propondo actividades e chamando-o para trabalhar com ela . ele interessa-se momentaneamente mas acaba por se desinteressar e por se afastar. </p> <p> As outras crianças iniciam a interacção com ele, ele reage olhando ou emitindo sons mas afasta-se ao fim de um curto período de tempo. </p>
um a um	Jogos de encaixe	EAE Tiago			

Contexto	Actividade	Intervenientes	Conteúdo da observação	Tempo	Inferências
	Puzzle		<p>mas continua com dificuldade, a EAE ajuda com as suas mãos e diz – “ já está, eh! (palmas) agora outro... eh! (palmas), é ali, olha agora o pequenino” . J tem as peças na mão, tenta encaixar mas sem olhar para o jogo, vai olhando para tudo o que se passa à sua volta algumas peças consegue encaixar sozinho outras com a ajuda verbal e física da EAE.</p> <p>“Agora fazemos o da galinha.” O Tiago segura as duas placas, olha para uma e para a outra e movimenta as duas, deixa cair as peças e a EAE diz –“Oh! caiu!... então põe lá...” ele olha para ela e faz - “ namh”, acenando com a cabeça para um lado e para o outro.</p> <p>A EAE diz: -“ Olha eu ponho este e tu pões este...” ele coloca a peça no lugar, a EAE diz –Muito bem! o Tiago fez o jogo, este já está!” ele puxa outro jogo e acidentalmente bate com o jogo na EAE e as peças caíem. Ele ri-se , a EAE também se ri e diz-lhe - ai! Então bateste-me? Ai, ai! Vai lá apanhar as peças! ele apanha as peças do chão e começa a tentar colocar as peças no lugar. A EAE vai dando indicação verbal e alguma ajuda física colocando a sua mão sobre a dele.</p> <p>“- Assim, vira assim... Muito bem! É o jogo da galinha, não é? O Tiago faz o Jogo. Queres fazer outra vez?” ele estica o jogo para A EAE –“ É para fazer eu? Queres que faça eu?” ele começa a olhar para tudo à sua volta, para a ER que fala com os meninos. A EAE pergunta-lhe o que está a olhar, e diz o que a ER está a conversar com os meninos. Ele continua a olhar. – “ então Tiago vamos fazer o jogo... agora faço eu” e começa a brincar com as peças – “ eu sou a galinha... e tu quem és? ele ri-se e começa também a movimentar 1 peça do jogo como está a fazer a EAE. peças. Continuam a jogar até ele começar a ficar distraído novamente com o que se passa à sua volta. A EAE pergunta se quer arrumar o jogo, ajuda-o a colocar as peças no lugar e diz-lhe para ir pôr o jogo no armário . ele levanta-se e dirige-se ao armário, vai pela terceira vez pelo caminho mais longo em que tem que contornar a</p>		<p>Durante o tempo em que a criança permanece atenta a EAE vai dando ajudas verbais e demonstrativas, procurando que ele mantenha a atenção e o interesse na actividade, mas esse interesse mantém-se apenas por alguns momentos.</p> <p>A EAE vai mantendo a conversação e apresentando novas propostas e utilizando reforços positivos.</p> <p>Procura a ER e ela responde e procura manter a interacção, mas ele acaba por se afastar.</p>

Contexto	Actividade	Intervenientes	Conteúdo da observação	Tempo	Inferências
	Livros	EAE ER Tiago	<p>mesa para chegar ao armário. Quando chega ao armário deixa cair as Coloca a placa do jogo no armário, senta-se ao pé da ER e olha E diz – "nahmm".</p> <p>A EAE começa a apanhar e dá –lhe para ele por no armário. Ele continua a sacudir as mãos e a abanar a cabeça e a EAE acaba por colocar ela as peças no armário.</p> <p>A EAE diz à ER vou-lhe tirar uma fotografia, pega na máquina e tiuma fotografia, depois mostra à ER no visor da máquina outras fotografias que tinha tirado antes. Depois de verem as fotografias , coloca a máquina em cima da mesa, o Tiago observa, pega na máquina, coloca-a junto ao olho e olha para a EAE. Ela mostra-se preocupada com a máquina e diz-lhe para ter cuidado para não deixar cair. Ele deixa cair a máquina no chão, a ER diz-lhe – No chão, não Tiago!". a EAE guarda a Máquina e chama-o para ver um livro, dá-lhe a mão, dirigem-se ao armário dos livros, pega num livro e pergunta-lhe – "Este? Pode ser este? ele pega no livro e vai junto da AAE. ela chama-o para a mesa para ver o livro. Sentam-se à mesa e ele começa a abrir as páginas, ela pergunta-lhe –"o que é isto? São as calças. Onde estão as calças do Tiago?. Ele continua a olhar para o livro mas não reage às perguntas. A EAE continua a nomear a imagem que está no livro e a perguntar onde está, apontando ela de seguida –" está aqui!" Ele pega no livro e começa a folhear. A EAE continua a perguntar – "onde está o sapato? E o sapato do Tiago onde está?" aproxima-se uma menina, ele olha para ela faz – "Aahhh." Ri-se e coloca o livro junto ao peito. A menina começa a andar de um lado para o outro a fazer o jogo de esconde-esconde com ele. Ele continua a rir, depois levanta-se e começa a correr à frente dela, com o livro na mão e olha para ela para ver se ela vai atrás dele. Cai no chão, faz um olhar surpreendido, larga o livro, levanta-se e continua a correr e a rir.</p>	10.50	<p>A ER e a EAE vão trocando impressões ao longo da intervenção, quer sobre a criança quer sobre assuntos de ocasião.</p> <p>A cada nova actividade proposta e iniciada com a criança, a EAE vai fazendo perguntas, dando ajudas e reforços, procurando que ele mantenha o interesse na tarefa.</p> <p>Outras crianças iniciam a interacção e a EAE procura incentivar a interacção mas ele afasta-se.</p>
	Jogo	Tiago Outras Crianças			

Registo de observação

Nome da criança: Jorge Observação nº 1 Data: 24/10/03 Observador Madalena Cordeiro

Contexto	Actividade	Intervenientes	Conteúdo da observação	Tempo	Inferências
Sala Pequeno Grupos	Ficha de grafismos	ER EAE Jorge Outras crianças	As crs. estão sentadas à volta das mesas de actividade, a ER mostra com as suas caixas individuais de material. A ER mostra o nº 3 às crs. e pergunta – "Que número é este?" – "é o três!" respondem em coro, o Jorge olha e ri-se. A EAE está sentada ao lado de Jorge e ajuda-o a fazer com os dedos – " assim... olha, um, dois, três..., faz agora tu..." ele começa a abrir os dedos e até abrir a mão toda, a EAE ajuda-o a fazer novamente um, dois, três, com os seus dedos, depois diz-lhe – " vá vai lá buscar a tua folha. Ele levanta-se aproxima-se da ER, estica-se para pedir a folha com o nº 3. – " sabes o que vais fazer?" – pergunta a ER, ele acena com a cabeça que sim e volta para o lugar. A EAE diz-lhe – " vai buscar os lápis de cera." ele levanta-se e vai buscar os lápis, volta a sentar-se. – " escolhe uma cor" ele pega em vários lápis ao mesmo tempo, a EAE diz-lhe que não são tantos, é só um e diz-lhe para pôr os outros na caixa. Ele fica com o lápis amarelo na mão e começa a pintar. A AEA pergunta-lhe – "sabes o que é isto?" – aponta para o desenho – " he-li-có- pe-tro..., diz lá... he...li...copetro. vamos contá-los, 1...2...3... faz lá com os teus dedos...1,2,3" ele faz com os dedos com ajuda da EAE, - " agora conta tu..." Ele vai abrindo os dedos – " sete... onze... treze...", ela corrige – " um . dois, três, vá lá, onde é que está o número 3?" Ele aponta o número desenhado na página. – " então vá, faz, lá, passa assim com o lápis", a EAE segura-lhe a mão e ajuda-o a contornar o número 3 tracejado. – " Agora faz tu o outro", ele contorna o número 3 com o lápis, olha para o número, olha para a EAE e diz – " Tá mal...", a EAE diz – "então espera, eu ajudo-te a apagar", - ele ri-se e tenta contornar o número outra vez. Escolhe outro lápis para continuar a pintar e a EAE pergunta-lhe – " que cor é esta?"	9.15	Todas as crianças do grupo estão a desenvolver a mesma actividade. A ER orienta actividade do grande grupo. A EAE dá apoio individualizado à criança, dando ajudas verbais, demonstrativas e físicas, ordens simples e questionando aspectos relativos à tarefa. A criança parece perceber o que lhe é pedido mas revela algumas dificuldades ao nível da expressão verbal. Mantém a interacção com a EAE e mostra-se atento à ER enquanto ela conversa com outras crianças, que desenvolvem a mesma actividade.

Contexto	Actividade	Intervenientes	Conteúdo da observação	Tempo	Inferências
		EAE Jorge Outra Criança	<p>ele olha para o colega do lado, o colega diz - " azul" e ele repete "azul". A ER está a falar com os meninos noutra mesa e o Jorge para o que está a fazer e fica a olhar para ela. A EAE vai conversando com ele mas ele está a observar a ER. A EAE dá-lhe um lenço e ajuda-o a limpar o nariz.</p> <p>O Jorg e volta a olhar para a sua folha e recomenda a pintar o helicóptero. A EAE faz-lhe perguntas sobre a mãe e a irmã (onde foi? estás muito constipado, a mãe foi contigo ao médico?...estás a tomar um xarope? E a mana...) ele vai acenando sim ou não com a cabeça, mas não verbaliza as respostas. Vai pintando devagar e olhando para um lado e para o outro, olha para a EAE\$ e ri. A EAE diz-lhe -- " Vá lá pinta, espera temos que virar, assim..." e ajuda-o a segurar o lápis correctamente. -- " queres escolher outra cor?"</p> <p><u>D</u> começa a tirar os lápis todos da caixa, a EAE ajuda, - " escolhe só um, que cor queres? ele segura um lápis -- "Vermelho ? muito bem é a cor do Benfica.. então vê lá se consegues fazer o teu nome como está aqui em cima, na folha (a EAE escreveu o nome em letras maiúsculas). Ele olha para o nome e começa a copiar as letras uma a uma por baixo... A EAE olha para o nome escrito por ele e diz -- " olha ER o Jorge conseguiu fazer o nome!" A ER diz -- " boa! " pega na folha e mostra às outras crianças, - "Olhem meninos o Jorge conseguiu fazer o nome!" as outras crianças olham e começam a bater palmas. A ER coloca o trabalho no placard. Ele ri-se, olha para a EAE e para os seus colegas de mesa".</p> <p>A ER diz-lhe -- " pronto, agora podes fazer o que quiseres. <u>D</u> levanta-se e vai buscar plasticina, uma colher e um garfo de plástico. A EAE pergunta-lhe -- " o que é isto" apontando para a colher, ele responde -- " colher", - " e isto?" aponta o garfo, Ele diz - "colher", - "não isto é um garfo e isto é uma colher!" explica a EAE apontando cada um dos</p>	9.55	<p>A EAE mantém-se sentada ao lado da criança, vai conversando com ele, não só sobre a tarefa mas sobre outros assuntos relacionados com a família e situações do momento. Ele normalmente responde sim ou não acenando com a cabeça sem verbalizar as respostas.</p> <p>A criança vai perdendo o interesse na actividade mas a EAE vai conversando com ele, insistindo, mantendo as ajudas questões e reforços, de forma que ele dê continuidade à tarefa .</p> <p>Entretanto a maior parte das outras crianças já terminaram, os seus trabalhos e encontrão-se já a fazer actividades livres.</p> <p>A ER e a EAE trocam comentários sobre o trabalho da criança e elogiam-no perante o grupo.</p> <p>Depois de realizar a actividade planeada, na qual esteve cerca de 35 minutos, a criança pode escolher livremente a actividade que quer fazer.</p>

Contexto	Actividade	Intervenientes	Conteúdo da observação	Tempo	Inferências
	Plasticina	EAE Jorge	<p>objectos. - " Agora vamos fazer uma cobrinha assim..." e rebola a massa na mesa, - " Vá faz assim com as duas mãos... força!" ele rebola a massa com alguma dificuldade, a EAE coloca as mãos sobre as dele e ajuda-o a deslizar as mãos sobre a massa, formando uma cobra, fazem outra cobra e depois outra... - " Vamos fazer 3 cobras, hoje é o número três. Agora fazemos assim ... o número 3 " e com a cobra a EAE desenha o número 3.ele ri-se e olha para ela. A EAE pega em mais um pedaço de plasticina e diz-lhe -" Agora vamos fazer uma bolinha, assim..." a EAE faz com as suas mãos depois coloca outro pedaço nas mão dele e segura-lhe nas mãos, ajudando-o a rebolar a massa nas mãos, depois deixa-o fazer sozinho. <u>D</u> pousa a bola, volta a pegar na cobra e vai com ele na direcção da EAE fingindo assustá-la, ela responde -" Ai que medo!" ele ri-se e continua a brincar com a cobra tentando assustá-la. - "Agora vamos fazer o almoço com as bolinhas... queres uma batata?" ele acena com a cabeça que sim, - " sim ? diz lá... sim! ... - ele responde:</p> <p>- "Sim!". Continuam o jogo com as cobras e com as bolas. A EAE utiliza a cobra para cumprimentar a outra cobra - " Olá! Estás bom?" ele ri-se, pega na outra cobra e aproxima-a da cobra que tem a EAE. A ER noutra ponta da sala pergunta quem são os meninos que hoje vão para os computadores, alguns meninos levantam-se, ele fica a olhar para ela, a EAE pergunta-lhe - " onde é que os meninos vão? ele responde - " tador" , - " Vão aos computadores! E tu também queres ir?" Ele acena com a cabeça que sim, - "Então vamos arrumar tudo! ... fazemos assim uma bola grande com a plasticina!... Vai arrumar a caixa vai.lá." Ele levanta-se , pega na caixa e vai levar a caixa à ER. A ER diz-lhe para ir arrumar na casinha ele volta-se vai colocar a caixa no armário e volta para junto da EAE.</p>		<p>A EAE continua a dar ajudas e a manter a conversação com a criança, aumentando as possibilidades da tarefa e procurando dar continuidade às noções trabalhadas no trabalho anterior, relacionadas com o número três.</p> <p>O Jorge parece gostar da atenção que os adultos lhe prestam e revela-se brincalhão em algumas situações.</p> <p>Ao longo da sessão verificámos que quer em situação de actividade estruturada, quer em situação de actividade livre a interacção aconteceu principalmente entre a EAE e a criança, com alguns momentos de interacção entre a criança e a ER.</p> <p>Não se registaram interacções significativas com as outras crianças.</p>
	Arrumação de materiais	ER EAE Jorge		10. 15	

Contexto	Actividade	Intervenientes	Conteúdo da observação	Tempo	Inferências
Sala polivalente Grande grupo.			<p>lado faz os exercícios e diz-lhe para fazer também, ele recua e encosta-se à parede, a EAE vai pegar-lhe pela mão e diz-lhe " olha, faz com os braços assim..." ele foge, a EAE vai buscá-lo e ajuda-o a movimentar os braços, movimentando-os com ele. R começa a fazer alguns movimentos descoordenados e sai do seu lugar na roda. A EAE vai buscá-lo, e ajuda-o novamente a colocar os braços para cima e a rodar, diz- " – assim... braços para cima , a rodar..." , ele mantém-se no lugar a rodar os braços com o apoio da EAE, a EAE solta –lhe os braços para ele fazer sozinho mas R pára de fazer o exercício e recua. A EAE chama-o para a roda, R olha para a janela. A EAE volta a ir buscá-lo pela mão e ajuda-o a sentar-se na roda para fazer outro exercício.</p>	10.10 H	<p>distraindo , sem se interessar ou seguir as indicações da ER.</p> <p>A EAE vai-lhe explicando e demonstrando o que ele deve fazer, procurando que ele imite os colegas e cumpra as tarefas. Ele parece não se interessar por nenhuma das tarefas propostas e afasta-se logo que ela lhe pede para fazer sozinho.</p> <p>A EAE vai alternando os momentos em que o deixa fazer sozinho o que quer com outros momentos em que lhe procura chamar a atenção, dando-lhe ajudas demonstrativas, verbais e físicas e reforçando o seu comportamento.</p>

Grelha de observação

Nome da criança: Mariana Observação nº 1 Data: 20/10/03 Observador: Madalena Cordeiro

Contexto	Actividade	Intervenientes	Conteúdo da observação	Tempo	Inferências
Grande grupo	Conversa no tapete	ER EAE AAE Mariana Outras crianças	As crianças estão sentadas no tapete, numa roda. A ER está a conversar com as crianças a Mariana está sentada na roda junto das outras crs..a EAE diz à ER que a Mariana precisa de ir à casa de banho e ajuda-a a levantar-se, vai dirigindo a Mariana no percurso até à casa de banho pelo seu pé apoiando-a nas costas com o seu próprio corpo e nos ombros e braços com as mãos e com os braços, dando orientações verbais sobre as movimentação dos pés e das pernas. Chegadas à casa de banho a EAE prepara-se para a ajudar a baixar a calça mas ela afasta-a com as mãos demonstrando que quer fazer isso sozinha. A EAE diz-lhe – “Vá lá então despe, assim...” e ajuda-a a colocar a mão na parte de trás da calça. Ela despe-se e senta-se na sanita e depois de fazer xixi estica os braços pedindo ajuda para se levantar, A EAE ajuda-a a levantar-se e ajuda-a vestir colocando a sua mão sobre a dela para puxar a roupa e dando orientação verbal sobre como colocar as mãos e puxar a roupa para cima. A Mariana vira-se para trás apontando o autoclismo, a EAE segura-a ao colo e diz – “puxa para cima , vá lá... ela tenta mas não consegue, a EAE volta a repetir “... é assim, olha Mariana...” e dá ajuda física e demonstrativa. A EAE volta a coloca-la no chão e diz – “Vá vamos embora, devagarinho”, e ajuda-a a colocar-se em posição de marcha apoiando-a nas costas e nos ombros, a ela vai alternando os pés com alguma dificuldade e caminhando lentamente até à roda onde estão sentados os meninos. A conversa entre ambas mantém-se com base nas orientações da EAE – “ vamos , vamos , temos aqui um lugar tão bom,	9.20	Ao longo da sessão podemos observar que existe uma relação muito próxima entre a EAE e a criança. A EAE informa a ERE do que vai fazer com a Mariana A EAE está permanentemente atenta às necessidades da Mariana, e mantém constantemente as ajudas, em particular a ajuda física, dadas as dificuldades da criança ao nível motor, sendo a EAE que a apoia e encaminha nas deslocações e posicionamentos utilizando por vezes o seu próprio corpo para sustentar o corpo da Mariana. Simultaneamente vai dando indicação verbal e demonstrativa e vai mantendo a conversação.
Um a um	Rotina – higiene Despir e vestir Marcha	EAE Mariana		9.30	As actividades de rotina na casa de banho, foram desenvolvidas com o apoio da EAE, enquanto as outras crianças estão na sala com a ER a

Contexto	Actividade	Intervenientes	Conteúdo da observação	Tempo	Inferências
Grande grupo	História	ER EAE AAE Mariana Outras crianças	<p>vamos sentar aqui?</p> <p>A EAE ajuda-a a sentar-se entre as suas pernas mas ela dirige o olhar para o lugar onde estava sentada antes (junto à parede)</p> <p>A ER pergunta – “ quem quer trocar com a Mariana que ela precisa de se sentar ali? Um dos meninos levanta-se e a EAE ajuda-a a sentar-se junto à parede onde fica com as costas apoiadas. A ER vai conversando com as crianças e propõe contar uma história. A EAE aproxima-se de Mariana e ajuda-a corrigir a postura. Enquanto a ER conta a história a Mariana observa as imagens e escuta a história com atenção, vai repetindo frases e sons da história quando a ER faz entoação de algumas partes.</p> <p>Vai deixando descair a cabeça, a EAE aproxima-se e com a mão ajuda- a levantar a cabeça.</p> <p>A ER diz aos meninos que à segunda é dia de ginástica e pergunta aos meninos: “ - o que vamos fazer hoje antes da ginástica? O trabalho de terracota que começamos .</p> <p>A EAE diz a Mariana para esticar as pernas, ela tenta mas não consegue, a EAE aproxima-se e diz-lhe “espera” , diz-lhe que a vai levar para o standing para terminar o trabalho, ajuda-a a levantar-se e a dirigir-se para o standing apoiando-a nas costas e nos ombros.</p> <p>B conversa com o menino do lado e vai olhando à sua volta. Entretanto a EAE sai da roda e vai preparar o standing da B depois vem Buscar a Mariana e leva-a até ao Standing.</p> <p>As outras crianças sentam-se à mesa, a B apoia-se com as mãos no standing e procura a posição para colocar os pés. A EAE ajuda-a dando indicações verbais e ajudas físicas sobre como colocar o pé e o raqbo, “ tens que chegar mais para a frente o rabo... só mais um bocadinho! Isso, agora as costas...” Ela vai seguindo as orientações olha para a EAE e sorri.</p> <p>A EAE empurra o standing para a mesa onde está um grupo de</p>	9.40 9.55	<p>desenvolver outras actividades e, fazem parte da planificação diária, a desenvolver sensivelmente no mesmo horário diariamente.</p> <p>Quando termina a actividade de rotina da higiene a EAE conduz de novo a Mariana para a actividade do grande grupo, mantendo atenção à postura e ao posicionamento da criança e ajudando-a a corrigir sempre que necessário.</p> <p>As outras crianças parecem aceitar bem a Mariana, e revelam algumas atitudes de protecção e colaboração.</p> <p>No momento de posicionamento no standig, EAE vira este para as outras crianças e procura incentivar a interacção com as outras crianças mantendo as ajudas e o apoio individualizado.</p>
Pequeno grupo	Moldagem - Terracota	ER EAE AAE Mariana Outras crianças			

Contexto	Actividade	Intervenientes	Conteúdo da observação	Tempo	Inferências
		ER EAE AAE Mariana Outras crianças EAE Mariana	<p>meninos, a ER está a distribuir terracota pelos meninos e ela começa a arregaçar as mangas, a EAE está ao seu lado e ajuda-a. Dá-lhe um pedaço de terracota explica-lhe como deve fazer, segurando-lhe as mãos e apertando a massa, depois deixa-a fazer sozinha. Ela aperta a massa, roda-a na mesa, bate, faz furos com o dedo. A EAE vai conversando com ela e diz-lhe para utilizar a outra mão, pergunta-lhe " queres um molde? Qual queres, um coração ou uma estrela? Ela aponta e diz " estrela." - dá-me uma estrela ER?" a EAE dá -lhe a forma de estrela e ajuda-a a colocar a massa exemplificando como se faz., ela fica a olhar, mas continua a rebolar a outra parte da massa . a EAE vai buscar um lápis e ajuda-a a fazer um furo - " agora vamos fazer aqui um furo; assim ... e vou pôr o teu nome... isto é para a mãe ou para o pai? - " p'á mãe". -"Está bem, então agora vamos pôr ali e vamos fazer um para o pai."</p>	10.10H	A EAE vai introduzindo novos elementos na tarefa de forma a aumentar a complexidade e as possibilidades de exploração dos materiais.