



ISPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

“MUNDO MEU, DIZ AO MUNDO QUEM SOU EU”.

Estudo de Caso Aprofundado sobre uma criança
portadora de uma doença rara.

Ana Margarida Raposo Lino Oliveira Serápio

11751

Orientador de Dissertação:
PROF. DOUTOR EMÍLIO SALGUEIRO

Coordenador de Seminário de Dissertação:
PROF. DOUTOR EMÍLIO SALGUEIRO

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA
Especialidade em Clínica

2012

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de
Prof. Doutor Emílio Salgueiro, apresentada no ISPA-
Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre
na especialidade de Clínica.

Agradecimentos

Agradeço ao meu orientador, Professor Doutor Emílio Salgueiro, todo o apoio, compreensão e a sua dedicação por ter sempre acreditado em mim.

Obrigada Dr.^a Cláudia Moreira, por me ter ajudado na avaliação, que foi imprescindível na compreensão deste caso.

Agradeço ao pai de *Nuno*, por ter permitido que esta investigação prosseguisse.

Com grande estima, agradeço a uma grande amiga, Patrícia Santos, por tudo o que fez por mim, sem ela não tinha conseguido alcançar muitos objetivos.

De um modo geral, a toda a equipa do ISPA que me ajudou. Foram imprescindíveis para me darem forças neste reingresso.

Muito obrigada Pedro Ribeiro, pela paciência que tiveste quando me deparei com grandes quebra – cabeças.

Obrigada Laurinda, pela sua devoção. O seu apoio foi muito importante para mim.

Com uma enorme gratidão, agradeço ao meu marido, pelo apoio que me deu, e pela sua força incansável de acreditar em mim. Sem ele, não tinha conseguido ter tantas forças. Agradeço-te por seres quem és, e por tudo o que fizeste por mim. Nunca me deixaste desistir de nada na vida.

Obrigada mãe, obrigado pai. A vossa persistência fez de mim, chegar onde cheguei, e ser o que sou hoje.

Obrigada por tudo, obrigada pelo apoio que me deram...

ÍNDICE

Resumo	6
Abstract	7
Introdução	8
CAPITULO I- ABORDAGEM TEÓRICA	11
As Doenças raras	11
Diagnosticar uma doença rara	11
A importância da genética	13
A genética e a deficiência cognitiva	14
O mundo da deficiência cognitiva	17
CAPITULO II – MÉTODO	20
Considerações metodológicas	20
Metodologia do estudo	20
Participantes	20
Caracterização dos participantes	20
O objetivo do estudo	21
Instrumentos e Procedimentos:	21
Da recolha da história de vida	23
Dos Desenhos espontâneos	25
Escala de Avaliação das Competências no Desenvolvimento Infantil	38
Registos de Observações	39

CAPÍTULO III – RESULTADOS E SUA DISCUSSÃO	41
Análise dos Desenhos Espontâneos	41
Análise dos resultados da Escala de Avaliação das Competências	45
Intervenção Terapêutica: Processos de Transferência e Contratransferência	50
CAPITULO IV – CONCLUSÃO	
Conclusões	53
Referências Bibliográficas	56
Anexos	59
Anexo A - Guião da Entrevista	60
Anexo B - Desenhos Espontâneos	62
Anexo C - Relatórios do Serviço de Genética Médica	74
Anexo D - Estudo do Instrumento de Avaliação (Escala SGS II)	77
Anexo E - Relatório da Avaliação das Competências do Desenvolvimento	86
Anexo F - Relatório da Primeira Avaliação realizada à criança em estudo	93

RESUMO

O presente trabalho trata-se de um estudo, onde é apresentado um caso clínico. Com ele constitui-se como objetivo analisar uma criança com 6 anos de idade, que nasceu portadora de um atraso global no desenvolvimento.

Esta criança esteve em estudo genético desde 2007 até maio de 2012. Após uma exaustão de intervenções foi identificada uma deleção no cromossoma 8.

Os instrumentos utilizados tiveram em consideração as características da criança. Realizou-se a história de vida da criança, desenhos espontâneos ao longo do percurso de investigação, e a aplicação da Escala de Avaliação das Competências no Desenvolvimento Infantil – SGS II, para avaliar o grau de maturidade.

De um modo geral, *Nuno* revela ter um quociente cognitivo de 30 meses, o que evidencia o atraso global no desenvolvimento. Os dados das avaliações mostram que *Nuno* tem as suas competências mais desenvolvidas a nível da visão, da audição e da autonomia pessoal, sendo as suas competências mais fracas nas áreas locomotora na fala e linguagem.

Em conclusão, o estudo evidência que o menino apresenta um quadro de deficiência mental grave. No entanto *Nuno* revela ter aptidão para desenvolver as suas capacidades, visto desde o início da investigação (de outubro de 2011 até outubro de 2012), ter demonstrado alguns progressos, nomeadamente na interação social e na autonomia pessoal. *Nuno* poderá evoluir dentro do seu perfil, através de estimulação adequada. No entanto irá sempre apresentar um desfasamento importante quando comparado com crianças da mesma idade cronológica.

Palavras – Chave: Atraso global, deleção

ABSTRACT

The present work deals with a study, where a clinical case is presented. It is designed to analyze a child under 6 years of age, who was born with a global development delay.

This child was been study genetic from 2007 until may 2012. After an exhaustion of interventions was identified a deletion on chromosome 8. The instruments used were the characteristics of the child. The history of the child's life, spontaneous drawings along the way of research, and the application of the scale of assessment of skills in child development-SGS II, to evaluate the degree of maturity.

Generally speaking, *Nuno* reveals to have a 30-month cognitive quotient, which highlights the global development delay. The data of the evaluations show that *Nuno* has the most developed their skills at the level of vision, hearing and of personal autonomy, being the weaker competences in locomotor in speech and language.

In conclusion, the study shows the boy has a serious mental deficiency. However *Nuno*, reveals to have ability to develop their capacities, seen from the beginning of the investigation (October 2011 until October 2012), have shown some progress, particularly in social interaction and personal autonomy. *Nuno* can develop within your profile, through adequate stimulation. However will always present a significant diference when compared with children of the same chronological age.

Key-words: Global delay, deletion

INTRODUÇÃO

“Poderia ter escolhido outro caso.

Este trata-se logo de um dos mais difíceis com que já lidei”.

(Lina Ramos, comunicação pessoal, ao telefone com a investigadora, 9 de fevereiro de 2012)

A experiência com crianças numa escola primária através de um Centro de Atividades de Tempos Livres e a ligação a uma Unidade Especializada de Apoio á Multideficiência, que se enquadra nesse mesmo espaço, permitiu a possibilidade de a investigadora ter contacto com crianças portadoras de deficiências.

No decorrer do percurso profissional, alcança conhecimento e contacto físico com esse tipo de crianças, e a sua forma de interação, é através da prestação de cuidados básicos que são necessários no dia-a-dia, assim como na aplicabilidade de atividades lúdicas, direcionadas a várias dinâmicas de desenvolvimento com o objetivo de entretenimento.

No início de mais um ano letivo, as crianças reingressam ao Centro de Atividades de Tempos Livres, assim como ingressam novas crianças. Neste âmbito, conheceu-se o *Nuno*, o menino a quem foi dedicado este estudo.

A motivação para iniciar este projeto baseou-se na curiosidade de compreender o modo como este menino se expressava, através de uma linguagem corporal muito específica, que fascinou a investigadora.

O presente estudo visa compreender a dimensão do atraso global do desenvolvimento que a criança apresenta, com base na análise das suas competências nos vários domínios, segundo Bellman, M.; Ligan, S., & Aukett, A. (2003) através do controlo postural passivo e ativo, nas competências locomotoras, manipulativas, visuais, audição e linguagem, fala e linguagem, interação social e na autonomia pessoal, neste caso em função da sua condição mental

As intervenções que a genética realizou neste caso, permitiram identificar um atraso de desenvolvimento psicomotor grave, microcefalia e anomalia dos membros inferiores não tendo a criança marcha autónoma nem linguagem, necessitando de apoio especializado para se poder integrar no infantário e acompanhar as atividades das outras crianças (Anexo C – nº1).

Após a intervenção de várias áreas, nomeadamente da cirurgia, aos membros inferiores, *Nuno*, já adquiriu marcha autónoma. Tem sido acompanhado por várias especialidades, Terapia da Fala, Educação Especial, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, apresentando hoje alguma evolução.

Como as equipas de intervenção precoce apoiam até ao terceiro ano de idade, *Nuno* e a sua família tiveram apoio por parte de técnicos, até o menino ingressar no jardim-de-infância, onde iniciou o acompanhamento de várias especialidades. Ao fim de um ano de estar integrado em meio escolar, *Nuno* e sua irmã, foram retirados aos pais, por questões de negligência.

Após 2 anos de institucionalização, *Nuno* e sua irmã, saíram da Associação e foram viver apenas com o pai. As crianças estão ambas integradas em meio escolar, e *Nuno* está inserido numa Unidade Especializada de Apoio á Multideficiência, onde interage com crianças portadoras de deficiência severa a profunda, e diariamente tem tarefas e apoios específicos de estimulação, e a sua irmã é uma menina perfeitamente saudável e encontra-se integrada num jardim-de-infância da Santa Casa da Misericórdia.

Este projeto é desenvolvido sob duas formas distintas, sendo elas o enquadramento teórico: que tenta abordar várias temáticas relacionadas com o atraso do desenvolvimento que a criança apresenta com a vertente genética, e o Estudo do Caso, que aborda a dinâmica familiar e clínica desta criança, de modo a compreender a dinâmica da deficiência deste menino.

Na primeira fase deste trabalho, no enquadramento teórico aborda-se a importância da genética no desenvolvimento humano, e a sua grande influência no progresso de determinadas doenças, nomeadamente na deficiência cognitiva. È – nos possível compreender que o código genético se trata de um registo antecipado de todos os fenómenos ocorrentes no corpo, e que, quanto mais raros são esses fenómenos, mais difícil será a forma de os investigar, e de descobrir a sua origem.

Na segunda fase deste trabalho, é apresentada através da metodologia a caracterização desta família e da criança, descrevendo e apresentando os critérios de intervenção realizados com esses mesmos, onde constam a apresentação e análise de resultados.

Apresenta-se no final deste estudo, uma discussão aprofundada sobre a análise do caso, de modo a compreender a vida de uma criança portadora de deficiência cognitiva grave, com uma anomalia cromossômica raríssima.

As conclusões elaboradas com este estudo, permitem expor este caso, numa expectativa de se conseguir prevenir o agravamento de algumas doenças raras, no foro mental, assim como evidenciar perspectivas e dinâmicas diferentes na forma como se analisam casos destes.

“Se tudo fosse fácil de estudar, ninguém se dedicava ao mais impressionante”.

“Ainda bem que me avisa. Agora sei que nunca vou desistir”.

(Ana Serápio, comunicação pessoal, ao telefone com a geneticista, 9 de fevereiro de 2012)

CAPITULO I – ABORDAGEM TEÓRICA

AS DOENÇAS RARAS

DIAGNOSTICAR UMA DOENÇA RARA

O termo «doença» nos dias de hoje, para além de assumir uma dimensão muito ampla, é interpretado no sistema de saúde como um domínio prioritário quando se relaciona com o estado de vida ou de morte e de grande sofrimento para o doente (Aymé, 2005).

As circunstâncias de intervenções surgem em função de determinado tipo de cuidados, e que de certa forma possam assegurar uma intervenção equilibrada ao nível dos tratamentos e da cura nas doenças ditas comuns. No caso das doenças raras todos os procedimentos de intervenção são diferentes, porque num primeiro momento os sintomas ou as circunstâncias nunca são interpretados como tal (Aymé, 2005).

Sendo uma doença rara, aquela que afeta um pequeno número de pessoas, quando comparada com a população em geral, num primeiro plano não são colocadas em hipótese, num quadro sintomatológico grave num primeiro contato com o técnico de saúde (Aymé, 2005).

Com o passar do tempo e com o avanço da tecnologia devia-se estabelecer um equilíbrio entre as doenças ditas comuns, que na maioria não são invalidantes, e as doenças raras que normalmente são muito graves (Aymé, 2005).

A grande maioria das doenças raras (80%), está associada a uma causa genética. No entanto também há doenças raras que podem ser de origem infecciosa (bacteriana ou viral), alérgica e profissional. Também existem algumas que são causadas por envenenamento. (<http://www.min.saude.pt/portal/conteudos/enciclopedia+da+saude/doencas/doencas+raras/doencasraras.htm>).

As doenças raras podem ser caracterizadas como crónicas, graves e degenerativas, ao ponto de colocarem a vida do indivíduo em risco. Por vezes também se podem manifestar como doenças incapacitantes, comprometendo a qualidade de vida da pessoa

(<http://www.min.saude.pt/portal/conteudos/enciclopedia+da+saude/doencas/doencas+raras/doencasraras.htm>).

Na maioria das doenças raras, os seus sintomas podem ser observados ao nascimento, ou durante a infância. Quando as manifestações não são visíveis nos primeiros anos de vida, observam-se em mais de cinquenta por cento dos casos, na idade adulta (<http://www.orpha.net/national/PT-PT/index/sobre-doen%C3%A7as-raras/>).

Para alcançar um diagnóstico sobre esta abordagem das doenças, é que analisar toda a componente genética de um indivíduo. Essa informação está contida numa cadeia química que é constituída por ácido desoxirribonucleico (DNA), que representa a estrutura dos cromossomas (Feijóo, 1981)

Esta estrutura é constituída por 46 cromossomas, sendo 23 pares de origem paterna e, 23 pares de origem materna, à exceção das células sexuais. Deste modo distinguem-se 22 pares de cromossomas idênticos em ambos os sexos. O outro par de cromossomas vai-se formar com base, em dois cromossomas designados XX que provêm dos genes femininos e dois cromossomas designados XY provenientes dos genes masculinos. No caso de o óvulo (cromossoma X) ser fertilizado por um espermatozoide que transporta um cromossoma X, o zigoto resultante é XX, sexo feminino. Mas se um óvulo (cromossoma X) for fecundado por um cromossoma Y, então o zigoto resultante é do sexo masculino (Papalia, 2001).

No caso de existirem defeitos na estrutura ou no número de cromossomas, o zigoto está sujeito a anomalias que podem afetar o processo de crescimento e de desenvolvimento (Feijóo, 1981).

Para realizar este despiste na estrutura cromossómica, utiliza-se como técnica de investigação, o estudo do citogenético, que vai então confirmar a quantidade e a estrutura dos cromossomas (Feijóo, 1981).

No que diz respeito às anomalias cromossómicas, podem – se verificar alterações a nível da estrutura ou alterações a nível do número. A nível estrutural, pode-se verificar a existência de uma deleção, que se trata da perda terminal ou intersticial de um fragmento cromossómico, o que conduz à perda de material genético. Outra alteração estrutural está relacionada com a duplicação, em que se pode verificar maior quantidade de fragmentos num cromossoma que resultam de uma rotura dupla, e por fim as translocações, que estão relacionadas com a troca de fragmentos entre os cromossomas (Feijóo, 1981).

No caso das anomalias cromossômicas estarem relacionadas com o número cromossômico (aneuploidia), podem estar relacionadas com a perda ou o ganho de um cromossoma, e em alguns pares de cromossomas, pode ser letal para o feto (Feijóo, 1981).

Por vezes, não são visíveis anomalias a nível dos cromossomas, o que requer outro tipo de estudos mais aprofundados, que permitam analisar os genes. Estes são, as unidades funcionais dos cromossomas. Cada gene está interligado a um cromossoma específico que tem como função codificar a informação necessária para a síntese de uma proteína ou de uma enzima, para atuar em reações metabólicas, hormonais ou noutros compostos proteicos (<http://www.medipedia.pt/home/home.php?module=artigoEnc&id=804>).

Nos dias de hoje, a ciência já consegue fornecer respostas a quase todas as doenças raras existentes. Atualmente estima-se a existência de seis a sete mil doenças raras e estão constantemente a ser descritas na literatura médica o aparecimento de novas doenças. Apesar de na maioria das doenças raras existentes não haver um tratamento específico, é importante salientar que quanto mais cedo forem detetadas, mais fácil se torna para poder intervir com cuidados adequados para melhorar a qualidade de vida da pessoa, e prolongar a esperança média de vida (<http://www.orpha.net/national/PT-PT/index/sobre-doen%C3%A7as-raras/>).

A IMPORTÂNCIA DA GENÉTICA

De um modo técnico, tudo começa no momento da conceção, entre milhões de células, onde é distribuída a herança genética, cinquenta por cento da composição genética que compõe um ser humano advém dos cromossomas paternos e os outros cinquenta por cento são resultantes do material cromossômico feminino (Papalia, 2001).

Gregor Mendel, elaborou várias experiências com ervilhas, na expectativa de compreender este processo de transmissão das características hereditárias de pais para filhos, e foi a partir dessas experiências que em 1865, anunciava as leis da hereditariedade (<http://www.sobiologia.com.br/conteudos/Genetica/leismendel.php>).

Através dessas experiências, Mendel conseguiu compreender como é transferida a informação genética de geração em geração, e como as características podem tornar-se dominantes ou recessivas no ser humano. Mendel foi considerado a «pai» da genética (<http://www.sobiologia.com.br/conteudos/Genetica/leismendel.php>).

Existem determinadas condições que são geneticamente influenciadas, e neste sentido o teste genético é muito importante. Atualmente já se realizam, nos casos de aconselhamento sobre reprodução este tipo de intervenção na expectativa de prevenir anomalias genéticas (Papalia, 2001).

As doenças genéticas podem classificar-se em monogénicas, que são causadas por mutações na sequência de ADN de um único gene, em cromossómicas, que afetam a estrutura do cromossoma e as poligénicas, que são causadas por influência de diversos fatores ambientais, por algumas mutações e em diversos genes (<http://doencas-geneticas.info/>).

Há alguns anos que decorre o Projeto do Genoma Humano, uma investigação de custos bastante elevados, sob a supervisão do Instituto Nacional de Saúde e do Departamento de Energia dos Estados Unidos da América, que tem como objetivo fundamental descodificar cerca de 80 000 a 100 000 genes humanos, para poder identificar os genes que causam ou desencadeiam determinado tipo de doenças (Papalia, 2001).

A GENÉTICA E A DEFICIÊNCIA COGNITIVA

De um modo geral, tem-se noção de que a componente genética é responsável por várias doenças do foro mental. As técnicas de Engenharia genética nos dias de hoje, para além da análise e mapeamento fino do genoma humano, conseguem através das sequências nucleotídicas do ADN humano, identificar e associar as diferentes afeções mentais (Archer, 1996).

Os fatores genéticos como causa da deficiência mental costumam atuar antes da gestação, pois a origem da deficiência já está determinada pelos fatores endógenos - pelos genes ou pela herança genética. (Pacheco, 1997).

Até ao momento, conhecem-se alterações genéticas, designadas por genopatias, que se podem manifestar a nível do metabolismo (metabolopatias), a nível endócrino e hormonal, e em síndromes polimalformativos que podem causar deficiência mental (Pacheco, 1997).

Pacheco (1997) refere que também existe um grupo de alterações genéticas como responsáveis pela deficiência mental, que são designadas como cromossopatias. Estas são designadas como síndromes que estão relacionados com alterações ou anomalias cromossómicas, e podem estar na sua origem síndromes autossómicos específicos (que é o caso da trissomia 21, 18 e 13 entre

outras), síndromes autossômicos não especificados (normalmente doenças raras) e síndromes gonossômicos (alterações nos cromossomas sexuais).

Foram descritos, fatores intrínsecos, que causam eventualmente a deficiência mental, mas também existem muitos fatores extrínsecos a essa condição de saúde. São caso disso, fatores pré-natais. Qualquer eventualidade que aconteça no desenvolvimento da gestação vai comprometer o desenvolvimento mental. Alguns fatores estão relacionados com infecções que podem surgir durante a gestação, entre elas sendo das mais conhecidas, a rubéola, herpes, sífilis congênita e toxoplasmoses. Se a gestante sofrer alterações endócrinas (tiroide) e alterações metabólicas (diabetes, ou algum tipo de déficit), intoxicações, for sujeita a radiações ou a perturbações psíquicas, também o feto pode sofrer alterações que afetem o seu desenvolvimento (Pacheco, 1997).

Existe também uma dimensão de fatores perinatais e neonatais que afetam a saúde mental. As condições do parto podem afetar o recém-nascido, a nível da prematuridade, das metabopatias (p.ex. Hipoglicémia), síndromes de sofrimento cerebral (p.ex. causados pela placenta, traumas obstétricos, hemorragia intracraniana), infecções (p.ex. Meningite, encefalite), ou por incompatibilidade RH entre a mãe e o recém-nascido (Pacheco, 1997).

Segundo Pacheco (1997), podemos definir de um modo global a deficiência mental como, um déficit ou uma diminuição das capacidades do sujeito, que o leva a ter dificuldades de adaptação social e no alcance da sua autonomia, sendo que se pode manifestar durante o desenvolvimento (até aos 18 anos).

A deficiência mental trata-se de um conjunto de sintomas, que se enquadram num campo amplo e heterogéneo de anomalias, que provêm de etiologias diferentes, e que têm em comum os défices irreversíveis na atividade mental superior, segundo a perspectiva médica (Fierro, 1995).

Para podermos compreender o nível da deficiência mental, podem-se utilizar instrumentos, como uma medida de análise, que normalmente são baseados maioritariamente em técnicas psicométricas. É através da análise ao quociente intelectual, que podemos classificar a gravidade da doença mental, para poder compreender melhor o indivíduo, e saber adequá-lo a um meio em função das suas necessidades (Pacheco 1997).

Sprinthall (1993) refere: “ O QI é determinado dividindo a idade mental (IM) pela idade cronológica (IC), e multiplicando o resultado por 100, para evitar as casas decimais” (p.425).

Os primeiros testes que surgiram para analisar crianças mentalmente atrasadas, foram criados por Alfred Binet e Theodore Simon, em 1904. Concluíram na mesma época, que este tipo de crianças deveriam ter escolas próprias para serem educadas (Sprinthall, 1993).

Binet organizou um determinado conjunto de tarefas por ordem crescente de dificuldade, para que pudesse compreender, quantas tarefas a criança conseguia alcançar corretamente. Foi a partir deste método que criou posteriormente o termo de idade mental (Sprinthall, 1993).

Mais tarde, com o aparecimento de novas teorias que foram surgindo para avaliar a inteligência, Binet, voltou a reestruturar os seus testes e concluiu que com este instrumento poderia até prever, se as crianças iriam ter sucesso ou dificuldades escolares (Sprinthall, 1993).

Com o passar do tempo, Binet foi aperfeiçoando o seu teste. Um norte-americano, Lewis M. Terman, publicou uma revisão norte americana do seu teste, e ficou designada como a escala de Stanford-Binet. Foi a partir da cotação deste teste que surgiu o termo de quociente de inteligência-QI (Sprinthall, 1993).

A evolução destas técnicas levaram com o tempo a fazer surgir, novos métodos de avaliação, nomeadamente a nível da saúde mental. A psicologia neste âmbito surge com métodos de avaliação psicométricos, que têm como objetivo, medir a capacidade global ou aptidões intelectuais específicas do indivíduo (Fierro, 1995).

Segundo uma classificação da OMS, Fierro (1995) refere que “ em termos psicométricos, identifica-se alguém como deficiente mental, quando se encontram dois desvios padrões abaixo da sua média de população correspondente, o que equivale a um QI inferior a 70” (p.233).

Estes instrumentos servem acima de tudo como uma medida de prevenção, pois após a avaliação e o alcance dos resultados, curar ou tratar a deficiência mental, ainda não é possível. Compreender a complexidade do atraso, permite compreender as necessidades específicas de um indivíduo, para poder intervir num âmbito de estimulação. Num primeiro momento, realiza-se uma análise, num segundo momento, adequam-se estímulos adequados ao caso em questão, que podem ser estímulos descritivos e estímulos reforçadores (Fierro, 1995).

Para que um individuo com atraso mental possa responder adequadamente aos estímulos, e desenvolver as suas capacidades, é necessário integrá-lo num meio com características de estimulação adequadas para o seu caso. Este tipo de pessoas pode desenvolver, a longo prazo, e em função de determinados estímulos. No entanto, apenas alcançam um determinado patamar de desenvolvimento. Como refere Fierro (1995), existem dificuldades que são insuperáveis, pois

enquadram-se em níveis de aprendizagem superiores, o que limita os indivíduos integrar-se em vários contextos.

O MUNDO DA DEFICIÊNCIA COGNITIVA

Frith (2004) refere: “O desenvolvimento da mente vem do desenvolvimento do cérebro” (p.605), ou seja, os défices cognitivos são maioritariamente originados por uma causa biológica, pois eles não surgem isoladamente. Frith (2004) cita que a componente biológica altera e perturba os processos cognitivos, e é através desse modo que podemos verificar as manifestações comportamentais de uma perturbação. O défice cognitivo afeta o desenvolvimento a nível da experiência, da maturação, da compensação e da motivação do indivíduo, segundo o modelo geral que Frith elaborou para poder compreender as manifestações das perturbações.

No entanto torna-se difícil elaborar um conjunto de características específicas de uma determinada deficiência mental, visto serem bastante variáveis. Num indivíduo a deficiência mental pode ser bastante visível devido ao fato de se apresentarem fisicamente indícios do atraso de desenvolvimento assim como existem casos em que o deficiente mental pode apresentar um aspeto saudável em que não é notória alteração física que induza a presença de uma deficiência (Pacheco, 1997).

Contudo, Pacheco (1997), refere que de um modo geral se podem identificar algumas características próprias da deficiência mental, mas evidentemente estas podem-se manifestar mais nuns casos do que noutros. As mais significativas são alterações físicas, pessoais e sociais, sendo que nem todas são observáveis em pessoas portadoras de deficiência mental.

Segundo Fierro (1995), um indivíduo portador de deficiência cognitiva, não é somente portador de limitações estruturais como também de limitações no funcionamento. No entanto, os processos de intervenção tentam-se focar nos défices de funcionamento, porque podem ser corrigíveis até um certo nível.

Pode-se intervir no âmbito da deficiência mental, através de estimulação adequada, e desenvolver algumas capacidades físicas e cognitivas, através de vários contextos e com vários intervenientes, sendo os principais a família, a escola de modo a colocar o indivíduo em contexto social, para que

possa haver uma aprendizagem adequada e que produza resultados através das experiências (Fernández, 1999).

Os processos de intervenção devem ter em conta o grau de maturidade do indivíduo, para se poder compreender a “disposição” ou “disponibilidade” da criança para se conseguir desenvolver no ambiente. Um grande fator influente é a idade cronológica, visto ser um grande indicador do grau de maturação da criança, que permite determinar o início de uma determinada aprendizagem (Romero, 1995).

Segundo Pacheco (1997), nos primeiros anos de vida, desenvolvem-se as etapas mais importantes a nível do desenvolvimento. O contexto em que a criança se insere, quer seja em casa com a família, ou em contexto escolar, trata-se de um fator influente na aquisição de capacidades fundamentais. Estes primeiros anos de vida, são os mais favoráveis à estimulação pois o desenvolvimento psicofísico é mais rápido e eficaz.

Pacheco (1997) refere ainda que existem diferentes etapas educativas, e que devem ser tidas em consideração para poder estimular a criança de modo a poder potenciar as suas capacidades. As etapas educativas estão relacionadas com a educação em casa, que é deveras a educação primordial.

O papel dos pais ou dos cuidadores da criança devem atuar de modo a criar uma estimulação adequada, pois a intervenção quanto mais precoce, melhor. Vai permitir desenvolver a motricidade, a perceção, a linguagem, a socialização e a afetividade. Na etapa da educação pré-escolar é fundamental estimular e motivar a criança para a aprendizagem, a estimulação sensoriomotora e psicomotora, treinar a autonomia e os hábitos de higiene, a educação rítmica, desenvolver a comunicação social, e ter em conta a estimulação da educação verbal (Pacheco, 1997).

A nível da escola propriamente dita, tem de se apostar num meio que permita a criança portadora de deficiência expor as suas potencialidades a nível da socialização, da independência, na destreza, no domínio do corpo, na capacidade percetiva, na capacidade de representação mental na linguagem e afetividade (Pacheco, 1997).

Estas crianças devem ser integradas numa escola de ensino comum, mas com apoios às suas necessidades educativas especiais. Incluir estas crianças nesses sistemas de ensino tem como objetivo promover a igualdade de oportunidades, permitir a existência de conteúdos pedagógicos para alunos com características especiais, e que permitam por outro lado, que todas as crianças do

sistema de ensino regular saibam lidar com a presença física destes alunos, de modo a poderem aceitá-los na sociedade (Zêzere, 2002).

Podemos constatar que há alguns anos os indivíduos portadores de deficiência não tinham possibilidades de serem integradas na sociedade, sendo um fator influente as suas limitações. O contexto social não estava preparado para eles, e não havia apoios especializados que se focassem nas suas necessidades específicas. Deste modo, os indivíduos portadores de deficiência mental eram institucionalizados. Com o passar do tempo foi-se enfatizando a importância de educar, incluir, estimular as pessoas com deficiência mental, de modo a eliminar a perspectiva de discriminação face a estes casos (Walber, 2006).

Já existem escolas que estão adaptadas para a educação inclusiva. Integrar uma criança portadora de deficiência mental numa escola de ensino regular, é dar-lhe oportunidade de ser aceite e de se adaptar ao seu meio envolvente. Permite-lhe ter um conjunto de técnicos que trabalham entre si, na expectativa de adaptar um programa pedagógico em função das suas necessidades específicas de modo a desenvolver algumas das suas capacidades. É uma forma de controlar as dificuldades de aprendizagem e de responder às suas necessidades permitindo com o tempo virem a tornar-se crianças mais autónomas e o mais produtivas possível (Correia, 2004).

Como argumenta Nogueira (2006), desde que os programas educacionais de inclusão para crianças portadoras de deficiência sejam devidamente planificados e contínuos os resultados serão mais eficazes no seu desenvolvimento. A realização de atividades conjuntas envolvendo crianças ditas normais com crianças portadoras de deficiência permite uma melhor aceitação por parte dos outros. No entanto, existem muitas crianças que não estão integradas na escola de ensino regular devido ao fato de pensarem que as crianças portadoras de deficiência mental, nunca terão benefícios reais e que os recursos utilizados são um desperdício.

É fundamental que a intervenção com crianças portadoras de deficiência mental seja feita o mais cedo possível, independentemente da condição da criança. Existem programas de Intervenção Precoce que interagem através de programas com a família e com a criança, de modo a promover o bem-estar e a criar estratégias para uma melhor adaptação de todos os intervenientes neste processo. Trata-se de equipas especializadas que intervêm de modo a criarem estratégias de comunicação com as famílias centrando-se nas suas necessidades e aumentando as suas competências (Bernardo, s.d.).

CAPITULO II – MÉTODO

CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

METODOLOGIA

A metodologia seguida no desenvolvimento deste estudo teve em consideração as características apresentadas pelo participante, na medida em que se trata de um estudo qualitativo, estudo de caso aprofundado. Os dados foram recolhidos com base na entrevista com o pai, na observação e interação com a criança, e na aplicabilidade de uma escala de avaliação de competências.

PARTICIPANTES

O estudo iniciou-se sobre uma criança, com 6 anos de idade, a quem se convencionou chamar *Nuno*.

CARACTERIZAÇÃO

A família – O *Nuno* vive com o pai e uma irmã mais nova. A componente familiar sofreu grandes alterações, após a separação dos pais. Antes de suceder esta mudança, *Nuno* e sua irmã, foram retirados aos pais por questões de negligência, e foram integrados numa instituição de acolhimento, onde estiveram cerca de dois anos. Ao fim desse tempo, o pai, já separado da mãe das crianças, declarou ao tribunal de menores responsabilidade e maturidade para educar os seus filhos, onde lhe foi concebida a custódia de ambos.

Relativamente à mãe, até á data presente, desconhecem-se informações. O pai de *Nuno*, refere apenas que a mãe, imigrou em 2011 para França, do qual não tem interesse na sua aproximação em relação aos seus filhos.

O *Nuno*, atualmente tem 7 anos de idade, é o filho mais velho de uma fratria de dois, de um casal, de estatuto sócio- económico baixo, que residem no concelho de Coimbra. Os pais estão atualmente separados, devido a comportamentos inapropriados por parte da mãe. Como

descreve o pai de *Nuno*, “ela nunca quis trabalhar, e nunca deu importância aos filhos, queria andar á vontade dela”.

Nuno, tem um andar desajeitado, onde a sua marcha não é totalmente equilibrada. Balança o seu corpo ligeiramente para a frente e flete os joelhos para além do que é normal observarmos nas outras crianças. O seu andar arqueado dá-lhe uma certa primazia com este conjunto de características anteriormente descritas, pois quem observa este menino a andar, diz que ele dança. Aproxima-se diante de nós sempre com um sorriso na cara, fazendo festas no cabelo e nas costas de quem se aproxima. O seu olhar expressivo manifesta alegria permanente.

No momento em que pronunciamos a primeira palavra para iniciar a comunicação com o *Nuno*, este, emite sons agudos, como quem dá um grito de alegria, e inicia uma comunicação através de gestos muito específicos com as mãos, acompanhados de vocalizações sonoras imprecisas.

Com o passar do tempo, a investigadora começou a compreender a simbologia que *Nuno* utilizava para demonstrar o que queria e o que desejava. Todos estes fenómenos foram registados na observação que realizava do menino, nas sessões em que elaborava os desenhos, e em alguns momentos em que a investigadora se dedicava a interagir com ele, como forma de compreender a especificidade da sua comunicação.

O OBJECTIVO DO ESTUDO

De uma forma global o estudo permitiu analisar a dimensão do atraso global de desenvolvimento que a criança apresenta, com base na dinâmica de comunicação que o menino utiliza na relação com os outros, tendo em consideração o seu diagnóstico genético e o seu grau de deficiência mental grave.

Definidos os objetivos de estudo, foram seleccionados os instrumentos a utilizar, e em consideração aos dados que se pretendiam recolher, a criança foi alvo de observações desde o início da intervenção. Numa fase posterior, os dados foram registados e analisados.

INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS

No presente estudo empírico, a investigadora teve contacto permanente com *Nuno*. Este trabalho baseou-se fundamentalmente, na observação, na evolução da relação investigador – criança,

criança – investigador; e momentos de realização de desenhos, que foram sendo realizados esporadicamente.

O estudo iniciou-se formalmente a 17 de Outubro de 2011, momento em que o pai da criança autorizou a devida investigação.

O estudo decorreu no contexto profissional da investigadora, que teve a concordância por parte da direção do espaço de Atividades de Tempos livres, e a parceria entre os docentes e especialistas intervenientes no processo terapêutico da criança em estudo. No entanto, esta unidade especializada de apoio á multideficiência, colocou muitas limitações á investigação, o que levou o acesso moroso e difícil ao processo clínico da criança.

Os instrumentos utilizados para a recolha de dados, foram, a entrevista não diretiva ao pai; desenhos espontâneos de *Nuno*; e a Escala de Avaliação das Competências no Desenvolvimento Infantil (SGS – II).

A entrevista não diretiva:

A entrevista foi apenas aplicada ao pai. Pretendeu-se através deste procedimento, recolher informações importantes para caracterizar a criança e a sua família, onde se expôs o objetivo do estudo. Este instrumento foi importante para poder obter a história de vida da criança.

Foi realizada uma entrevista não diretiva, com o objetivo de obter informações complexas, com respostas mais ricas. No início foi dada apenas uma informação base, que serviu para que o entrevistado tivesse um ponto de partida para poder produzir o seu discurso, de modo a alcançar os objetivos do entrevistador (Bénony, & Chahraoui, 2002).

Segundo Blanchet (1985), “a entrevista não diretiva permite ao sujeito falar dos seus sistemas de representação da realidade, do seu vivido, das suas associações a partir de um tema dado, trata-se de uma dimensão muito pessoal, que responde á questão do «como» (citado por Bénony, & Chahraoui, 2002).

Esta investigação, não utilizou um guião específico para a condução da entrevista, para que não existissem dificuldades na associação de factos do entrevistado, no entanto, definiram-se de forma organizada alguns pressupostos de orientação, que permitissem o enquadramento da história de vida da criança, segundo a perspetiva de psicodiagnóstico de Cunha (2003), (Anexo A).

História Clínica

A entrevista foi realizada com o pai de *Nuno*. Confessa, que ao fim de aproximadamente três meses de relacionamento, a companheira engravidou. O pai desde o início que soube da gravidez, no entanto, os pais da mãe de *Nuno* desconheciam esta gravidez, pois não foi planeada nem desejada. Para que seus pais não identificassem a sua barriga, ligava-a com ligaduras, para que esta não desenvolvesse, e evitava usar roupa muito justa para que não se percebesse a gravidez. Só quando estava no quinto mês de gestação, é que os seus pais souberam que estava grávida de *Nuno*. Foi então nesse momento, que os pais de *Nuno* se juntaram, e foram viver juntos, pois a sua mãe foi expulsa da casa de seus pais.

A mãe de *Nuno*, já tinha tido um relacionamento anterior do qual teve um filho. Esta relação foi resultante de uma união de facto. Este filho, não foi a condição dessa união. Não se conhecem as causas que levaram á rutura desta primeira relação, mas pai de *Nuno*, confessa que os motivos devem ter sido os mesmos que o levaram a terminar a relação que mantinha com a companheira (o interesse por outros homens).

Apesar de esta gravidez ter sido escondida até ao quinto mês de gestação, a mãe, sempre foi acompanhada pelo médico de família e ao longo do acompanhamento, e da rotina de exames que o planeamento realiza nunca se detetou nenhuma anomalia na gravidez, através das ecografias.

A mãe não amamentou *Nuno*, porque não chegou a produzir leite. Nos primeiros tempos de vida de *Nuno*, a mãe ficava em casa para supostamente prestar os cuidados básicos, enquanto o pai ia trabalhar. Como já tinha tido um filho de uma relação anterior (união de fato, com gravidez não planeada), começou com o tempo a dar-se conta de que *Nuno*, estava um pouco atrasado em relação à fala e ao andar. O pai não tinha forma de fazer uma comparação, revelou que não tinha modo de saber se era normal ou não ele ainda não falar e andar porque não percebia nada de bebês, mas achava que a mulher devia perceber um pouco mais de bebês que ele para compreender que algo não estava bem com *Nuno*.

Uma equipa de intervenção precoce, é direcionada para a família, em 2006, após ter sido apresentada uma queixa na segurança social, com o fundamento de negligência.

Orientado para o serviço de genética em 2007, o menino é sujeito a uma diversidade de exames médicos, nomeadamente cariótipo, estudo das regiões subteloméricas, estudo metabólico, CDT

(Carbohydrate-deficient Transferrine) por vezes estudo da síndrome de Angelman que foram normais. Mais recentemente realizaram estudos array CGH.

Em 2007, *Nuno*, vai para o Jardim-de-infância onde inicia vários acompanhamentos como educação especial, fisioterapia, Terapia Ocupacional e Terapia da Fala.

Quando a investigadora contactou a geneticista, sob registo telefónico, a médica revelou esta informação, e refere que *Nuno* se trata sem dúvida, de um caso de uma síndrome raro. Esclarece deste modo que síndrome é um conjunto de sinais e sintomas que associados definem uma condição médica desconhecida ou em estudo que, quando conhecida, inicialmente era-lhe atribuído por exemplo o nome de quem a descrevia e atualmente é frequente ser qualificada com o nome do erro genético encontrado.

No início do mesmo ano, de 2007, nasce a irmã de *Nuno*. Menina normal. Esta foi uma gravidez que não foi planeada, mas que foi muito desejada pela mãe. O pai refere que “ela sempre desejou ter uma menina, por isso seguiu com a gravidez e eu só tive que aceitar, pois não a conseguia fazer mudar de ideias”.

Em 2008, *Nuno* e sua irmã, estão ambos na escola, no jardim-de-infância e na creche, quando são retirados aos pais, e são institucionalizados numa Associação em Miranda do Corvo.

O pai, confessa que houve uma denúncia nomeadamente em relação ao comportamento da mãe. Ele saía cedo de casa e ia trabalhar. A mãe, não queria trabalhar, e por vezes o casal tinha muitas discussões com esse fundamento. Ao fim de algum tempo, alguns vizinhos, avisaram o pai de *Nuno* de que a sua mulher saía muitas vezes de casa, e que nunca viam o menino. Foi informado que a mulher não andava a ter comportamentos muito apropriados, porque quando ele saía de casa para ir trabalhar, a mãe abandonava as crianças, onde as deixava sozinhas, e ia ter com amigos: “Ela não queria trabalhar por causa disso, para andar á vontade dela. Eu trabalhava e ela nas minhas costas deixava as crianças em casa sozinhas e ia ter com amigos, horas ou até o dia inteiro, e principalmente ia ter com outros homens. Depois começou a meter-se com más companhias e a fazer coisas que não devia, e foi aí que já não pude fazer nada após saber de toda esta situação”. Tomou conhecimento da real situação, através do tribunal, quando lhe retiraram os filhos. E foi informado que quem apresentou a queixa à segurança social e às autoridades, foi a avó materna dos meninos.

Após as crianças terem sido retiradas aos pais, os pais continuaram a viver juntos, e o pai, tentou retirar os filhos da instituição que os acolheu, mas não conseguiu. Quando os vizinhos o

alertaram acerca do comportamento da mulher, separou-se, e tentou novamente obter a custódia dos filhos, e obteve com sucesso.

Em 2010, *Nuno* e a sua irmã são retirados da instituição de acolhimento e ficam sob a custódia do pai. Na entrevista o pai refere “hoje penso que os meus filhos não saíram da instituição porque eu estava ainda junto com a mãe dos meninos, mas esse problema resolveu-se”.

Nos dias de hoje, ambas as crianças estão integradas em meio escolar. *Nuno* continua a ser acompanhado pelos vários técnicos no ensino especial excluindo a Hipo terapia.

Nuno, ainda usa fraldas, ainda não tem o controlo dos esfíncteres, apesar de já ter noção das suas necessidades fisiológicas.

Na entrevista o pai, refere que no dia-a-dia após o trabalho, o primeiro passo é recolher os filhos da escola. Quando chega a casa começa a fazer o jantar, e *Nuno* anda atrás dele, a petiscar, a querer ver e provar tudo o que o pai faz.

Como o pai diz que não tem tempo para fazer tudo sozinho, a filha mais nova, Maria, com 5 anos de idade, dá banho ao irmão enquanto ele prepara a comida e orienta várias tarefas em casa. “A Maria já é crescida e tem que me ajudar, afinal ela é a mulher da casa”. Após o jantar vêm um pouco de televisão, brincamos, e vão para a cama cedo. De manhã, enquanto preparo o pequeno-almoço, a Maria veste o irmão e começa mais um dia de rotina”.

PROCEDIMENTOS DOS DESENHOS ESPONTÂNEOS

Os primeiros contactos que foram estabelecidos com o *Nuno* foram através do desenho. Quando o menino chegava às 17h.30m ao espaço de A.T.L., nos primeiros momentos dirigia-se á investigadora, com um sorriso permanente na face, que iluminava o seu rosto e sentava-se à sua frente sem desviar o olhar.

Inicialmente, *Nuno*, não tinha iniciativa para desenhar. Após lhe ser dito, se queria fazer um desenho para oferecer á investigadora, ele então, levantava-se e dirigia-se ao armário, onde apontava para os lápis de côr, e para as folhas. Em momentos posteriores, *Nuno*, entrava na sala, cumprimentava a investigadora com um movimento corporal semelhante a uma vénia, e pronunciava «olá Ana. Olha...», e nesse instante, abria o armário onde estavam os lápis de côr e as folhas de papel, e tocava em ambos, a comunicar que queria realizar um desenho.

O desenho é um instrumento muito importante na psicologia, trata-se de uma forma de projeção psicológica que se dedica ao estudo de vários parâmetros mentais. É uma forma da criança expressar o modo como compreende o mundo, assim como de revelar a sua componente psíquica, quer tanto a nível emocional como intelectual ao longo do processo de maturação, em função do seu contexto educativo (Campos, 2005).

Através deste instrumento, consegue-se representar tanto o consciente como o inconsciente, através de uma simbologia que a criança utiliza para se exprimir livremente. “É por isso que é mais favorável não insistir para que a criança desenhe, se ela não sentir necessidade. Ela deve desenhar para seu prazer e não para dar prazer.” (Bédard, 2005, p. 8).

O desenho trata-se deste modo, de uma técnica instrumental não-verbal, que permite explorar a personalidade, sendo um meio de expressão mais fácil, quando existem vários tipos de limitações no acesso à linguagem verbal. Trata-se no entanto de uma forma mais primitiva de expressão, mas no entanto, mais concreta a nível motor (Martins, 2005)

Ao longo do desenvolvimento da criança, o desenho, vai sofrendo alterações, vai evoluindo no tempo, em função do ritmo da criança, e da sua idade. (Bédard, 2005). A criança inicialmente realiza gestos oscilantes do braço, dando origem a rabiscos. A coordenação do movimento é desajeitada, visto a criança nesta fase dos primeiros grafismos, não acompanhar com o controle visual os movimentos que realiza com a mão. Este período dos rabiscos primitivos inicia-se por volta dos doze meses. (Greig, 2004).

Somente por volta do décimo oitavo mês, é que a criança começa a acompanhar o movimento da mão, apesar do contacto visual não orientar a escrita, o que revela que o procedimento gráfico não tem início verdadeiramente, ou seja, não existe uma intenção para a concretização dos rabiscos, i.e., na forma, mas apenas no ato em si (Greig, 2004).

Segundo a descrição de Greig (2004), a criança pode reproduzir rabiscos circulares, que se traduzem em movimentos que formam rolinhos; os rabiscos mistos que podem assumir várias formas arredondadas e com angulações. Os rabiscos em vaivém caracterizam-se por pequenos movimentos alongados em dentes de serrote. Esta fase de rabiscos pode verificar-se crucialmente até aos dois anos de idade.

Greig (2004) refere que após o alcance dos rabiscos de base, a criança alcança o domínio dos traços e evolui para o movimento circular. (por volta dos dois anos e meio). Já foi alcançado um grau de maturação que permite a criança acompanhar os traços que realiza o que lhe permite uma

distribuição equilibrada e segurança no que elabora, o que leva a uma fase posterior, a concretização de rabiscos compostos. No entanto, se por volta dos três anos de idade, ou mais; a criança não realizar rabiscos compostos, Greig (2004), refere que sem dúvida que existe um certo atraso na criança.

No caso dos desenhos de *Nuno*, houve elaboração de rabiscos circulares e rabiscos em vaivém, no entanto não se verifica a presença de rabiscos compostos. Este trata-se de um indicador, do atraso de desenvolvimento de *Nuno*.

Descrição das sessões dos desenhos

1º Desenho (Anexo B - nº1).

Nuno, sentou-se á frente da investigadora sem lhe ser dada essa informação. Foi-lhe dada uma folha branca e um lápis de carvão. Até lhe dar a instrução para realizar um desenho, *Nuno* explorou a folha em várias posições, de ambos os lados e colocou-a em cima da mesa. Explorou o lápis de várias formas. Colocou-o em cima da folha, e olhou para a investigadora, na expectativa de haver comunicação. Nesse momento foi-lhe dada a instrução para realizar um desenho.

Repetiu o mesmo comportamento com o lápis, e foi-lhe pedido uma segunda vez, para realizar um desenho. Começou por realizar uns rabiscos pequenos e curtos, no centro da folha. Por cada risco que realizava, fazia paragens exprimia-se através de gestos e de sons verbais indefinidos (unh unh, unh). Colocou o lápis em cima da mesa, e ficou atentamente a observar a investigadora. Voltou a agarrar no lápis, e realizou uns rabiscos circulares na parte superior da folha. Voltou a exprimir-se gestualmente, manuseando constantemente o lápis colocando-o em várias posições. Trocou-o de mão (passou-o para a mão esquerda) e continuou a realizar rabiscos, nomeadamente um bastante alongado onde no final reproduziu um movimento circular.

Como *Nuno* estava sempre a comunicar quer por gestos, como por sons, a distração fez com que realiza-se um rabisco fora da folha, acabando por riscar a mesa, mas deu continuidade do rabisco para a folha. Na sequência desta situação, *Nuno* subitamente coloca o lápis em cima da mesa, e leva as duas mãos à boca tapando-a, emitindo o som «ah». A investigadora deu informação que podia continuar a realizar o seu desenho, mesmo tendo riscado a mesa. *Nuno*, agarra então novamente o lápis, realiza uns rabiscos com movimentos rápidos no centro da folha, e termina com um movimento circular maior que os anteriores.

Colocou o lápis em cima da folha, empurrou a folha na direção da investigadora, e cruzou os braços olhando para a investigadora. *Nuno* deu por terminado o seu desenho

Este desenho demorou aproximadamente 10 minutos a ser realizado.

2º Desenho (Anexo B - nº2).

Nuno entrou na sala e explorou todo o espaço atentamente, até a investigadora lhe pedir, que se sentar à sua frente. Olhou fixamente para a investigadora e executou um gesto com as duas mãos querendo transmitir-lhe «espera!». *Nuno* andava á procura de objetos que lhe despoletassem interesse para poder ir brincar. Foi novamente abordado, e foi-lhe dito que se ele fosse fazer um desenho, que depois poderia ir brincar á sua vontade.

Dirigiu-se para a mesa onde estava a investigadora. A folha de papel e o lápis de carvão já estavam em cima da mesa. Ao sentar-se, *Nuno*, suspirou olhando para a investigadora, e agarrou o lápis com a mão direita. Nesse mesmo instante *Nuno*, começa a emitir sons verbais indefinidos (enh enh, enh), e num tom mais alto que o habitual. A investigadora ficou a observar *Nuno*, a verificar se ele queria ou não desenhar, pois esta reação podia ser uma recusa.

Nuno manuseou o lápis vezes sem conta em ambas as mãos. Por fim decidiu-se a desenhar com o lápis na mão esquerda, onde desenhou uns rabiscos circulares na lateral esquerda da folha, com evolução para o cimo da folha. Nesse momento olhou para a investigadora, mas sem parar de desenhar, o que levou a que o rabisco que elaborava sai-se da folha e risca-se a mesa. No entanto, *Nuno* deu continuidade do rabisco para a folha. Fez uma paragem. Olhou á sua volta. Comunicou gestualmente com a investigadora, cerca de dois minutos com o lápis na mão.

Recomeçou os rabiscos, e muito silenciosamente elaborou um núcleo de rabiscos. Colocou o lápis sobre a folha, e olhou para a investigadora. Esta, abordou *Nuno*, se já tinha terminado o seu desenho. Abanou a cabeça dizendo «não». Agarrou novamente no lápis, e elaborou uns núcleos de rabiscos circulares. Finalizou o desenho com um risco curto isolado de todos os outros. Colocou o lápis sobre a mesa e sobrepôs as mãos. Realizou um gesto corporal, expandindo ambas as mãos em simultâneo – a mão esquerda para o lado esquerdo do corpo, e a mão direita para o lado direito do corpo, querendo transmitir «acabou». Sem nenhuma ordem, *Nuno* levantase, e dirige-se aos brinquedos.

Este desenho demorou aproximadamente 6 minutos a ser realizado.

3º Desenho (Anexo B - nº 3).

Nuno entra na sala, e demonstra alegria por ver a investigadora. Aproximou-se deu-lhe beijos na face e abraçou-a. Tinha uma das suas mãos em contacto com as mãos da investigadora, e com a outra mão comunicava gestualmente e emitia sons num tom agradável. A investigadora dirigiu-se para uma cadeira, para se sentar e *Nuno* foi sempre a seu lado sem perder o contacto consigo. Afastou uma cadeira do lugar, e sentou-se ao lado da investigadora. Comunicou intensivamente sem interrupções, como se algo estivesse a contar. Quando *Nuno* terminou, foi questionado se queria realizar um desenho para oferecer á investigadora. Ele acenou com a cabeça, dizendo «sim». Continuou a comunicar gestualmente e com sons.

A investigadora deu-lhe uma folha branca e um lápis de carvão. *Nuno* agarrou o lápis com a mão direita e elaborava pequenos riscos e comunicava. Esteve sempre assim, durante toda a realização do desenho. Fazia um risco, comunicava, fazia outro risco, elaborava um gesto. A investigadora analisou este comportamento de *Nuno*, e é de referir que sempre que o menino reproduzia algo no papel, «explicava» o que fazia. Quando terminou o desenho, *Nuno* levantou-se, dirigiu-se ao armário e arrumou o lápis de carvão, sem qualquer tipo de indicação. Voltou a sentar-se e colocou a folha em frente á investigadora, e ficou a falar gestualmente com ela.

Este desenho demorou 12 minutos a ser realizado.

4º Desenho (Anexo B - nº4).

Nuno quando entrou na sala ainda vinha a lanchar. Retirou uma cadeira do lugar e sentou-se. Enquanto comia, observava o espaço á sua volta.

Após terminar o lanche levanta-se da cadeira sem pedir autorização e dirige-se para a zona de reciclagem. Ao chegar a esta zona aponta com uma mão para um dos baldes da reciclagem a questionar se era naquele que poderia colocar o lixo «enh?». A investigadora acenou com a cabeça e disse «sim», e *Nuno* fez a reciclagem corretamente.

Seguiu pela sala, percorrendo-a e foi explorar a zona dos brinquedos. Dirigiu-se aos prateleiros dos livros e retirou cerca de seis livros de histórias (livros consideravelmente pequenos- de histórias tradicionais como, «O Gato das Botas», «O Principezinho», «O Capuchinho vermelho», «A Cinderela», «Os Três porquinhos» e «O Patinho Feio»).

Levou os livros consigo e sentou-se á frente da investigadora. Colocou os livros sobre a mesa e escolheu um dos livros, que começou a passar as folhas uma a uma, e a comunicar gestualmente acerca das imagens do livro. *Nuno* observava o livro «O Gato das Botas», e sempre que numa página observava o gato, apontava o dedo para as botas do gato e ria-se.

Chegou ao fim do livro, fechou-o, colocou-o em cima dos outros e colocou-os a seu lado, e ficou a olhar para a investigadora. Levantou-se, dirigiu-se ao armário e apontou para os lápis e para as folhas e disse «enh?». A investigadora questionou *Nuno*, se queria realizar um desenho e ele respondeu «sim».

Já sentado e com o material para desenhar, apontou para a investigadora e de seguida apontou para a folha. Definiu um risco longo e finalizou-o com rabiscos circulares anunciando com clareza «Ana», e aponta para a investigadora. De seguida, realiza um rabisco na lateral direita da folha idêntico ao primeiro, mas ligeiramente mais pequeno, apontando para si mesmo dizendo o seu nome e de seguida aponta para a folha. Perante esta situação a investigadora resolveu afirmar: -“Fizeste um desenho meu e teu?” *Nuno* sorriu. Uniu ambas as mãos nos lábios e mandou beijos para a investigadora. Voltou a pegar no lápis e continuou a desenhar. Fazia pequenos riscos ao longo da folha enquanto comunicava através de sons (enh enh enh, unh, unh, enh).

Quando terminou entregou o lápis à investigadora e ficou sentado á sua frente sempre a dizer «olha», «Ana, olha», e apontou para a zona dos brinquedos. *Nuno* pedia para ir brincar. Com ordem, levantou-se e foi buscar alguns dos seus livros preferidos.

Este desenho demorou 15 minutos a ser realizado.

5º Desenho (Anexo B - nº 5).

Neste dia *Nuno* vinha aborrecido. Quando entrou dentro da sala, a auxiliar que o levou para o espaço de A.T.L, dirigiu-se à investigadora e comentou que *Nuno* tinha sido chamado á atenção, e que tinha ficado de castigo durante a tarde, devido ao fato de ter retirado um brinquedo das mãos de um colega e de ter dado uma palmada a essa mesma criança com que ele estava dentro da sala. Um menino estava a brincar com um brinquedo que era do interesse de *Nuno*. Este retirou o brinquedo ao menino para poder ser ele a brincar sozinho. O outro menino manifestou-se pelo comportamento de *Nuno*. As auxiliares observaram a situação, retiraram o brinquedo a *Nuno* e colocaram-no de castigo por algum tempo, sem que pudesse brincar. *Nuno* chateado levanta-se e dá uma palmada ao menino.

Os professores, decidiram que nesse dia, *Nuno* não ia brincar. Fazia que chorava e ao mesmo tempo gritava e jogava ambas as mãos á cabeça. Disseram-lhe que o facto de se comportar daquela maneira não ia ajudar, ia fazer com que ficasse mais tempo de castigo. *Nuno* compreendeu a informação que lhe foi dada. Parou o choro sem lágrimas e deixou de gritar. A sua face estava ainda bastante corada quando entrou na sala do atl.

A investigadora perguntou – lhe se ele queria sentar-se ao lado dela. *Nuno* acenou com a cabeça que não. Ficou de pé quase encostado á porta da sala, onde permaneceu cerca de quinze minutos. Já tinha tocado a campainha da escola às 17h.30m e *Nuno* continuava em pé. Um menino passa por ele e diz para ele se sentar, que não pode estar ali. *Nuno* deu um grito ao menino «não!» e ali ficou. Ficou mais corado com que estava antes. Uma cara que transmitia um ar de zangado. Uma das monitoras da sala, dirige-se a ele e disse para ele se sentar imediatamente. *Nuno*, ainda levantou a mão para lhe dar uma palmada, mas não teve sucesso. A monitora agarrou no seu braço e levou-o quase de arrastão para a cadeira. Referiu que se ele se levantasse que ia ter sérios problemas. Possivelmente que não poderia ir buscar os seus livros preferidos.

Nuno, não chegou a levantar-se. Cruzava as pernas e suspirava. Colocava uma mão sobre a testa e suspirava bem alto e dizia: «aiii». Após o lanche e a reciclagem, as monitoras deixam os meninos ir brincar. *Nuno*, nesse momento olhou para a investigadora. Mas esta não podia fazer nada. Quem o colocou na cadeira e disse que ele não podia levantar-se, era quem o poderia deixar sair, a investigadora não podia fazer nada. Uma menina sentou-se ao lado de *Nuno* com uma folha e lápis, ela tinha pedido para realizar um desenho. *Nuno* retirou logo a folha à menina. A investigadora apercebeu-se e perguntou-lhe se ele queria também fazer um desenho. Respondeu «sim» e devolveu a folha à menina. Aguardou pelo seu material. *Nuno* agarrou no lápis e no primeiro rabisco que realizou comunicava com a menina que estava sentada ao seu lado. A menina respondeu-lhe que ele estava a desenhar muito bem, e *Nuno* continuou em silêncio.

Ao fim de aproximadamente seis minutos, *Nuno* coloca o lápis em cima da folha. A investigadora questiona-o se terminou o desenho, e ele responde que «sim». De cotovelo apoiado na mesa e a mão a apoiar o queixo, *Nuno* observava as outras crianças a brincarem pela sala. Assim ficou, muito sossegado até o pai chegar e ir para casa.

Quando o pai chegou, *Nuno* olhou para a monitora que o tinha sentado na cadeira. A monitora em questão percebeu que *Nuno* tinha receio de se levantar. Ao ter-lhe sido dada a ordem «Agora podes levantar-te, vais para casa.», *Nuno* levanta-se, dá um suspiro de alívio e dirige-se apenas à investigadora, de quem apenas se despede com um beijo na face. Olhou para as outras monitoras a caminhar para a porta, e sem olhar para dentro da sala fez adeus de costas viradas para elas.

O pai apercebeu-se que algo se tinha passado, pois *Nuno* ainda estava corado. Foi explicada a situação ao pai, e ele não ficou surpreendido, pois referiu que quando ele não conhece bem as pessoas que é um pouco abusador e tende a reagir dessa forma. No entanto o pai de *Nuno* refere que quer que esse comportamento mude, pois nem tudo pode ser como ele quer.

6º Desenho (Anexo B - nº 6).

A investigadora foi ter com *Nuno* á escola, á sua sala de apoio. Quando a viu, ficou muito contente. Largou o casaco para o chão e foi abraçá-la. Foram de mão dada para o A.T.L. Durante o caminho *Nuno* comunicava gestualmente e ria-se bastante. Quando chegou ao A.T.L, tentou colocar a mochila no cabide e não conseguiu. Fazia imensa força, mas não alcançou o nível do cabide. Entregou a mochila á investigadora, para que o ajudasse. Ao ser realizada esta tarefa, *Nuno* disse «há tál» (já está).

Entrou para a sua sala e dirigiu-se ao armário onde se encontrava os materiais para realizar trabalhos manuais. Retirou lápis de côr e apontou para as folhas de papel. A investigadora disse que *Nuno* podia retirar uma folha. Sentou-se numa cadeira e agarrou num lápis de côr quando de repente, pousa o lápis em cima da mesa e dirigiu-se aos prateleiros dos livros. Retirou alguns dos livros pequenos que com que habitualmente brinca. Foi com um sorriso no rosto para a mesa, mexendo nos livros. Quando se sentou *Nuno* começou a passar as folhas do livro «o Gato das Botas». Olhava para as botas dele e ria-se de gargalhada. Deixou o livro aberto em cima da mesa, e agarrou de seguida num lápis de côr laranja. Fez uns riscos grandes e fez uma pausa. Colocou o lápis no copo olhou para o livro e de seguida apontou com o dedo para o gato do livro e para a investigadora. *Nuno* transmitia que era o que tinha desenhado, o gato.

Retirou um lápis de côr azul e realizou um rabisco pequeno. Manuseou o lápis vezes sem conta com ambas as mãos, e colocou-o dentro do copo dos lápis. A investigadora distraiu-se cerca de dois minutos para auxiliar um menino da sala, que pedia ajuda por causa do seu lanche, e *Nuno* começou aos gritos a chamá-la, «Ana», «Ana», «Ó Ana». A investigadora olhou para ele, e tinha um lápis vermelho na sua mão, que não tinha bico. A investigadora questionou-o «Não reparaste que estava a ajudar um menino?». E *Nuno* respondeu que «sim». De seguida uma monitora olhou para *Nuno* e disse-lhe «A Ana tem que ajudar também outros meninos, ou será que não pode?». Nesse instante a expressão de *Nuno* mudou. Acenou com a cabeça que não. A investigadora voltou a questionar: «Posso ajudar outros meninos?» E *Nuno* voltou a acenar a cabeça que não. Depois de afiado o lápis vermelho, elaborou um pequeno risco vermelho ao lado do risco azul. Guardou o lápis, e retirou um amarelo. Estava silencioso a fazer o seu desenho. Fez uns rabiscos grandes em amarelo, olhou ainda por uns instantes para a folha e guardou o lápis.

Sem dizer nada, *Nuno* levantou-se da cadeira, guarda o copo dos lápis no armário, entrega a folha do seu desenho na mão da monitora e sentou-se na sua cadeira onde cruzou as pernas. Agarrou

no livro do «Gato das Botas» e viu todo o livro três vezes. Ao fim desse tempo colocou o livro sobre a mesa e cruzou os braços olhando para a investigadora. Entretanto, chegou o pai de *Nuno*.

Este desenho demorou aproximadamente dez minutos a ser realizado.

7º Desenho (Anexo B - nº7).

Nuno entrou no espaço de A.T.L a cantarolar. Tinha acabado de ter aula de música. Quando *Nuno* terminou a investigadora aplaudiu-o. *Nuno* ao ver esta reação riu-se, e colocou ambas as mãos na boca a abafar as gargalhadas. Como a investigadora lhe disse «cantas muito bem», *Nuno* mudou de expressão, e ficou muito sério. Proferiu «enh?», apontando ao mesmo tempo para si próprio. Ao ser confirmada pela segunda vez que sim, que ele cantava muito bem, riu-se novamente, e recomeçou a cantarolar. Quando terminou, aplaudiu e fez uma vénia.

Nuno estava muito bem-disposto. Vinha muito alegre. A investigadora falou com uma das auxiliares de *Nuno*, que referiu que ele tinha tido um dia muito bom. Que sempre que lhe era pedida uma tarefa, que *Nuno* cumpria corretamente. Uma das tarefas é todos os dias quando chega à sua sala de apoio, é dirigir-se a um quadro específico onde contém as fotografias de todos os meninos, e à frente da sua identificação tem que colocar o que quer fazer. *Nuno* queria brincar, e então foi ao quadro e colocou uma bola á frente da sua fotografia. E sempre que lhe era pedido algo, dirigia-se ao quadro e a uma caixa que contém as imagens e retirava sempre o cartão correspondente e colocava no quadro. Foi elogiado pelo bom comportamento durante todo o dia.

Quando todos os meninos entraram para a sala do atl, foi dada a ordem para começarem a lanchar. *Nuno*, começou a lanchar também ao mesmo tempo que os outros meninos. Quando terminou, pediu para ir colocar a colher na sua mochila e foi colocar o copo de iogurte na reciclagem.

Já tinha sido dada ordem que as crianças podiam ir brincar. Muitos meninos neste dia pediram para fazer desenhos, e *Nuno* foi também buscar uma folha de papel e um copo com canetas. Sentou-se ao lado de umas meninas e desenhou sem qualquer intervenção da investigadora. Por cada rabisco que desenhava falava para as meninas que estavam ao seu lado e á sua frente. Esteve sempre assim enquanto desenhava. Esteve muito tempo com a primeira caneta que escolheu, a côr vermelha. Depois escolheu a côr castanha, de seguida a côr amarela, a côr preta, côr verde e por fim a côr rosa.

Ao terminar saiu da mesa e deixou a folha e as canetas em cima da mesa, e dirigiu-se á zona dos brinquedos. Este desenho foi realizado em dezoito minutos. A investigadora chamou *Nuno*, que referiu que se ele já tinha terminado o desenho, que arrumasse as canetas no sitio certo. Com um grande suspiro, agarrou no copo das canetas, colocou no armário e pediu para ir brincar com uma guitarra.

Olhou para a investigadora e apontou para a zona dos brinquedos. De seguida com uma das mãos fez o movimento como se estivesse a mexer nas cordas da guitarra, repetia um movimento com a mão para cima e para baixo com os dedos esticados na zona da barriga, e a outra mão estava aberta como se segurasse o braço da guitarra. Foi então com autorização buscar a guitarra. Foi pedir á investigadora que lhe colocasse a guitarra ao pescoço, visto ela ter uma alça, para que as crianças a possam segurar bem para brincar. *Nuno*, todo contente tocava guitarra e cantarolava. Depois voltou á zona dos brinquedos e procurou um microfone, que de seguida o entregou á investigadora. Então ele tocava, e a investigadora cantava. Após algum tempo, *Nuno* quis inverter os papéis. Cansava-se facilmente do papel que desempenhava, e estava constantemente a corrigir a investigadora. «Não Ana. Não.» E voltava-se a inverter os papéis. Quando ela fazia tudo o que *Nuno* queria, estava sempre a sorrir e dizia constantemente «sim...».

O pai de *Nuno* chegou, e disse que já chegava de música, que tinham que se ir embora. *Nuno* recusou a ir embora, e fez sinal ao pai com um das mãos, com a palma da mão direita virada para o pai; «espera». O pai, ainda ficou a observá-lo por uns minutos. *Nuno* dirigia-se ao pai com a guitarra, e a tocar, encostava-se ao pai, e fechava os olhos enquanto cantarolava. O pai de *Nuno* riu-se com este comportamento, e disse «o espetáculo terminou». *Nuno* entregou a guitarra à investigadora e com a mão, enviou-lhe beijos. Não se despediu das monitoras e foi para o carro a cantarolar.

8º Desenho (Anexo B - nº8).

Eram 8 horas da manhã, quando *Nuno* chegou ao atl. Estava ainda com sono, no entanto não se queria sentar. Repetiu vezes sem conta, «Ana, olha». A investigadora mandou-o sentar-se e *Nuno* não queria, recusava sempre. Dirigiu-se á zona dos brinquedos mesmo tendo sido proibido. A investigadora foi buscar *Nuno*, e sentou-o numa cadeira. E *Nuno* levantou-se. A investigadora sentava *Nuno* e ele levantava-se sempre. Foi questionado acerca do que queria, e dirigiu-se novamente á zona dos brinquedos, onde foi buscar a guitarra. Foi-lhe dito que a hora da brincadeira ainda não tinha chegado. Não se quis sentar de forma alguma. Ficou de pé a olhar

para os outros meninos e para a televisão. A investigadora questionou-o; «estás a ver algum menino levantado?». Após *Nuno* observar atentamente a sala, acenou com a cabeça que não. «Então *Nuno* vais ter que te sentar também. Quando chegar a hora de brincar também vais. Agora estamos a ver desenhos animados.» *Nuno* sentou-se. Cruzou as pernas e os braços, e apoiava um dos cotovelos num braço, de modo a apoiar o queixo na palma da mão. De vez em quando inclinava ligeiramente a cabeça e olhava para a investigadora.

Quando foi dada a ordem para poderem ir brincar, *Nuno* levantou-se e deu um suspiro acompanhado do som «ah!». Para *Nuno*, foi, «finalmente». Dirigiu-se de imediato á guitarra, mas infelizmente outro menino tira tirado a guitarra primeiro. Quando *Nuno* viu outro menino com o brinquedo que tanto desejava ter em sua posse, puxou a guitarra. Como não conseguiu, começou aos gritos e chamava a investigadora, «Ana, olha, unh. Eu unh nanh nah» Ao mesmo tempo que *Nuno* cantarolava esta expressão, fazia o movimento com as mãos como se segurasse uma guitarra, e balanceava o seu corpo. Foi – lhe explicado, que depois do menino brincar um pouco que lhe daria a guitarra para ele brincar. No primeiro momento *Nuno* não concordou, mas depois uma menina chamou-o para irem fazer um desenho e ele foi para a mesa.

Em cima da mesa havia folhas, lápis de carvão, lápis de côr e canetas de feltro. Primeiro *Nuno* fez um pequeno rabisco com o lápis de carvão. Depois olhou para as canetas de feltro, e utilizou quase todas as cores que existiam no copo das canetas. Esteve todo o tempo a realizar rabiscos em vaivém, e cada vez que mudava de caneta, olhava para trás, para ver quando é que o outro menino deixava de brincar com a guitarra.

Nuno demorou cerca de seis minutos a realizar este desenho. Assim que viu o outro menino a retirar a fita da guitarra em volta do pescoço, afastou a cadeira, largou a caneta e foi a correr. Ficou com um grande sorriso no rosto assim que agarrou na guitarra. Chamou a investigadora e entregou-lhe o microfone, para que esta cantasse enquanto ele tocava. Ao fim de algum tempo, quis inverter os papéis e assim procedeu vezes sem conta. Acabou por se cansar e guardou o brinquedo.

Foi aos prateleiros dos livros, e retirou uns quantos livros pequenos. Os livros de histórias tradicionais que é habitual *Nuno* tirar para brincar. Foi sentar-se, e agarrando na mão da investigadora, puxou-a para se sentar a seu lado. Olhou para ela e começou a executar muitos gestos com as mãos e a emitir sons ao mesmo tempo «unh unh unh, unh unh». A investigadora questionou «Tu vais contar-me uma história?». *Nuno* elevou o dedo indicador diante da boca e fez «xiiiiu Ana, olha.»

Abriu o livro do «Gato das Botas», e esteve o tempo todo, a apontar para as imagens, e andava com o dedo indicador a passar por cima das frases escritas no livro, como se estivesse a ler e a acompanhar a leitura com o dedo indicador. Quando terminou, fechou o livro, e nesse instante a monitora anunciou para que os meninos arrumassem todos os brinquedos, pois estava na hora de se realizar o registo de presenças diárias e da avaliação do mapa de comportamento.

Quando se chama o nome da criança, esta deve levantar o dedo e dizer «presente», e de seguida dizer como merece ser avaliada a nível do comportamento. Essa avaliação é feita consoante um mapa de cores, em que azul significa o melhor comportamento, verde para quem se portou bem, amarelo para quem não se portou muito bem e vermelho, para quem teve mau comportamento. A maior quantidade de bolas azuis dá direito no final de cada mês receber uma medalha e um certificado de melhor comportamento do mês, e quando um comportamento é assinalado com vermelho, dá direito a recado para casa.

Nuno sentou-se ao lado da investigadora. Habitualmente quando *Nuno* houve o seu nome, levanta o braço e declara a presença «eu». São colocadas as quatro cores à frente, e escolhe a caneta correspondente á forma como se comportou.

Neste dia, acontece que *Nuno* foi chamado e não levantou o braço. A monitora que realizava a chamada repetiu o seu nome novamente, pois pensou que o menino não tivesse ouvido. *Nuno*, não teve qualquer reação. A monitora questionou-o «*Nuno*, tu não me estás a ouvir?». Ele acenou com a cabeça que sim. E a monitora continuou a falar para *Nuno* «então porque é que não levantas o braço? Vou repetir, e tu levantas o braço». Quando *Nuno* voltou a ouvir o seu nome pela terceira vez, olhou para a investigadora. Estava com vontade de se rir. Colocou as duas mãos diante da boca, para esconder o riso, no entanto a monitora deu-se conta, e retorquiu «Tu hoje estás a gozar comigo? Vais ter vermelho!» *Nuno* mudou de expressão e disse «não». Não queria ter vermelho no comportamento. No entanto acabou por ter vermelho na avaliação do comportamento. A investigadora não podia impedir, apesar de estar a achar graça ao comportamento de *Nuno*.

Olhou para a investigadora muito sério. *Nuno* estava muito corado. Quando às 9 horas tocou a campainha da escola, hora de início de aulas, *Nuno* afastou-se por completo da monitora e deu a mão á investigadora, para que pudesse ser ela a levá-lo para a sua sala de apoio.

9º E 10º Desenho (Anexo B - nº9 e nº10).

Nuno vinha muito alegre. Há duas semanas que estão a tentar tirar-lhe a fralda. Nos primeiros dias as coisas não correram muito bem, mas como neste dia, *Nuno* portou-se muito bem, vinha então contente. Ele tem de ser chamado á atenção várias vezes, têm que andar sempre com ele na casa de banho, porque *Nuno*, raramente pede. A investigadora elogiou-o bastante por esse bom comportamento e ele batia palmas a si próprio.

Ao entrarem para a sala, a investigadora questionou *Nuno* se já tinha lanchado, e *Nuno* respondeu que sim. Sentou-se ao lado de duas meninas, que após terminarem de lanchar, foram desenhar. *Nuno*, também questionou se podia desenhar. Apontou para as folhas e disse: «Olha Ana, sim?». Sentou-se ao lado das meninas e utilizou todos os materiais que estavam diante de si, assim como o lápis de carvão, canetas de feltro, lápis de cor e lápis de cera. Utilizou a frente e o verso da folha. Falava para as meninas e desenhava.

Após algum tempo, uma das meninas questionou a investigadora, se podia ir buscar uma tesoura para recortar. *Nuno* ficou muito atento a observar. Quando a menina terminou de recortar *Nuno*, agarra na tesoura e fez um corte na sua folha. É de referir que *Nuno* desenhou com a mão direita, e que recortou com a mão esquerda.

Nuno levantou-se e foi buscar outra folha. Voltou a fazer desenhos. Iniciou os rabiscos com um lápis de cor branca, o qual ficou admirado. Pousou o lápis, e levantou a folha para observar o que tinha realizado. A investigadora esclareceu *Nuno*, que o branco como é da mesma cor da folha, que não se nota as marcas dos seus rabiscos dessa cor, mas que no entanto, se o papel fosse de outra cor, que se iria ver o branco do lápis. *Nuno* guardou o lápis branco e continuou a desenhar. Fez uns rabiscos verdes, com lápis de cera, seguidos de rabiscos verdes de lápis de cor. Junto aos rabiscos verdes, fez um rabisco com lápis de cera castanho.

Foi buscar uma caneta cor-de-rosa e fez rabiscos dessa cor. Guardou e fez um rabisco em lápis de cor vermelho. Voltou a agarrar na tesoura e fez um corte na parte superior da segunda folha. *Nuno* olhou para a investigadora, onde esta o elogiou e disse para continuar, pois estava a recordar muito bem. *Nuno* mudou a posição da tesoura e recortou a folha na parte inferior. Fez dois recortes seguidos um ao outro, e por fim, como não conseguiu recortar mais, puxou a folha, rasgando-a. Olhou para a investigadora e disse «há tá!».

Olhou para a investigadora, entregou-lhe ambas as folhas e foi brincar. *Nuno* esteve entretido com ambos os desenhos, vinte minutos.

PROCEDIMENTOS DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL – SGSII.

A SGS – II, trata-se de um instrumento de rastreio que permite a avaliação do desenvolvimento global em diferentes áreas e pode ser utilizado com crianças dos 0 aos 5 anos de idade. Este instrumento foi escolhido para a devida investigação, em função da idade mental da criança. Trata-se de um instrumento que é constituído por itens verbais e não-verbais, onde prevalecem em maior quantidade itens não – verbais, que vai ao encontro de uma das características da criança em estudo.

A psicóloga que participou nesta investigação já tinha conhecimento das dificuldades de *Nuno*. Quando em 2006 foi apresentada uma queixa na segurança social acerca da família deste menino, uma equipa de intervenção precoce foi enviada para acompanhar este caso, e esta mesma psicóloga acompanhou *Nuno* até ser retirado aos pais e ser institucionalizado.

A escala SGS II, caracteriza-se por ser um método de avaliação rápido e eficaz quanto à avaliação das competências da criança, que tem uma duração média de vinte a vinte e cinco minutos, e à sua simplicidade (Bellman, Lingam, & Aukett, 2003).

Bellman et al. (2003), explicam que as áreas de desenvolvimento que a SGS – II avalia, estão relacionadas com competências que têm um desenvolvimento progressivo e independente de outras aptidões, e que estas mesmas não se desenvolvem ao mesmo ritmo, ou seja, a criança pode revelar níveis de maturidade bastante diferenciados uns dos outros, nas várias áreas que são analisadas.

Segundo Bellman et al. (2003), a SGS – II permite avaliar o desenvolvimento infantil em seis aspetos, sendo elas, a função motora grosseira e a postura; a função motora fina; a visão; as competências auditivas na fala e na linguagem e o desenvolvimento social.

A investigadora manteve um papel de observadora, durante a aplicação desta escala. A psicóloga enquanto preparava o material para aplicar a escala, *Nuno* observava todos os seus movimentos muito atentamente, e olhava esporadicamente para a investigadora. Esta transmitiu um sorriso a *Nuno*, de modo a aconchega-lo. Quando a psicóloga colocou uma caneta em cima da mesa, para proceder aos seus apontamentos, *Nuno*, foi logo mexer na caneta. Recebeu a ordem por parte da psicóloga para não mexer em nada até ela lhe dizer.

REGISTOS DE OBSERVAÇÕES

Como a investigadora todos tinha contacto diário com *Nuno*, por vezes interagiam um com o outro de forma a conhecerem-se melhor. Numa dessas interações, *Nuno* queria brincar somente com a investigadora, pelo que esta tomou a iniciativa de selecionar alguns brinquedos simples e colocá-los à frente de *Nuno*, dispostos em linha, e pedir que ele os identificasse. Como a investigadora sabia que *Nuno* tinha um atraso na linguagem verbal bastante significativo, pediu-lhe que ele apontasse para o objeto que a investigadora pronunciasse. Colocou uma chávena (da casinha de bonecas), um carro, um prato e um lápis. *Nuno* apontou corretamente para todos os brinquedos que foram citados. Para além de saber identificar corretamente os objetos, soube demonstrar a funcionalidade de cada um sem lhe ser pedido.

Após algumas semanas a investigadora repetiu a mesma experiência, mas com objetos diferentes, e sem executar qualquer movimento corporal ou emitir qualquer expressão facial. Escolheu como objetos, um copo, um animal (cão), uma caneta e um livro. Nesta experiência, a postura da investigadora fez com que *Nuno* levasse mais tempo a apontar para o objeto certo. Neste caso, apenas emitiu o som que o cão produz enquanto apontava. Não demonstrou a funcionalidade dos objetos.

Sempre que a investigadora olhava para *Nuno*, ele tinha sempre consigo uma esferográfica na mão e um livro, executando repetidamente o mesmo tipo de gestos, como se estivesse a escrever. Várias vezes foi abordado sobre o que andava a fazer com aqueles objetos. E *Nuno* apontava com a caneta para o livro e fazia de conta que escrevia. Um dia a investigadora não o deixou tocar nas canetas, para verificar o que *Nuno* iria fazer.

Tentou agarrar na pasta das monitoras, onde fazem os registos diários. Percebeu que a pasta era bastante pesada para agarrá-la. *Nuno* andou a observar toda a sala. Decidiu agarrar num guardanapo e num pincel. Após algum tempo de ter explorado bem os objetos, a investigadora observou *Nuno* a ter o mesmo comportamento, a executar movimentos com o pincel como se fosse uma esferográfica e o guardanapo representava o livro. *Nuno* recorreu ao Jogo Simbólico.

Muitas vezes a investigadora queria manter o silêncio na sala de aula para chamara atenção dos meninos, acerca de algo. Procedia a esta chamada de atenção com uma contagem numérica, «Um, dois, três» sendo que o número três, já implicava o silêncio absoluto.

Normalmente existiam presenças de aproximadamente 30 crianças. É normal que ao brincarem nas horas livres façam mais barulho que o que é habitual. *Nuno*, em muitos momentos, dirigia-se para o centro da sala, e começava a gritar a contagem numérica da investigadora, sendo o número «três» um enorme grito. *Nuno* imitava implicitamente o comportamento da investigadora. Acontece que nas primeiras vezes que *Nuno* teve este comportamento, todos se riram. Após *Nuno* fazer esforços e não ver resultados, ia chamar a investigadora para manter os meninos em silêncio. Uma das vezes, conseguiu pronunciar a palavra «silêncio».

O facto de se ter estabelecido uma relação de maior confiança com a investigadora, andava sempre a imitá-la. Sendo ela, uma figura identificativa para *Nuno*, sempre que lhe apetecia repetia, algumas palavras e gestos como se fosse um espelho. A investigadora ia com ele para lhe mudar a fralda. No final olhava para o espelho e penteava-se. *Nuno*, ao ver este comportamento, voltava atrás, olhava para o espelho e mexia no seu cabelo. A investigadora pronunciava a expressão: «ai, ai ai», e *Nuno* repetia de igual modo.

CAPÍTULO III – RESULTADOS E SUA DISCUSSÃO

ANÁLISE DOS DESENHOS ESPONTÂNEOS:

Ao longo desta investigação, os desenhos que *Nuno* realizou para além de terem determinado o seu nível mental, demonstraram a evolução que teve ao longo do estudo, em função das suas características, apesar da complexidade do seu atraso no desenvolvimento global.

De um modo geral, ao observarmos de uma forma global os desenhos que *Nuno* realizou, é-nos possível compreender que este menino em função da sua idade cronológica, revela uma idade mental muito abaixo no normal. Os seus desenhos como se podem observar são á base de rabiscos. *Nuno* elabora os riscos de uma forma desordenada, com coordenação do movimento desajeitada pois verifica-se que são realizados com muita liberdade (anexo B – nº1). Normalmente estes tipos de desenhos são característicos de crianças com idades compreendidas entre 1 ano e meio, 2 anos (Greig, 2004).

Desde o primeiro desenho que *Nuno* realizou, que é possível observar a existência de pequenos núcleos. Mais especificamente, podemos observar dois núcleos grandes no anexo B – nº 1 no canto superior esquerdo, no anexo B – nº 2, e no anexo B – nº 3.

Nuno atribuiu um significado a estes núcleos, e eventualmente estaria a representar «coisas». Começaram a ter um significado mais real e compreensível, quando *Nuno* ao realizá-los lhes incluía um risco horizontal e apontava para a investigadora e para ele. Este comportamento de *Nuno* revelou estar a representar a presença de duas figuras humanas, como são observáveis no anexo B – nº 4. A investigadora foi representada na lateral esquerda da folha, e ele representou-se na lateral direita da folha. Perante este comportamento de *Nuno*, a investigadora demonstrou compreender que o menino os tinha desenhado a ambos na folha. *Nuno* ficou radiante, e demonstrou muito contentamento por a investigadora ter compreendido a sua intenção.

Seguidamente ocorre uma «explosão» de rabiscos ao longo da folha. *Nuno* percebeu que podia ser compreendido através dos seus desenhos. O menino interpretou o ato de desenhar, como um meio de se relacionarem. Ele tem noção que a investigadora está ali para ele, e representa essa ligação entre ambos.

Após a realização dos desenhos, *Nuno* demonstrava ter interesse em explorar o contexto em que estava, a sala de atl, mais especificamente a zona dos brinquedos. *Nuno* demonstrava-o através de gestos ou imitias sons muito característicos, quando pretendia algo em especial. A este progresso cognitivo Piaget (Papalia et al. 2001), designou a capacidade que a criança tem para o uso de símbolos, como um modo de demonstrar que pode pensar em coisas sem ter que as ver à sua frente, a função simbólica.

No 5º desenho (Anexo B – nº 5), *Nuno* demonstrou como a componente emocional o afetou, e como isso o levou a investir pouco no desenho. Demonstrou através desta postura, que neste dia não estava com muita disposição de comunicar com a investigadora. *Nuno* consegue reconhecer os seus sentimentos e a forma como isso o pode afetar na relação com os outros. O fato de ter sido contrariado e devido a isso ter sido punido (com castigo de não poder brincar, na sua sala de aprendizagem na escola), verificou-se que não gostou, pois sentiu-me ainda mais embaraçoso (ficou mais corado no rosto).

No anexo B – nº 6, apesar de *Nuno* ter entrado na sala do atl com bastante entusiasmo com a investigadora, mais tarde durante a realização do seu desenho modificou a sua postura, e demonstrou ter ficado ressentido pelo facto de não ser exclusivo da atenção da investigadora. Este percebeu, que a investigadora não foca a sua atenção somente para ele, revelando sentimentos de ciúme. Demonstrou deste modo uma expressão de afeto mais evoluída.

No dia em que foi realizado o 6º desenho (Anexo B – nº 6), *Nuno* voltou a demonstrar o desenvolvimento das suas expressões afetivas. O fato da investigadora o ter ido buscar á escola, levou *Nuno* a pensar que esta tem somente disponibilidade afetiva para ele. Como forma de demonstrar gratidão á investigadora e reforçar a sua relação com ela, *Nuno* entra na sala do atl e dirige-se de imediato aos armários com a intenção de realizar um desenho para lhe oferecer (este comportamento demonstra desenvolvimento da capacidade de iniciativa e autonomia). *Nuno* quer evidenciar a aproximação que existe entre ele e a investigadora.

Os seus progressos cognitivos dão provas mais uma vez do uso do pensamento simbólico. *Nuno* preparou tudo para desenhar, mas levantou-se para ir buscar o livro «O Gato das Botas», para poder desenhar um gato para oferecer à investigadora. É também bastante importante evidenciar que a investigadora adora gatos, e *Nuno* sabe disso.

A reação que *Nuno* tem sempre que olha para o gato, é igual. Aponta para as botas que o gato tem calçadas e ri-se bastante. Por um lado, a investigadora questiona se esta reação se deve ao fato de *Nuno* ter a percepção que na realidade os gatos não usam botas, ou se eventualmente, se

trata de um acessório que *Nuno* não compreende o que é, e lhe despoleta o riso. No entanto, sob a perspectiva de desenvolvimento de Piaget, uma das limitações do pensamento pré-operatório, está relacionada com a incapacidade para distinguir a aparência da realidade. (Papalia, 2001)

Demonstrou desagrado, quando se deu conta que a investigadora também prestava atenção a outras crianças. E logo neste dia, que *Nuno* demonstrou á investigadora que a relação estava mais unida. Segundo Piaget (Papalia, 2001), esta trata-se de outra das limitações pré – operatórias, que está relacionada com o egocentrismo. *Nuno* gosta muito da investigadora, logo a investigadora só gosta dele. Daí, ele ter acenado negativamente com a cabeça, quando a investigadora o questionou se podia ajudar outros meninos.

As cores que constam na folha do desenho, curiosamente correspondem às cores que estavam presentes na imagem que *Nuno* pretendia copiar. O gato era côr de laranja, com uma capa comprida amarela, tinha um cinto vermelho e as suas botas que eram azuis. Analisando esta perspectiva da disposição das cores, *Nuno* desenhou o gato na horizontal. A investigadora coloca a hipótese de *Nuno* o ter desenhado, como os gatos na realidade andam, com as quatro patas assentes no chão.

Volta-se a reforçar a questão em relação à autonomia de *Nuno* que foi realmente visível ao longo do tempo e à forma como ele compreende a abordagem emocional (Anexo B- n°7). Se tem um ótimo dia, em que tudo lhe corre bem, e é elogiado pelo bom comportamento, demonstra a sua felicidade sempre com um sorriso, e a brincar com a investigadora. No entanto, quando o dia lhe correu mal, demonstra tristeza, embaraço e limita-se a interagir.

No dia que realizou o 7º desenho (Anexo B- n°7), demonstra maior autonomia sobre si próprio, maior envolvimento social (*Nuno* sempre se relacionou melhor com os adultos, nomeadamente com a imagem feminina).O desenho foi realizado junto de outras crianças, e sem qualquer intervenção por parte de um adulto. Após terminar o desenho, a sua capacidade de imitação permitiu-o executar o comportamento de um guitarrista, para pedir que queria ir brincar com a guitarra. Como neste dia *Nuno* tinha tido aula de música, estava entusiasmado uma ação observada num momento anterior. Este comportamento está relacionado com um processo a que Piaget declara de imitação diferida. (Papalia, 2001).

Não se pretende realizar uma análise exaustiva dos desenhos em função da simbologia das cores. Podemos contudo referir que, a explosão de cores deste desenho (Anexo B – n°7), revelam que *Nuno* num primeiro plano, já consegue ter maior capacidade de exploração do seu meio, e revela acentuadamente os seus gostos pelas cores. Passou muito tempo com a caneta vermelha. Como

revela Bédard (2005): “O vermelho é a primeira cor que a criança aprende a distinguir” (p.27). *Nuno* dispõe as cores em separado. Segundo Campos (2005), quando a criança dispõe as cores em separado à uma simbologia emocional a ser expressa no desenho, e um fato é que *Nuno* estava muito contente nesse dia.

O progresso de *Nuno* tem sido visível ao longo da investigação. A investigadora sentiu que este instrumento, o desenho, foi fundamental, pois foi uma forma de comunicação e de compreensão entre ambos, e serviu como um meio de ligação a vários contextos.

No entanto ainda não sabe aceitar muito bem as ordens que lhe são dadas, quando tem um objetivo específico bem delineado. É bastante evidente em *Nuno*, a ansiedade que é provocada pela reação com os outros, quando as suas vontades não são realizadas no momento. Pode-se verificar pela descrição da sessão do desenho nº8 (Anexo B – nº8), que *Nuno* utiliza o desenho, como uma forma de escape, pois como não conseguia ter em sua posse o seu brinquedo preferido, então realizou um desenho, estando sempre atento para perceber quando é que a guitarra ficava disponível. Neste dia a investigadora colocou a hipótese de *Nuno* estar a querer assumir / representar um «papel» autoritário, visto estar constantemente a corrigir a investigadora. Decidiu investir noutra atividade que pudesse integrar a investigadora, e nesse momento foi visível, que *Nuno* estava a desempenhar o «papel» de professor ou monitor, quando a mandou fazer silêncio e ele prosseguiu o «conto» da história.

Nesse mesmo dia, quando foi feita a chamada de presenças e a avaliação do comportamento de *Nuno*, aconteceu algo surpreendente. Normalmente quando os meninos ouvem o seu nome dizem: «presente». *Nuno* ouviu o seu nome e demonstrou que queria brincar com a situação. Fez que não ouviu e esperou pela reação da monitora que o chamava. A monitora chamou *Nuno* várias vezes e ele nunca reagiu, o que a começou a deixar zangada. A investigadora apercebeu-se desde o início, que *Nuno* estava com vontade de se rir. *Nuno* teve sobretudo a atitude de tapar a boca com as mãos para esconder o riso, de observar o ar de zangada da monitora.

A investigadora colocou em hipótese que o pensamento de *Nuno* naquele dia foi: “ Vou fazer que não estou cá. Vou gozar contigo.” Infelizmente o comportamento não teve boa avaliação, pois a monitora referiu á investigadora: “Ele estava claramente a gozar comigo, reparaste?”. Por mais vontade que a investigadora tivesse de se rir, não podia intervir e reverter esta situação.

Não deixou de ser uma forma muito peculiar de *Nuno* demonstrar mais um progresso cognitivo. Infelizmente *Nuno* não teve capacidades para poder avaliar que esse seu comportamento lhe

poderia causar transtorno. Pensou somente na reação positiva que o seu comportamento poderia ter. Não teve capacidade cognitiva para pensar na reação negativa do outro.

Durante algum tempo, os progressos de *Numo* começaram a ser visíveis e o menino andava muito contente. Como podemos verificar pelas datas entre o desenho nº8 (Anexo B – nº8) e o desenho nº 9 e 10 (Anexo B – nº 9 e nº10), existe uma diferença aproximadamente de 5 meses. Como se pode verificar pelos dois últimos desenhos, há evoluções bastante significativas, mesmo em função da sua condição mental. Os seus desenhos são mais ricos. Explorou vários tipos de materiais e de várias formas e inclusivamente a capacidade de iniciativa para recortar o papel, após ter observado uma menina a fazer recortes.

Demonstra dinamismo, mais liberdade, autonomia e independência. Por sua livre e espontânea vontade realizou neste dia dois desenhos. No segundo desenho (Anexo B – nº 10), o rabisco a cor-de-rosa, parece ser uma tentativa á elaboração da escrita. Costuma-se realizar um visto nos trabalhos quando foram corrigidos, ou simplesmente observados. Considera-se de certo modo um símbolo de escrita (v). Começou a cortar a folha com a tesoura de cima para baixo. Parou e depois inverteu o corte. Tentou recortar a folha de baixo para cima. Mas como o processo de recorte estava a ser difícil para *Numo*, tentou utilizar a mão para continuar o recorte, que acabou por rasgar a folha.

ANÁLISE DOS RESULTADOS DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL – SCSII.

AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS MANIPULATIVAS.

A nível manipulativo, *Numo*, tem alguma capacidade de destreza manual. Consegue explorar os objetos com entusiasmo e consegue realizar as atividades que são pedidas até determinado nível. Excede os tempos limites, ou não tem sucesso no encaixe ou sobreposição de peças, devido ao fato de não ter capacidades da noção do espaço. Alcançou o movimento de pinça fina, após várias tentativas de alcance das peças pela prensão de pinça inferior.

A nível do desenho, não compreendeu a maioria das tarefas que lhe foram pedidas, devido à sua complexidade, pois exigiam maior destreza manual, como realizar uma cruz ou um quadrado. Durante a avaliação através do desenho, *Numo*, trocava o lápis de uma mão para a outra

constantemente, ora entre os pedidos que a psicóloga fazia, ora durante as atividades que realizava.

Houve várias tentativas para a realização da figura humana, mas não se obteve êxito. Ao ser-lhe pedido que desenhasse uma pessoa, *Nuno*, ficou sossegado. A psicóloga observava que *Nuno* poderia eventualmente não ter compreendido a instrução. Tomou a decisão de especificar, o que tinha que desenhar: «Desenha um menino». E *Nuno*, continuou sem reação. «Desenha uma menina. Olha, desenha a Ana.» O ar abismado de *Nuno* perante as instruções da psicóloga era visível. *Nuno* poderia compreender o que lhe estava a ser pedido, no entanto, tinha noção, que não sabia representar uma pessoa no papel.

Esta avaliação revelou que *Nuno* na área manipulativa tem uma idade média de desenvolvimento, de 30 meses.

ANÁLISE DOS RESULTADOS DA AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS VISUAIS.

Foram encontradas boas competências visuais no *Nuno*, e através de algumas avaliações compreendeu-se que *Nuno* tem noção de permanência do objeto, e demonstra ter interesse, pelos movimentos das pessoas que se encontram a alguma distância.

Nuno, nesta área de avaliação demonstrou ter capacidade para discriminar formas geométricas, assim como as cores. Deste modo conseguiu combinar todas as 10 cores dos cartões que lhe foram apresentados. *Nuno*, não realizou o teste de visão linear a 6 metros de distância, visto não saber identificar e nomear letras.

Esta avaliação revelou que *Nuno* na área visual tem uma idade média de desenvolvimento, de 48 meses.

ANÁLISE DOS RESULTADOS DA AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS NA AUDIÇÃO E LINGUAGEM.

A psicóloga questionou a investigadora, se *Nuno* reage e tem interesse na voz, nomeadamente na voz dos pais, e de fato é bem evidente o seu interesse pela voz.

A nível auditivo, *Nuno* demonstra ter maior interesse na voz humana, do que em sons que possam ser reproduzidos à sua volta.

Demonstra ter algumas dificuldades na compreensão da negação e de perguntas com alguma complexidade. No entanto, se comunicarmos «adeus» para *Nuno*, ele acena com a mão o adeus, mas não pronuncia a palavra. Assim sendo, como há uma reação adequada á palavra «adeus», *Nuno* tem noção do seu significado., assim como tem noção do seu próprio nome.

Demonstra ter noção dos nomes de objetos que são introduzidos na sua rotina assim como uma chávena, um carro, um copo e uma caneta, e demonstrou compreender a funcionalidade desses mesmos. Tem capacidades para imitar os sons que os animais produzem. Esta análise evidencia que *Nuno*, compreendia as instruções que lhe eram dadas.

Tem noção das partes do seu corpo. Sempre que foi questionado por uma parte específica do corpo, indicou corretamente, tocando com o dedo indicador.

Apresenta ter capacidades para executar uma ordem com duas ações: «Dá de beber á boneca».

Após *Nuno* observar as imagens de um livro, tentou-se analisar a sua capacidade para a compreensão dos verbos. *Nuno* soube identificar corretamente todas as ações, á exceção da última. *Nuno* não compreendeu qual das imagens representava: «Qual está a correr?».

No que diz respeito á capacidade de *Nuno* compreender adjetivos, conseguiu concluir-se que o menino, confunde os adjetivos relacionados com o tamanho, visto ter apontado sempre para as figuras erradas, quando questionado acerca dos tamanhos (mais pequeno, mais comprido).

Do mesmo modo, pode-se salientar que na avaliação do item seguinte, que dizia respeito á compreensão da negação, *Nuno*, demonstrou não compreender o significado da negação, dado que apontava para figuras que não iam ao encontro da pergunta, assim como de seguida, apontava na figura que correspondia à resposta correta, onde pronunciava: «Enh?»

Devido às dificuldades graves na articulação de sons, na expressão oral e na compreensão de instruções, *Nuno*, não foi avaliado face à compreensão de perguntas com alguma complexidade, visto exigirem muita articulação e expressão oral: «O que farias se caíesses e magoasses o joelho?», «O que é que farias se te perdesse?».

Esta avaliação revelou que *Nuno* na área audição e linguagem tem uma idade média de desenvolvimento, de 48 meses.

ANÁLISE DOS RESULTADOS DA AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS NA FALA E LINGUAGEM.

A investigadora dá conhecimento á psicóloga que *Nuno*, tem capacidades para imitação de sons produzidos pelos adultos. Se um adulto tossir, ele imita. Se um adulto produz o som do espirro, ele imita o espirro, assim como produz estalitos com os lábios. Quando se refere o nome de um animal, *Nuno* num momento imediato vocaliza o som que o animal produz.

No seu dia-a-dia *Nuno* utiliza com muita frequência o “Jargão” recorrendo a vogais e a consoantes. No decorrer da sua linguagem expressiva *Nuno* comunica recorrendo simultaneamente a gestos e vocalizações, não só na comunicação com os outros mas também para consigo próprio. *Nuno*, utiliza algumas palavras com significado, sendo elas: «Olha», «Água», «Ana», «Não», «Sim», «Pai», «Anda», «Carro» e «Colher».

Este menino, começa a tentar juntar 2 ou mais palavras para construir frases simples, nomeadamente, «Ana, olha.», «Ana, água». *Nuno* tem capacidades para nomear alguns objetos e figuras familiares. Exemplos de tais situações são por exemplo, *Nuno* referir, «colher», visto ser um objeto que utiliza no seu dia-a-dia, «Bola», «Copo» e «Livro». As figuras que lhe são familiares são o pai «Tai», a irmã «Ia», as monitoras, que atualmente já sabe o nome de todas. A investigadora «Ana», a «Lú» (Lúcia), a «Rá» (Renata), a «Ão» (João).

Os restantes itens que completam esta área de avaliação, não são descritos, visto *Nuno* não ter esses respetivos conhecimentos.

Esta avaliação revelou que *Nuno* na área da fala e da linguagem tem uma idade média de desenvolvimento, de 18 meses.

Atualmente, *Nuno* não tem muitas mais palavras no seu vocabulário linguístico, no entanto, repete algumas palavras quando os adultos as pronunciam, assim como, «silêncio», «aiái», «eu», «água» e «um, dois, três».

ANÁLISE DOS RESULTADOS DA AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS NA INTERAÇÃO SOCIAL.

A nível do comportamento social, *Nuno* revela interesse por estabelecer a relação com o outro. É uma criança afável, no entanto, quando contrariado demonstra desagrado através de comportamentos rebeldes (dá palmadas, quer tanto a uma criança como a um adulto). Interage

mais com os adultos do que com as crianças, no entanto, tem capacidades para partilhar os brinquedos. *Nuno* não sabe esperar pela sua vez nas brincadeiras. É possível observar este comportamento sempre que *Nuno* pretendia um brinquedo, pois dirigia-se aos amigos, e retirava-lhes à força os brinquedos das mãos, assim como passar á frente dos colegas na realização de atividades lúdicas de estimulação motora (jogos).

Nuno não demonstra ter interesse pela irmã nem pelos companheiros de brincadeira, foca mais a sua atenção nos adultos. Devido às suas dificuldades linguísticas não nomeia nomes dos seus melhores amigos. O nome que *Nuno* repete com mais frequência, é o nome da investigadora. Quando os brinquedos e alguns objetos são do seu interesse, explora - os ativamente com interesse, de modo a compreender as suas propriedades e funcionalidades. *Nuno* tem destreza para chutar uma bola pequena, mas no entanto, não consegue atirar esse mesma bola com o braço erguido.

Esta avaliação revelou que *Nuno* na área da interação social tem uma idade média de desenvolvimento, de 38 meses.

Atualmente *Nuno* brinca ativamente com as outras crianças. Tem iniciativa para entrar nas brincadeiras que decorrem ao longo do recreio. Enquanto realiza as brincadeiras, dirige-se à investigadora, ou a uma das suas monitoras de A.T.L., para rir, e descrever através de gestos o que está a acontecer na brincadeira em que se integrou. Quando é contrariado, já não demonstra rebeldia, muda de expressão facial e fica corado. Ao longo das brincadeiras se lhe for dito para esperar um pouco, *Nuno* espera pela sua vez, mas muito ativamente, aguarda a cantar, a correr a rir de gargalhada, e quando é chamado, pronuncia «à!».

AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS NA AUTONOMIA PESSOAL.

Nuno demonstra ter interesse pela comida, e pelo ato de comer. Utiliza adequadamente os talheres. Realiza algumas tentativas para o uso da faca, mas apenas com a funcionalidade para empurrar a comida para o garfo. Quando a investigadora começou a observar *Nuno* no refeitório da escola, verificou que no início, *Nuno* ficava a observar as outras crianças a comerem. *Nuno* observava com pormenor, a forma como as crianças comiam.

Tem interesse pelas questões de higiene, nomeadamente o lavar as mãos. Não possui controlo dos esfíncteres, nem se veste e despe sozinho, assim como não consegue manusear botões e fechos do vestuário.

Esta avaliação revelou que *Nuno* na área da autonomia pessoal tem uma idade média de desenvolvimento, de 48 meses.

Atualmente, *Nuno* quando chega à mesa do refeitório, agarra devidamente nos seus talheres, e inicia a refeição. Enquanto come, vai observando os seus colegas, e já tem interesse em utilizar em simultâneo o garfo e a faca, explorando utilizando ambas as funcionalidades da faca, empurrar a comida para o garfo e faz tentativas para cortar a comida. Como não consegue executar a ação pede por fim, a um adulto que lhe corte a comida. Demonstra o pedido, através do movimento que realiza com as mãos.

A nível da higiene de *Nuno* devido a algumas tentativas falhadas, no que respeita ao controlo dos esfíncteres e da continência urinária o pai do menino, decidiu que *Nuno* deveria andar todos os dias de fralda. Neste aspeto, *Nuno* regrediu. Pede com frequência para lavar as mãos, e nos contextos adequados assim como antes da refeição e quando vai mudar a fralda. Evoluiu neste âmbito, até a esta tomada de decisão do pai do menino, visto que já tinha noção e conseguia controlar os esfíncteres e a continência urinária, e despia-se sozinho. Quando a roupa tinha botões, tentava desabotoar assim como tentava mover o fecho. Após tentativas falhadas, pedia ajuda ao adulto que o acompanhava, mas nunca tentou abotoar.

INTERVENÇÃO TERAPÉUTICA: PROCESSOS DE TRANSFERÊNCIA E CONTRATRANSFERÊNCIA

Processos de Transferência:

Nuno desde o primeiro momento que demonstrou muito agrado por estar integrado num novo contexto social. De todos os adultos que estavam presentes no contexto de at, *Nuno* demonstrou mais simpatia com a investigadora. Mesmo nos momentos lúdicos, *Nuno*, nunca recorria a uma criança, nem ao auxílio de outro adulto. Dirigia-se somente á investigadora.

Nuno observou sempre muito atentamente os comportamentos da investigadora. Chegou por momentos a intervir no contato da investigadora com outras crianças, para lhe tocar, para olhar para o seu rosto e sorrir.

Nuno demonstrava interesse em relacionar-se com a investigadora, visto ela comunicar de modo diferente com as crianças, relativamente às outras monitoras do A.T.L. A investigadora, para

reprender uma criança por mau comportamento, comunicava de um modo bem claro que para a próxima não os chamava à atenção daquele modo, mas sim com castigo. Limitavam-se a ficar sentados a observar os outros meninos a brincarem. Estas mensagens eram sempre transmitidas do mesmo modo que os sistemas computadorizados dos comboios. «Tu r uru, senhores passageiros, se o barulho continuar, a brincadeira vai parar. É tudo por agora. Tu r uru ru...» O que os fazia ficarem sempre atentos. *Nuno*, no primeiro dia riu-se bastante do comportamento da investigadora. No dia seguinte imitou o som que a investigadora emitiu entre a mensagem: «Tu r u ru...»

Processos de Contratransferência:

Neste âmbito a investigadora num primeiro momento, sentiu-se bastante confusa e a perca da noção do como agir. O sentimento de impotência associado ao desconhecido (face ao seu diagnóstico – pois quando a investigação iniciou *Nuno* ainda não tinha o relatório do estudo de genética.) fez com que a investigadora tivesse algumas dificuldades por onde começar a analisar o caso de *Nuno*.

Com o tempo deu-se conta de que o instrumento do desenho estava a ser um método muito útil para comunicarem e da investigadora compreender que afinal *Nuno* era dotado de capacidades para a evolução, o que foi a longo prazo promovendo uma estabilidade na relação entre ambos.

Inicialmente quando se começa a fazer uma investigação desta dimensão, tenta-se de imediato encontrar o «porquê». Quanto mais a investigadora se concentrava nos porquês maior era o grau de ansiedade, sentindo-se em alguns momentos desesperada por não conseguir naquele silêncio do mundo de *Nuno* alcançar uma resposta específica.

Foi devido a essas dificuldades sentidas, que a investigação se tornou bastante morosa. O fato da investigadora não ter tido apoio por parte de todos os intervenientes deste estudo, fez com que alguns sentimentos de impotência tomassem conta do caso. Não obstante, os desenhos iam ao longo do tempo sendo realizados.

As mudanças mais significativas ocorreram quando a investigadora se apercebeu que *Nuno* a imitava, que a assumia como uma figura identificativa. Para ele a investigadora era um modelo que ele seguia no seu dia-a-dia. *Nuno* cada vez mais demonstrava afeto pela investigadora, e dava provas que o processo terapêutico tinha permitido estabelecer uma relação bastante significativa.

A investigadora sentiu, que assumia o papel de «mãe» na perspectiva do menino. A questão do «porquê» deixou de fazer sentido, e percebeu que, a dimensão dos sentimentos que a inundavam era uma dádiva, isto porque, sentir que se muda e se consegue desenvolver uma criança em que ninguém acredita e compreende é de facto um fenómeno indescritível.

Nuno sabe que a investigadora o compreende. E que sabe sempre o que ele quer, até mesmo só de olhar para a investigadora. *Nuno* quando se tenta expressar para os outros, quer sejam crianças ou adultos, todos procuram a investigadora com o olhar, para esta poder dizer o que *Nuno* está a tentar dizer

O «mundo» que criaram juntos tornou-os amigos inseparáveis, pois por mais que se afastem fisicamente, a investigadora sabe sempre aquilo que *Nuno* precisa. O afeto.

CAPITULO IV – CONCLUSÃO

CONCLUSÕES DA INVESTIGAÇÃO

O estudo de caso trata-se de um dos métodos de investigação social que tem sido abordado de um modo geral como uma forma de estudo pouco objetiva e com alguma imprecisão de rigor na investigação. (Yin. Robert. 2001).

No entanto, trata-se de um método em que permite aprofundar os dados recolhidos. Como refere Yin (2001): “ O estudo de caso permite uma investigação para se preservar as características holísticas e significativas dos eventos da vida real.” (p.21)

Trata-se de uma investigação que permite a observação participante e o envolvimento do investigador no terreno permitindo que a pesquisa seja mais abrangente. O fato da investigadora estar integrada no contexto do caso, permitiu-lhe ter um maior envolvimento, e alcance na observação da criança; o que possibilitou a utilização de dois instrumentos em simultâneo – o desenho e a observação, ao longo do dia de *Nuno*.

Este estudo surgiu, devido á questão da investigadora se questionar de como seria o mundo deste menino. A forma como *Nuno* se exprime e tenta comunicar com os outros é interessante e ao mesmo tempo confusa, o que levou a investigadora a ter necessidade de se colocar no lugar do menino, para poder compreender o seu mundo interno.

Relativamente aos desenhos, podemos concluir segundo uma perspetiva de desenvolvimento de Piaget, que *Nuno* se encontra na fase pré – operatória.

Analisando a estrutura dos seus desenhos, é possível identificar que a produção dos grafismos é característica em crianças aproximadamente com dois anos de idade. O que revela um desfasamento bastante significativo da sua idade mental para a sua idade cronológica (Anexos B)

Tentar alcançar o processo deste menino foi um processo bastante moroso. O meio social dificultou a investigação. O fato de demonstrar persistência levou a longo prazo que facultassem os relatórios clínicos. O processo continha um relatório médico realizado em 2007, pelo serviço de genética do Hospital Pediátrico de Coimbra que revela que *Nuno* é portador de um atraso de

desenvolvimento psicomotor grave, microcefalia e anomalia dos membros inferiores não tendo marcha autónoma nem linguagem (Anexo C – nº1)

Nuno foi alvo de intervenção cirúrgica aos membros inferiores e atualmente já possui marcha autónoma. Quando ingressou ao jardim-de-infância, *Nuno* iniciou terapia da fala, o que lhe foi promovendo a aprendizagem de gestos para poder comunicar com os outros.

Em 2012, quando terminou o estudo de genética, o relatório clínico revelou que foi efetuado a *Nuno*, o estudo array CGH (Agilent 60meroligonucleotide-array, configuração 4x180 K) no Instituto de Biologia Médica – Lab. de Citogenética da Faculdade de Medicina de Coimbra, que identificou uma deleção no braço longo do cromossoma 8, que envolve o gene COH1; esta deleção foi confirmada pela técnica de MLPA. A alteração referida não é de origem paterna e não tiveram acesso a amostra materna para complementar o estudo e poder concluir pela sua patogenicidade ou não. Mutações no gene COH1 em homozigotia ou em heterozigotia composta podem ser responsáveis pela síndrome de Cohen. A criança não apresenta atualmente fenótipo da síndrome referida, pelo que não há indicação para prosseguir outra investigação. (Anexo C – nº2).

Com base nos resultados dos relatórios genéticos de *Nuno* podemos confirmar a presença de uma anomalia cromossómica.

Com base na avaliação do desenvolvimento global pela Escala de Avaliação das Competências no Desenvolvimento, podemos confirmar que *Nuno* revela ter um quociente cognitivo de 30 meses, o que evidência o seu grau de deficiência mental grave (Anexo E).

Os dados da avaliação mostram que *Nuno* tem as suas competências mais desenvolvidas a nível da visão, da audição e da autonomia pessoal, sendo as suas competências mais fracas na área locomotora, na fala e na linguagem (Anexo E).

No entanto, *Nuno* revela ter aptidão para desenvolver as suas capacidades. *Nuno* poderá evoluir dentro do seu perfil, através de uma estimulação adequada. No entanto irá sempre apresentar um desfasamento importante quando comparado com crianças da mesma idade cronológica.

Com base nos resultados obtidos a investigadora coloca a hipótese de a privação de afeto, de estimulação e integração social de *Nuno*, tenham sido fatores que agravaram ou até de certo modo condicionado a sua condição mental.

Não deixa de ser surpreendente, que quando *Nuno* começou a ter estimulação adequada e a estabelecer relações sociais estáveis, tenha começado a desenvolver ao longo do tempo, sendo que esse conjunto de intervenções se tenha iniciado à 2 anos atrás.

Seguindo esta linha de pensamento, o seu desenvolvimento revela *Nuno* ter uma idade mental de 2 anos, tempo que corresponde cronologicamente à estabilização de *Nuno*. Saiu do centro onde esteve institucionalizado em 2010, foi integrado em contexto familiar (pai e irmã), integrou-se no jardim-de-infância e em simultâneo foi sendo alvo de intervenções futuras.

Seguindo esta perspectiva, não deixa de ser interessante pensar numa investigação futura, estudar um caso semelhante para se compreender o sentido das privações e as consequências dessas mesmas no desenvolvimento mental, como fatores condicionantes ou agravantes, no caso da doença mental.

REFERÊNCIAS

- Archer, L. (1996). *Avanços científicos e as deficiências genéticas no início e no termo da vida humana*. Comunicação apresentada no Congresso VI Internacional de Psiquiatria S. João de Deus, “Desafios Atuais da Psiquiatria e Saúde Mental” (pp.146 -149). Lisboa.
- Aymé, S. (2005). *As injustiças do nascimento*. Lisboa: Liga Para o Estudo e Apoio da Deficiência Mental.
- Bédard, N. (2005). *Como interpretar os desenhos das crianças*. (2ª ed.). Portugal: Edições CETOP.
- Bellman, M., Lingam, S., & Aukett, A. (2003) *Escala de avaliação das competências no desenvolvimento infantil*. Lisboa. (Tradução do Original em Inglês Schedule of Growing Skills II. London, 1987).
- Bénony, H., & Chahraoui, K. (2002). *A entrevista clínica*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Bernardo, A. C. (s.d). *Os Nossos Filhos são... diferentes: Como podem os pais lidar com uma criança com deficiência*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Campos, D. (2005). *O Teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade*. (37ª ed.) Petrópolis: Editora Vozes.
- Correia, L. M. (2004). Problematização das dificuldades de aprendizagem nas necessidades educativas especiais. *Análise Psicológica*. 22, 369-376.
- Cromossomas e genes-Medipédia, Conteúdos de Saúde. (s.d.). Consultado em 31 de Outubro de 2012 através <Http://www.medipedia.pt/home/home.php?module=artigoEnc&id=804>
- Cunha, J. A. (2003). *Psicodiagnóstico – V*. (5ª ed. rev.). Porto Alegre: Artmed.
- Doenças genéticas - Doenças Genéticas. (s.d.). Consultado em 31 de Outubro de 2012 através de <http://doencas-geneticas.info/>
- Fierro, A. (Ed.). (1995). *Desenvolvimento psicológico e educação: necessidades educativas especiais e aprendizagem*. Vol. 3. *As crianças com atraso mental*. Porto Alegre: Artes Médicas.

-
- Feijóo, M. (1981). Anomalias cromossômicas como causa de deficiência mental. *Psicologia*. V.2, (2/3), 129-138.
- Fernández, M.G., & Uzquiano, M.P. (Eds.). (1999). *Desarrollo cognitivo Y concepciones sobre la salud y la enfermedad*. Madrid: Nueva.
- Genética, Leis de Mendel - Só biologia, (s.d.), Consultado em 31 de Outubro de 2012 através de <http://www.sobiologia.com.br/conteudos/Genetica/leismendel.php>
- Greig, Philippe. (2004). *A criança e o seu desenho: o nascimento da arte e da escrita*. Porto Alegre: Artmed.
- Infopédia. (2003-2012). *Função simbólica*. Consultado em 27 de Outubro de 2012 através de [http://infopédia.pt/\\$funcao-simbolica](http://infopédia.pt/$funcao-simbolica)
- Nogueira, J. H., & Rodrigues, D (2006). A educação da criança com deficiência mental profunda na escola especial: avaliação de dois modelos. In D. R. (Ed.) *Investigação em educação inclusiva* (pp.137-158). Cruz Quebrada: Faculdade de Motricidade Humana.
- Pacheco. D. B. & Valencia. R. P. (1997). A deficiência mental. In R. B. Jimenez (Ed.) *necessidades educativas especiais*. (pp. 209-223).
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2001). *O mundo da criança*. 8ªEd. Lisboa: MacGrawhill.
- Portal da Saúde – O que são doenças raras? (2012). Consultado em 31 de Outubro de 2012 através de <http://www.min-saude.pt/portal/conteudos/enciclopedia+da+saude/>
- Romero, J. F. (1995). Os atrasos maturativos e as dificuldades na aprendizagem. In C.C., J.P.& A.M. (Eds.), *Desenvolvimento psicológico e educação: necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar* (pp.57 – 70). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Sprinthall, N. A., & Sprinthall R. C. (1993). *Psicologia educacional: Uma abordagem desenvolvimentista*. Portugal: McGraw-Hill.
- Sobre doenças raras. (s.d). Consultado em 31 de Outubro de 2012 através de <http://www.orpha.net/national/PT-PT/index/sobre-doen%C3%A7as-raras/>
- Walber,V. B., & Silva, R. N. (2006). As Práticas do Cuidado e a Questão da Deficiência: Integração ou Inclusão? *Estudos de Psicologia*. 23, 29-37.

Yin, R. K. (2001). *Estudos de caso: planejamento e métodos*. (2ªed). Porto Alegre: Bookman.

Zêzere, P. (2002). A Escola Inclusiva e a Igualdade de Oportunidades. *Análise Psicológica*, 20, 401-406.

ANEXOS

Anexo A - Guião da Entrevista

Anexo B - Desenhos espontâneos

Anexo C - Relatórios do Serviço de Genética Médica

Anexo D – Estudo do Instrumento de Avaliação (Escala SGS – II)

Anexo E - Relatório da Avaliação das Competências do Desenvolvimento (SGS – II)

Anexo F - Relatório da Primeira Avaliação realizada à criança em estudo

ANEXO A

GUIÃO DA ENTREVISTA

Entrevista de Anamnese – de Jurema Alcides Cunha

A – Identificação da Criança:

- Nome, idade, data e local de nascimento, residência.

B – História Familiar:

- Identificação dos pais, o estado civil, a profissão;
- Clima das relações afetivas do casal, nível socioeconômico;
- Expectativas quanto ao nascimento da criança, planejamento familiar;
- Irmãos (idade, nomes, estado civil – incluir abortos ou nado mortos);
- Doenças hereditárias.

C – História Pré – Natal e Perinatal:

- Condições emocionais e psicológicas da mãe durante a gravidez;
- Se ocorreu algum acidente/ incidente durante a gravidez;
- Com quantos meses nasceu a criança e que tipo de parto ocorreu;
- Condições da criança ao nascer (apgar);
- Reações dos pais em relação ao bebê, quanto à sua aparência, sexo e estado em geral;
- Experiências iniciais do bebê: sucção, deglutição, amamentação.

D – História da Primeira Infância:

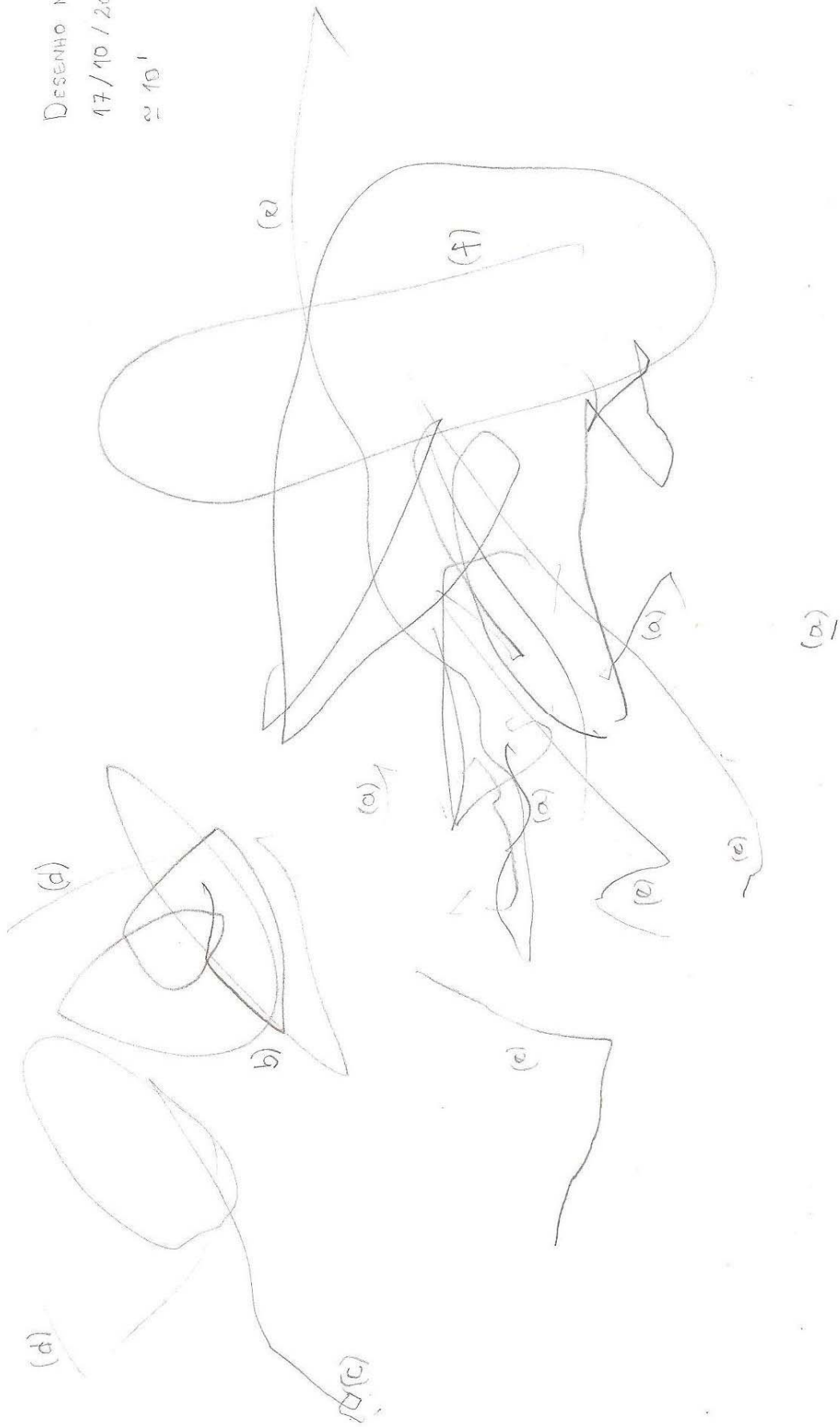
- Desenvolvimento da relação mãe – criança;
- Hábitos e problemas alimentares da criança (como é o seu apetite, se rejeita a comida);
- A forma como a criança se relaciona com as outras pessoas (reação ao estranho);
- A forma como as pessoas do lar se relaciona afetivamente com a criança;
- Desenvolvimento face ao andar, ao aparecimento da linguagem, ao aparecimento dos dentes;
- Desenvolvimento da higiene: controle dos esfíncteres;
- Aspectos relacionados com o sono: se é tranquilo, inquieto, agitado, terrores noturnos, se a criança acorda várias vezes, se dorme sozinho ou acompanhado.
- Presença de sintomas especiais: roer as unhas, tiques, enurese, chupar o dedo, gaguejar.

ANEXO B

DESENHOS ESPONTÂNEOS

ANEXO B - n.º 1

DESENHO N.º 1
17/10/2011
2,10'

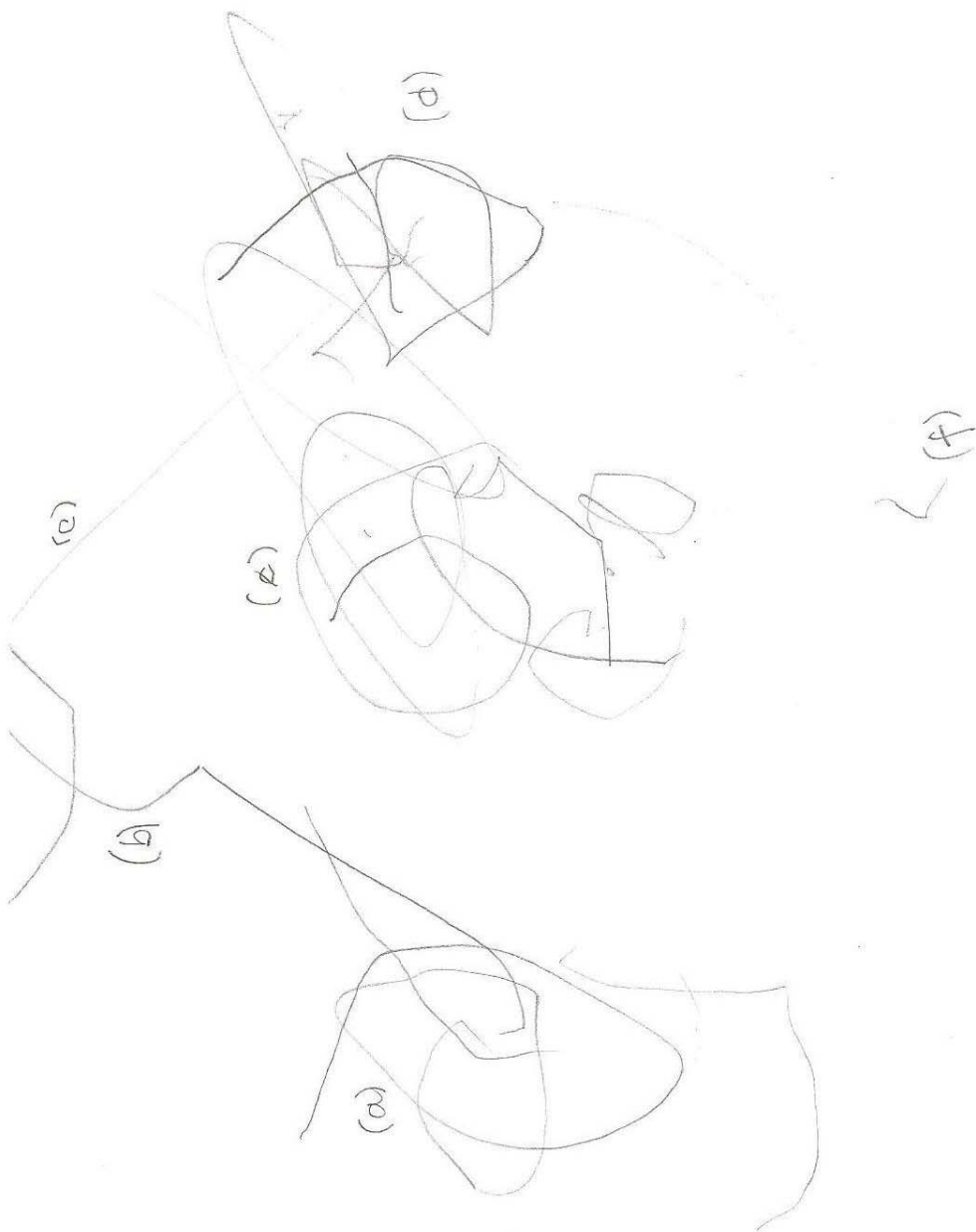


DESENHO Nº 24

21 / 10 / 2011

21 6'

ANEXO B - n.º 2

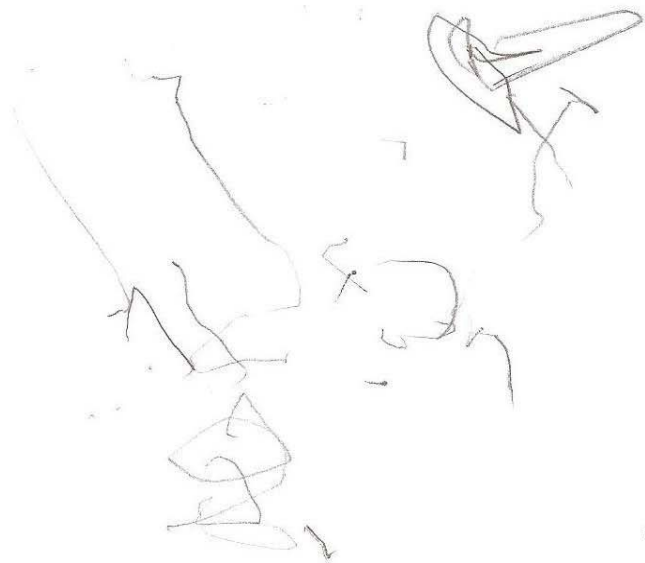
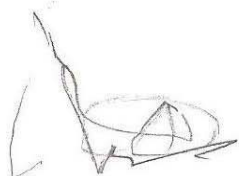


DESENHO Nº 3

4 / 11 / 2011

121

ANEXO B - n.º 3

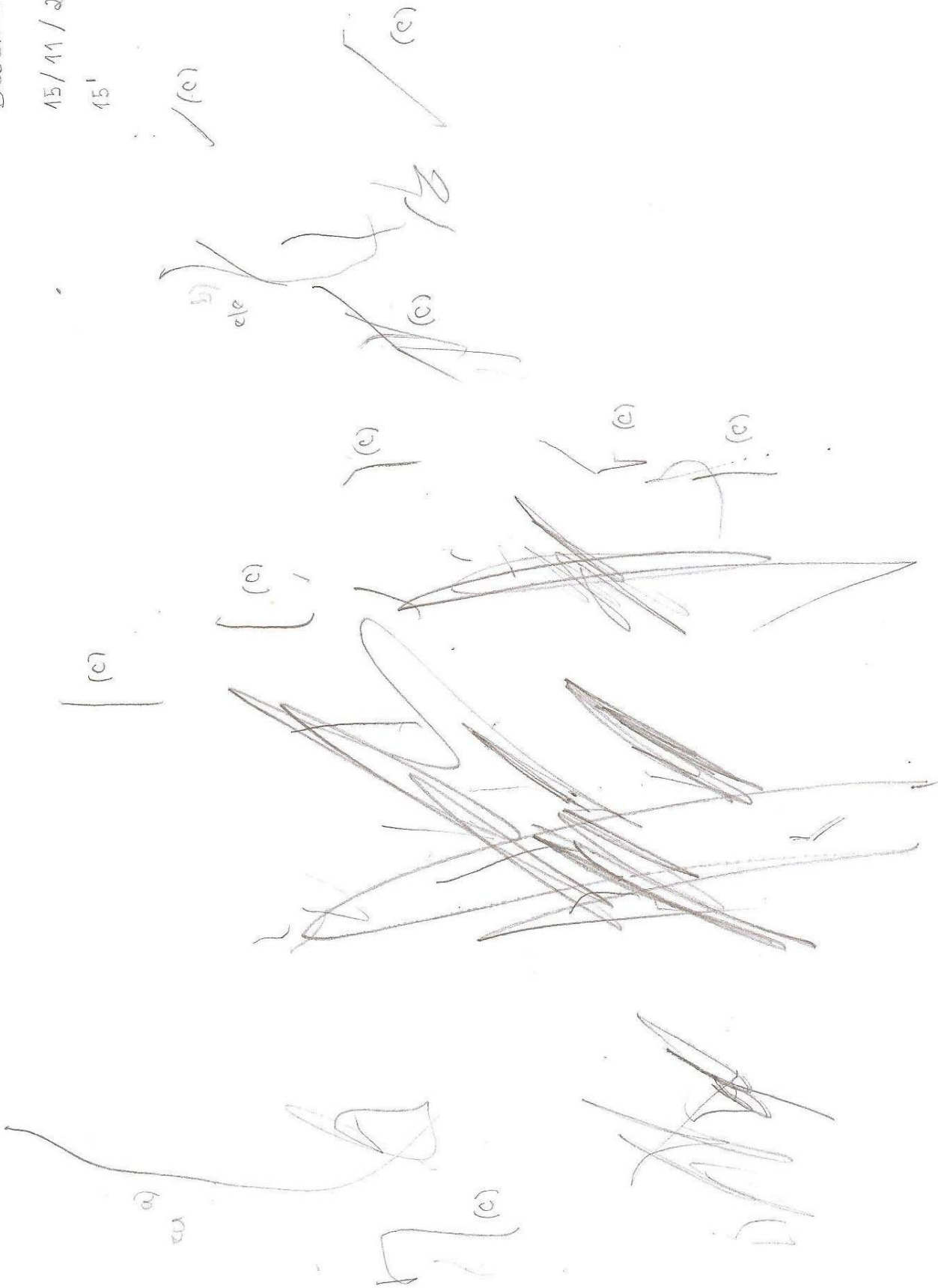


DESENHO Nº 4

15/11/2011

15'

ANEXO B - n.º 4



DESENHO Nº 5

23/11/2011

21

ANEXO B - n.º 5



DESENHO Nº 6

07 / 12 / 2011

21 10'

ANEXO B - n.º 6



DESENHO N.º 7

14/12/2011

18'

ANEXO B - n.º 7



DESENHO Nº 8

20/01/2012

21 6'

ANEXO B - n.º 8



DESENHO Nº 9
01 / 06 / 2012
15'

ANEXO B - n.º 9



FRENTE

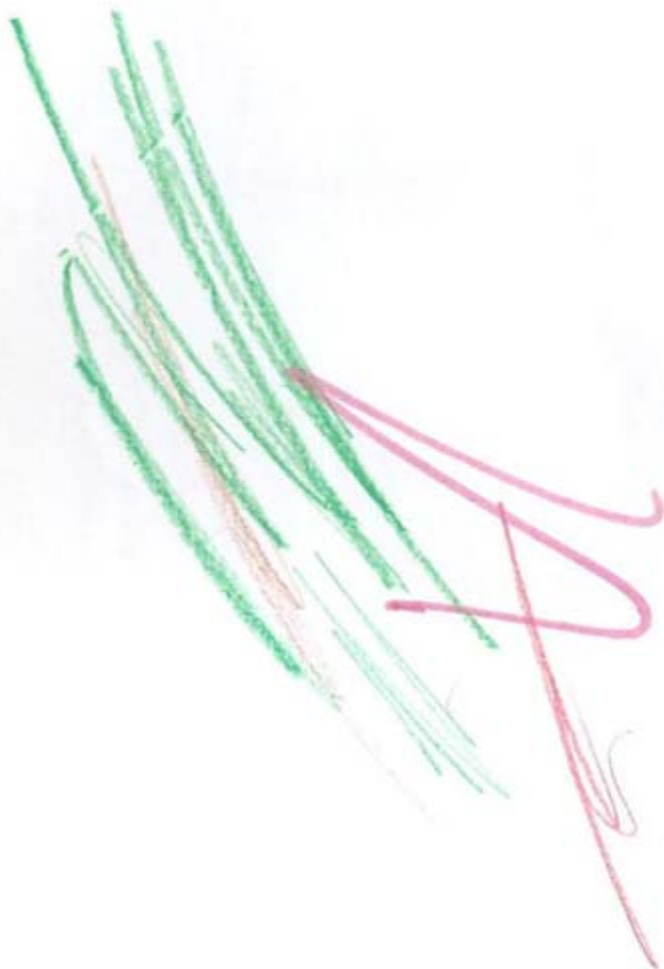


DESENHO Nº 10

01/06/2012

5'

ANEXO B n.º 10



ANEXO C

RELATÓRIOS DO SERVIÇO DE GENÉTICA MÉDICA

ANEXO C – n.º 1



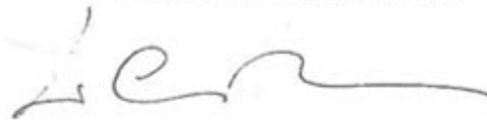
Relatório

O menino *Nuno*, nascido a —/12/04, apresenta atraso de desenvolvimento psicomotor grave, microcefalia e anomalia dos membros inferiores não tendo marcha autónoma nem linguagem necessitando de apoio individualizado para se integrar no infantário e acompanhar as actividades das outras crianças.

Por me haver sido solicitado e por ser verdade passo o presente relatório que dato e assino.

Com os melhores cumprimentos

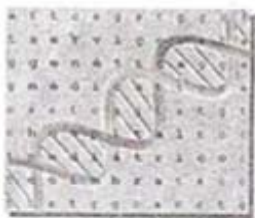
Coimbra, 21 de Maio de 2007



Lina Ramos

Serviço de Genética

Hospital Pediátrico de Coimbra



MÉDICOS

Especialistas Genética Médica
Prof. Doutor Jorge M. Saraiva
Dr.ª Lina Ramos
Dr.ª Maria Margarida Venâncio
Dr. Sérgio B. Sousa
Dr. Joaquim de Sá
Dr.ª Fabiana Ramos

Internato Médico
Dr.ª Marta Amorim
Dr.ª Sofia Mala
Dr.ª Ana Beleza
Dr.ª Renata Oliveira
Dr.ª Cláudia Reis

SECTOR DE CARDIOGENÉTICA

Responsável
Dr.ª Maria Margarida Venâncio

SECTOR DE
DOENÇAS GENÉTICAS DO ESQUELETO

Responsável
Dr. Sérgio B. Sousa

SECTOR DE GENÉTICA PRÉ-NATAL

Responsável
Dr.ª Fabiana Ramos

SECTOR DE NEUROGENÉTICA

Responsável
Dr.ª Lina Ramos

SECTOR DE ONCOGENÉTICA

Responsável
Dr. Joaquim de Sá

PSICÓLOGA

Dr.ª Fídy Rodrigues

SECRETÁRIA CLÍNICA

Dr.ª Marta Meireles

ENDEREÇO POSTAL

Serviço de Genética Médica
Hospital Pediátrico Carmona da Mota
Av. Afonso Romão
3000-602 Coimbra

TELEFONE E FAX

239 480 638

CORREIO ELECTRÓNICO

genetica@chc.min-saude.pt

PÁGINA NA INTERNET

www.chc.min-saude.pt/servicos/genetica

ATENDIMENTO TELEFÓNICO

Secretariado
2ª a 6ª-feira das 9h às 13h

Médico
2ª a 5ª-feira das 15h às 16h

ANEXO C – n.º 2

Ex.º Sr.

Proc. nº 7000488;110110386 3200 Lousã

Tive oportunidade de voltar a observar na consulta de genética deste hospital o menino **Nuno**, actualmente com 7 anos de idade.

O **Nuno** tem atraso de desenvolvimento psico-motor, microcefalia com plagiocefalia e assimetria da face, ptose palpebral direita, clinodactilia dos dedos dos pés com unhas pequenas e displásicas e duas manchas “café com leite”.

O estudo citogenético com estudo molecular com ToTel Vysion (Vysis) foi normal [46,XY.ish 22q11.2(D22S75x2),subtel(41x2)]. não identificou alterações. A avaliação bioquímica, nomeadamente cromatografia de aminoácidos plasmáticos e urinários e ácidos orgânicos, creatina, GAA, CDT, pesquisa de 7-dehidrocolesterol foi normal.

Mais recentemente, foi efectuado array CGH (Agilent 60mer oligonucleotide-array, configuração 4x180K) no Instituto de Biologia Médica – Lab. de Citogenética da Faculdade de Medicina de Coimbra, que identificou uma deleção no braço longo do cromossoma 8 entre as posições nucleotídicas 100127962 e 100312706 com uma extensão de 185 Kb e que envolve o gene COH1[46,XY.arr 8q22.2(100127962-100312706)x1]; esta deleção foi confirmada pela técnica de MLPA.

A alteração referida não é de origem paterna e não tivemos acesso a amostra materna para complementar o estudo e podermos concluir pela sua patogenicidade ou não.

Mutações no gene COH1 em homozigotia ou em heterozigotia composta podem ser responsáveis pela síndrome de Cohen pelo que voltamos a reobservar o **Nuno**. Não apresenta actualmente fenotipo da síndrome referida pelo que não há indicação para prosseguir outra investigação.

O pai foi informado destes factos e do seu significado.

Se pretender marcação de nova consulta de genética devem-nos enviar o pedido com o nome completo da criança e, sempre que possível, o número do processo, por escrito ou pelo telefone 239-480638.

Coimbra, 24 de Maio de 2012

CENTRO HOSPITALAR E
UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA, E.P.E.

HOSPITAL PEDIÁTRICO

Dra. Lina Ramos
Consulta de Genética
Hospital Pediátrico de Coimbra

ANEXO D -

ESTUDO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO (Escala SGS – II)

A Escala de Avaliação das Competências no desenvolvimento Infantil, a SGS – II permite avaliar o desenvolvimento infantil em seis aspetos, sendo elas, a função motora grosseira e a postura; a função motora fina; a visão; as competências auditivas na fala e na linguagem e o desenvolvimento social (Bellman, M., Lingam, S., & Aukett, A. 2003).

Na função motora grosseira, a SGS – II pretende-se analisar o desenvolvimento do controlo postural passivo e ativo, isto é, analisar se a criança controla os movimentos corporais a nível do tronco, se posiciona adequadamente o corpo em decúbito dorsal, em suspensão ventral e no caso de haver movimentação do corpo da criança, a forma como ela controla a sua postura corporal. Analisa também, todo o processo de evolução desde o gatinhar ao caminhar (Bellman et al.2003).

A nível da postura Bellman et al. (2003), consideram que se pode incluir toda a análise de competências locomotoras associadas ao movimento e equilíbrio corporal (caminhar, saltar, correr, pular, subir e descer escadas), e inclui também todas as competências manipulativas, que estão relacionadas com as aptidões manuais (abrir e fechar as mãos, segurar objetos, atirar, agarrar e manipular objetos grandes e pequenos),

A função motora fina está associada á capacidade de preensão manual que permite a criança realizar desenhos. Esta área analisa também a capacidade da criança para a realização do desenho da figura humana. (Bellman et al.2003).

Na área das competências visuais é importante a análise da reação das crianças face aos estímulos visuais, assim como a reação da criança a luzes e a objetos em movimento e analisar a capacidade de diferenciar cores. (Bellman et al.2003).

A análise às competências auditivas, permite identificar se a criança reage a estímulos auditivos, nomeadamente a barulhos súbitos, se reagem à voz, e se direcionam o olhar na direção da voz. (Bellman et al.2003).

A fala e a linguagem são analisadas na forma como evoluem com o tempo, se alcançam a maturidade devida desde a formação das primeiras palavras, á formação de frases, e á sua

compreensão. Estas competências estudam desde o processo das vocalizações à linguagem expressiva. (Bellman et al.2003).

O desenvolvimento social está relacionado com a interação da criança em meio social, estuda deste modo a forma como a criança se relaciona e comunica com os outros, se assume comportamentos de interação ou de individualismo, se sabe brincar, partilhar e se tem capacidades de compreensão face às brincadeiras. (Bellman et al.2003).

Bellman et al. (2003), no final da escala SGS – II avaliam as competências na autonomia pessoal que a criança pode adquirir ao longo do tempo, que estão associadas à sua alimentação e à sua higiene e ao vestir. É importante compreender se a criança adquire capacidades de realização deste tipo de tarefas sozinha, para que desde cedo possa alcançar a autonomia necessária para um dia se tornar uma criança independente.

AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS MANIPULATIVAS.

Num primeiro momento avaliaram-se as competências manipulativas, visto estarmos em contexto interior. Como refere Bellman et al. (2003), “não é necessário seguir a ordem das competências, tal como estão organizadas na Folha de Registo” (p. 6).

Avaliação da Aptidão Manual:

Numa primeira análise, tenta-se observar a criança, a manipular um objeto. Neste caso dá-se um cubo à criança, para ela explorá-lo, conforme a ordem de solicitação: “Agarra-o. Podes brincar com este cubo”. Após algum tempo de exploração, para compreender a preensão palmar, é-lhe dado mais um cubo e dada nova instrução: “Agora tens outro cubo para brincar. Queres ver como eu brinco com eles? Tenta agora tu fazer o mesmo”.

Num segundo momento, são colocadas umas peças muito pequenas (pinos) e uma chávena, onde se pede à criança: «Agora vais colocar estas peças, dentro de uma chávena, assim como eu estou a fazer.» Terá que realizar esta tarefa com dez pinos em trinta segundos.

Seguidamente, coloca-se um pequeno tabuleiro de encaixe dessas mesmas peças, à frente da criança. Tem de agarrar as peças, e tentar encaixá-las no pequeno tabuleiro, após a seguinte comunicação: “Vamos brincar com este jogo. Estás a ver como faço? Agora é a tua vez.”

É atirado um brinquedo para o chão intencionalmente (lançamento), na expectativa da criança, realizar esta tarefa do mesmo modo. Após esta ação por parte da psicóloga, a criança tenta imitar após ser referido: «Agora jogas tu o brinquedo para o chão».

Entretanto é colocado em cima da mesa, um livro de histórias infantis, em que a criança tem como objetivo, manipular esse mesmo, de várias formas. Terá de virar as páginas do livro, várias em simultâneo e uma de cada vez. Após serem reproduzidas ambas as ações, é pedido à criança: «Podes ver este livro».

Avaliação através de Cubos:

A psicóloga dialoga com a criança: “Vamos fazer agora torres com os cubos. Queres ver como eu faço? Agora é a tua vez.”. Mais adiante, após esta realização de atividades manipulativas, informa-se a criança: “Agora vamos fazer uma ponte”.

Avaliação através do Desenho:

A avaliação posterior permite que a criança desenhe, após a seguinte instrução: «Esta folha e este lápis são para ti. Podes desenhar.» Ao longo do desenho da criança, é pedido várias ações: «Desenha um risco», «Desenha um círculo», «Desenha uma cruz», «Desenha um quadrado», «Desenha uma pessoa».

AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS VISUAIS.

Avaliação da Função Visual:

A este nível da avaliação, é pedido à criança que, aponte com o dedo com precisão para um objeto pequeno.

Avaliação da Compreensão visual:

Perante esta avaliação, a criança tem como objetivo, procurar um objeto, após este ter saído do seu campo visual, por ter caído intencionalmente da mão da psicóloga. A criança terá de apontar com o dedo para objetos distantes e se demonstrar interesse por movimentos de pessoas à distância.

Através de um livro de figuras, a criança tem que observar e demonstrar interesse por imagens, assim como por detalhes no livro.

Apresenta-se de seguida, um quadro de encaixe com formas geométricas. Num primeiro momento observa-se como a psicóloga faz. Retiram-se as peças do tabuleiro e terão que ser encaixadas nos sítios corretos. A tarefa seguinte, consiste em concretizar a mesma função, mas com um quadro de encaixe com peixes, de várias formas e cores.

Na continuidade da avaliação das competências visuais, a psicóloga dispõe aleatoriamente á frente da criança, 8 cubos (dois de cada cor: vermelho, azul, verde, e amarelo). A psicóloga pega num cubo aleatoriamente e a criança terá que identificar o outro cubo da mesma cor, após a seguinte instrução: «Estás a ver, eu tenho aqui na minha mão um cubo vermelho. Sabes onde está o outro igual a este?». Esta tarefa é realizada para todos os cubos, para que a criança possa fazer todas as correspondências de cores.

No item seguinte a analisar, é colocado á frente da criança, um cartão grande com dez cores dispersas, e é-lhe entregue cartões pequenos com cada uma das cores do cartão maior. A psicóloga apresenta à criança os cartões pequenos um a um, onde nomeia as cores e aponta para a respetiva cor, no cartão grande. De seguida pede à criança que aponte a cor correspondente no cartão grande, sempre que pegue num cartão pequeno.

No final da avaliação das competências visuais, é realiza um teste, de visão linear, a 6 metros de distância. Para tal utiliza-se um cartão para identificação de 9 letras, onde a criança terá que nomeá-las. Este processo serve para compreender se a criança consegue ou não identificar as letras, para de seguida poder iniciar o teste, tapando alternadamente os olhos.

AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS NA AUDIÇÃO E LINGUAGEM.

Avaliação da Função Auditiva:

A psicóloga questionou os pais se a criança reage e tem interesse na voz, nomeadamente na voz dos pais.

Avaliação da Compreensão da Linguagem:

Tenta-se compreender se a criança, está atenta aos sons do seu dia-a-dia. A avaliação da compreensão da linguagem implica compreender se a criança reconhece o seu próprio nome. Para tal, a psicóloga chama a criança, num tom de voz normal, na expectativa dela olhar para si, para compreender se ela reconhece o seu próprio nome.

Na mesma ordem de análise, tenta-se compreender-se as capacidades de compreensão que a criança tem acerca de nomes de objetos ou pessoas que lhe são familiares. Para tal, a psicóloga questiona os pais se têm conhecimento sobre tais capacidades, assim como questiona diretamente a criança, através de perguntas simples: «Como se chama esta menina?», «Que barulho faz o cão?», «Que barulho faz o gato?»

De seguida, coloca-se à frente da criança, quatro objetos; uma chávena, uma colher, uma boneca e uma escova (todos eles em tamanho real). A criança tem como objetivo identificar os objetos, um a um, sempre que a psicóloga os nomear, em sequência da seguinte instrução: «Onde está a chávena?», «Onde está a colher?», «Onde está a boneca?» e «Onde está a escova?».

Na análise do item seguinte, pede-se que a criança aponte para as partes do seu próprio corpo (nariz e boca), e de seguida é-lhe pedido que aponte para as partes do corpo da boneca (olhos e barriga).

Para poder compreender se a criança tem capacidade para executar uma ordem com duas ações, a psicóloga coloca em cima da mesa, à frente da criança, a chávena, a colher, a boneca e a escova. De seguida pede-lhe: «Dá de beber á boneca».

Para analisar a capacidade da criança sobre a compreensão dos verbos, utiliza-se figuras que representem diferentes ações, que constem na página do livro de figuras. São-lhe feitas as seguintes perguntas: «Qual é que está sentado?», «Qual é que está a dormir?», «Qual é que está a comer?» e «Qual é que está a correr?».

Através de figuras, a criança terá que demonstrar compreender as funções dos objetos, na sequência das seguintes instruções: «Com o que é que bebemos?», «Onde é que dormimos?», «Com o que é que chutamos?» e «Com o que é que desenhamos?».

Utilizando um cubo a criança tenta coloca-lo em cima da mesa, debaixo da mesa, e atrás da cadeira, após instrução da psicóloga para analisar se ela compreende as preposições.

Com o auxílio do livro de figuras, abre-se este na página 3 e entregou-se à criança. Deixa-se que a criança observe o livro, para responder às seguintes questões, que têm como objetivo entender a

compreensão da criança face a adjetivos: «Qual é que tem o nariz mais pequeno?»; «Qual é que tem a cauda mais comprida?».

Na página seguinte do livro de figuras, é possível analisar a compreensão da criança, face à negação, através de perguntas: «Qual é que não tem sapatos?»; «Qual é que não está a beber?» e «Qual é que não é uma colher?».

No que diz respeito á avaliação da execução de uma ordem com duas instruções, comunica-se à criança: «Põe a boneca no chão e depois vai tocar na porta».

Tenta-se analisar a capacidade de compreensão face a questões com alguma complexidade, através das seguintes instruções: «O que é que farias e magoasses o joelho?»; «O que é que farias se ter perdesse?».

AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS NA FALA E LINGUAGEM.

Avaliação das Vocalizações:

Nesta área da avaliação, a psicóloga necessita ter conhecimento das competências nomeadamente, se a criança tem capacidade para imitação de sons produzidos pelos adultos (tosse, “brrr”, estalar os lábios).

Avaliação da Linguagem Expressiva:

Neste campo de avaliação, analisa-se se a criança: utiliza o “Jargão” constante recorrendo a vogais e muitas consoantes, se a criança utiliza uma palavra com significado, se comunica recorrendo simultaneamente a gestos e vocalizações, se utiliza várias palavras (pelo menos 4) com significado, se utiliza mais de 7 palavras com significado, compreender se a criança tenta repetir as palavras que são verbalizadas por outros, se junta 2 ou mais palavras para construir frases simples, verificar se a criança nomeia objetos e figuras familiares

Outras competências que também são consideradas importantes avaliar nesta área da linguagem, estão relacionadas com a fala numa linguagem que é habitualmente entendida pela mãe, se a criança utiliza palavras interrogativas (e.g., o quê, onde? e se utiliza dois pronomes pessoais. É

fundamental analisar se a criança consegue manter conversas simples e descrever acontecimentos, assim como se tem conhecimento sobre rimas infantis, canções ou anúncios, tendo também em conta a capacidade para relatar acontecimentos recentes, mesmo com alguma imprecisão.

Um outro dado a salientar está relacionado com o discurso claro e fluente que a criança tem, que permite analisar se a criança consegue construir uma frase com 5 ou mais palavras e se consegue descrever uma sequência de eventos, e dar uma explicação desses mesmos eventos.

AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS NA INTERAÇÃO SOCIAL.

Nesta área, o interesse fundamental da análise, compreende “segundo a teoria de Erikson, a segunda crise do desenvolvimento psicossocial que ocorre entre cerca dos 18 meses e os 3 anos. Durante esta crise, as crianças adquirem um equilíbrio entre a auto – determinação e o controlo exercido pelos outros”. (Papalia, et al., 2001, p.612)

Avaliação Do Comportamento Social:

Nesta área avalia-se competências que estão relacionadas com a capacidade para sorrir, a reação positiva da criança face ao toque amistoso, assim como a sua apreciação face ao banho e cuidados diários e se leva tudo á boca. É importante compreender se a criança mostra aborrecimento quando é contrariado/a, se bate palmas ou acena “adeus”, se explora objetos no ambiente circundante, e se imita as atividades diárias. A avaliação do comportamento social analisa se a criança demonstra comportamentos rebeldes, se ela brinca com outras crianças mas não partilha brinquedos, ou se a criança partilha os brinquedos. Analisa o interesse da criança pelos irmãos e companheiros de brincadeiras, se a criança ajuda ativamente os irmãos e companheiros de brincadeiras e se tem capacidades para nomear os seus melhores amigos.

Avaliação Do Brincar:

Neste âmbito podemos centrar no interesse da criança pelo ato de brincar e no interesse geral que ela manifesta nos contextos de brincadeira. Nos primeiros tempos de vida da criança, existem brinquedos específicos para estimulação, nomeadamente a roca. Há que compreender, se ela manifesta interesse em abanar uma roca, se encontra um brinquedo que está parcial, mas não totalmente escondido, se tem capacidades para encontrar rapidamente um brinquedo que está

escondido, se explora com interesse as propriedades e funcionalidades dos brinquedos e de outros objetos.

É bastante relevante compreender se a criança por norma brinca com satisfação sozinho/a ou junto de um familiar e se brinca com destreza. A destreza da criança pode ser avaliada com base, num chute numa bola pequena e no lançamento de uma bola pequena com o braço erguido.

Considerando a avaliação do ato de brincar, pretende-se entender se a criança espera pela sua vez nas brincadeiras, e se participa em brincadeiras de forma cooperativa e imaginativa, respeitando as regras.

AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS NA AUTONOMIA PESSOAL.

Avaliação Da Alimentação:

Neste parâmetro é tido em conta se a criança leva as mãos ao biberão quando alimentado/a e se agarra a colher. Assim surge a necessidade de compreender se a criança segura, morde e mastiga pequenos pedaços de comida, se consegue beber de um copo com ajuda. A criança pode eventualmente segurar na colher e não se alimentar, como pode segurar a colher e levá-la à boca mas não consegue evitar que ela se vire. Do mesmo modo, deve-se compreender se a criança segura no copo com ambas as mãos e bebe sem derramar muito líquido. Pretende-se também analisar se a criança segura a colher e leva a comida à boca com segurança, assim como, se levanta o copo com uma mão, bebe e volta a coloca-lo no lugar. A destreza para utilizar ambos os talheres também é um dado muito importante a analisar nesta avaliação. Assim é importante compreender se a criança come bem com a colher, com a colher e o garfo, e com o garfo e a faca (apenas com uma pequena ajuda), e se faz a refeição completa sem ajuda.

Avaliação Da Higiene e Do Vestir:

Neste âmbito a comunicação entre os pais da criança é fundamental, para que se possa perceber se a criança no seu dia-a-dia demonstra antecipadamente através de ações ou vocalizações as suas necessidades de higiene. Deve-se ter em conta neste nível de avaliação que, existe uma idade média para o controlo dos esfíncteres e da continência urinária, sendo na primeira aptidão, a aquisição feita por volta dos 3 anos de idade, e na segunda aptidão por volta dos 4 anos de idade,

tendo em conta que as raparigas adquirem esta aptidão muito mais cedo em relação aos rapazes (Bellman et al. 2003).

A criança ter noção dos cuidados básicos de higiene no dia-a-dia, é fundamental. São hábitos de que a criança deve adquirir interesse e autonomia na sua realização, sendo que a higiene das mãos, por exemplo, inicia-se por volta dos 3 anos de idade, assim como o comportamento do vestir e do despir. É de salientar que neste comportamento, é importante ter a noção se a criança executa a ação com fechos ou botões, de modo a que se tenha conhecimento da sua autonomia sobre o ato de abotoar e desabotoar.

ANEXO E

**RELATÓRIOS DA AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS DO DESENVOLVIMENTO
(SGS – II).**

ANEXO E- n.º 1

SGS II - ESCALA DE AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Folha de Perfil

N.º de Ficha:

Nome: Nuno

Morada: Lousã

Data de Nascimento: 12/2004 Idade: _____

Recomendo a seguinte acção:

- a) Ser visto/a daqui a meses para uma nova avaliação
 meses para uma avaliação de rotina

Avaliador: Dx.ª Cláudia Moreira

Profissão: Psicóloga

Data da Avaliação: 30 / 12 / 2011
 (Dia) (Mês) (Ano)

Local da Avaliação: ARCIL

Assinatura: _____

Áreas de Competências

Idade (meses)	Controlo Postural Passivo	Controlo Postural Activo	Locomotoras	Manipulativas	Visuais	Audição e Linguagem	Fala e Linguagem	Interação Social	Autonomia Pessoal	Cognitivas	Idade (meses)
60 meses			20 19	20 27	20	21 20	22 21	24	23 22 21	34 33 32	60 meses
48 meses			18 17	26 25 24	/	/	20 19	23	/	/	48 meses
36 meses			16 15	23 22 21	18 17	17 16	18 17	22 21 20	17 16	/	36 meses
30 meses			14 13	/	16	15 14	16 15	/	15 14	/	30 meses
24 meses			/	17 16 15	15 14	13 12	14 13 12	17 16	13 12 11	10 9 8 7 6	24 meses
18 meses			9 8 7	14 13 12	13	11 10	/	15 14	10 9 8	15 14 13 12	18 meses
15 meses			6 5	11 10	12	9	10 9 8	13 12 11	7 6	11 10 9	15 meses
12 meses		12	4 3	9 8	11 10	8 7	7 6	10 9 8	5 4	8 7 6	12 meses
10 meses		11 10	2 1	7	9	6	5	7	3	5 4	10 meses
8 meses		9 8 7		6	8	5	4	6	2	3 2	8 meses
6 meses	9 8 7	6 5 4		5 4	7 6	4 3	3	5 4	1	1	6 meses
3 meses	6 5 4	3		3 2	5 4	2	2	3 2			3 meses
1 mês	3 2 1	2		1	3 2		1	1			1 mês
0 meses		1			1	1					0 meses
Áreas de Competências	Controlo Postural Passivo	Controlo Postural Activo	Locomotoras	Manipulativas	Visuais	Audição e Linguagem	Fala e Linguagem	Interação Social	Autonomia Pessoal	Cognitivas	
*Qualidade											

*Utilize a letra "Q" para indicar a preocupação com a qualidade do desempenho

Anexo D – n.º 2

SGS II - ESCALA DE AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Folha de Registo

Nº de Ficha:

Nome: Nuno Data de Nascimento: 12/ 2004

Morada: Lousã Data de Nascimento Esperada: _____

Sexo: Feminino Masculino

Nome dos Pais: Pai _____
Mãe _____

	Primeira Avaliação	Segunda Avaliação	Terceira Avaliação	Quarta Avaliação
Data e local da avaliação	30/12/2011 - ARCIL			
Idade	84 meses			
Comentários	Criança portadora de um atraso global no desenvolvimento.			
Acção				
Avaliador	Dr.ª Cláudia Moreira			

Data das Avaliações					
COMPETÊNCIAS NO CONTROLO POSTURAL PASSIVO					
Decúbito Dorsal					
1. Cabeça centrada em relação ao tronco	1				
2. Levanta as pernas até à posição vertical e agarra os pés (olha para os pés)	2				
Suspensão Ventral					
3. Cabeça em alinhamento com o tronco, ancas em semi-extensão	1				
4. Cabeça acima da linha do tronco, ancas e ombros em extensão	2				
Puxar para Sentar					
5. Cabeça descaída para trás, quando se puxa a criança para a sentar com o tronco vertical; a cabeça fica momentaneamente direita, antes de descair para a frente	1				
6. Cabeça pouco ou nada descaída	2				
7. Puxa os ombros para a frente e faz força para se sentar	3				
Posição Sentada (com apoio de um adulto)					
8. Costas curvadas	1				
9. Costas direitas	2				
Resultado das Competências no Controlo Postural Passivo					

Data das Avaliações					
COMPETÊNCIAS NO CONTROLO POSTURAL ACTIVO					
Decúbito Ventral					
10. Cabeça de lado, apoiada numa das faces, nádegas elevadas com os joelhos flectidos sob o abdómen, braços junto ao peito com os cotovelos flectidos	1				
11. Levanta a cabeça momentaneamente, nádegas elevadas	2				
12. Levanta a cabeça e a parte superior do tronco, apoiando-se nos antebraços e mantendo as nádegas no plano de apoio	3				
13. Suporta o peso do corpo sobre os braços estendidos e as palmas das mãos abertas	4				
14. Adopta a posição de gatinhar	5				
Posição Sentada (sem apoio)					
15. Mantém-se sentado/a sem apoio, embora só por uns momentos	1				
16. Mantém-se sentado/a sem apoio, por períodos prolongados (pelo menos, durante 10 segundos)	2				
17. Consegue adoptar a posição sentada, a partir das posições ventral ou dorsal	3				
Posição de Pé					
18. Quando segurado/a na posição de pé, suporta algum peso do corpo nos pés	1				
19. Quando segurado/a na posição de pé, suporta a totalidade do peso do corpo nos pés	2				
20. Consegue manter-se de pé com apoio	3				
21. Consegue pôr-se de pé	4				
Resultado das Competências no Controlo Postural Activo					

Legenda

- Para estes itens, é necessária a utilização de material estímulo.
- Ⓞ Os itens assinalados com um círculo à volta do número contêm um conteúdo cognitivo.
- Q Utilize esta letra quando a qualidade do desempenho for questionável. Mesmo assim, pontue o item.

Data das Avaliações					
COMPETÊNCIAS LOCOMOTORAS					
Movimento e Equilíbrio					
22. Rebola e contorce-se, para se deslocar	1				
23. Tenta gatinhar, rastejar ou deslocar-se na posição sentada (natigradação/"shuffler"), para se movimentar	2				
24. Consegue andar quando lhe seguram as mãos, suportando todo o peso do corpo nos pés	3				
25. Anda agarrado/a à mobília (ou empurrando brinquedos com rodas)	4				
26. Anda sozinho/a, com os pés afastados e os braços levantados para manter o equilíbrio	5				
27. Anda bem, com os pés ligeiramente afastados; consegue contornar esquinas e parar bruscamente	6				
28. Apanha objectos do chão sem cair	7				
29. Corre de forma confiante, parando e recomeçando cuidadosamente e evitando obstáculos	8	E			
30. Salta, levantando os dois pés do chão	9	E			
31. Anda em bicos de pés	10	X			
32. Corre em bicos de pés	11	X			
33. Salta de pé-coxinho três vezes	12				
34. Consegue andar, pé ante pé (dedos com calcanhar), dando, no mínimo, 4 passos	13	X			
35. Apoia-se, pelo menos durante 8 segundos, em cada um dos pés separadamente	14	X			
Subir e Descer Escadas					
36. Sobe escadas gatinhando	1				
37. Sobe escadas de mão dada, colocando os 2 pés em cada degrau	2				
38. Sobe e desce escadas de forma confiante, colocando os 2 pés em cada degrau	3				
39. Sobe escadas sozinho/a (colocando 1 pé em cada degrau) e desce (colocando os 2 pés em cada degrau)	4	✓			
40. Sobe e desce escadas sozinho/a - colocando um pé em cada degrau (tal como os adultos)	5				
41. Sobe escadas a correr	6				
Resultado das Competências Locomotoras			11		

Data das Avaliações					
COMPETÊNCIAS MANIPULATIVAS					
Aptidão Manual					
42. Mãos fechadas sobre o polegar	1				
43. Olha para as mãos e brinca com os dedos	2				
44. Aperta as mãos pressionando as palmas uma contra a outra	3				
45. ■ Preensão palmar	4	✓			
46. ■ Passa um brinquedo de uma mão para a outra	5	✓			
47. ■ Segura dois cubos, um em cada mão, juntando-os	6	✓			
48. ■ Preensão de pinça inferior	7	✓			
49. ■ Preensão de pinça fina	8	✓			
50. ■ Atira brinquedos para o chão intencionalmente (lançamento)	9	✓			
51. ■ Vira páginas de um livro, várias em simultâneo	10	✓			
52. ■ Vira páginas de um livro, uma de cada vez	11	✓			
53. ■ Coloca 10 pinos dentro da chávena em 30 segundos	12	✓	22"		
54. ■ Coloca 8 pinos no tabuleiro para pinos em 30 segundos	13	X	+30!		

Data das Avaliações					
COMPETÊNCIAS MANIPULATIVAS (CONT.)					
Cubos					
55	■ Torre com 2 cubos	1	✓		
56	■ Torre com 3 cubos	2	✓		
57	■ Torre com 4 a 6 cubos	3	✓		
58	■ Torre com 7 ou mais cubos	4	✓		
59	■ Constrói uma ponte, após demonstração	5	✗		
60	■ Constrói 3 degraus com 6 cubos, após demonstração	6			
Desenho					
61	■ Faz rabiscos, movimentando o lápis de um lado para o outro	1	✓		
62	■ Faz rabiscos circulares	2	✓		
63	■ Imita uma linha vertical e/ou horizontal	3	✓		
64	■ Imita um círculo	4			
65	■ Imita uma cruz	5			
66	■ Imita um quadrado	6			
Desenho da Figura Humana					
67	■ Desenha a cabeça e outra parte do corpo	1			
68	■ Desenha a cabeça, as duas pernas e os dois braços	2			
69	■ Desenha a face, o tronco, as pernas e os braços	3			
Resultado das Competências Manipulativas		19			

Data das Avaliações					
COMPETÊNCIAS VISUAIS					
Função Visual					
70	■ Volta-se na direcção de uma luz difusa	1			
71	■ Fixa, por um breve período de tempo, um pompom à distância de 30 cm	2			
72	■ Segue com o olhar um objecto que oscila num movimento pendular de 90°	3			
73	■ Segue com o olhar um objecto que oscila num movimento pendular de 180°	4			
74	■ Converte os olhos quando um objecto se aproxima	5			
75	■ Aponta o dedo com precisão para um objecto pequeno <i>olhos da senhora</i>	6	✓		
Compreensão Visual					
76	■ Vê o brinquedo cair, mas não o procura no chão com o olhar (não há noção de permanência do objecto)	1	✓		
77	■ Procura o brinquedo com o olhar no local correcto onde este caiu (há noção de permanência do objecto)	2	✓		
78	■ Procura o brinquedo perdido	3	✓		
79	■ Observa, com interesse, movimentos das pessoas que se encontram a alguma distância ou que vê através de uma janela	4	✓		
80	■ Aponta com o dedo para objectos distantes	5	✓		
81	■ Mostra interesse por imagens	6	✓		
82	■ Reconhece detalhes no Livro de Figuras	7	✓		
83	■ Completa o Quadro de Encaixe com formas geométricas	8	✓		
84	■ Completa o Quadro de Encaixe com peixes	9	✓		
85	■ Reconhece pequenos detalhes de uma imagem	10	✓		
86	■ Combina 2 cores	11	✓		
87	■ Combina 4 cores	12	✓		
88	■ Combina todas as 10 cores dos cartões	13	✓		
89	■ Realiza o teste de visão linear (6 metros)	14			
Resultado das Competências Visuais		19			

Data das Avaliações					
COMPETÊNCIAS NA AUDIÇÃO E LINGUAGEM					
Função Auditiva					
90	■ Sobressalta-se devido a um barulho súbito	1			
91	■ Responde à voz	2			
92	■ Olha na direcção da voz dos pais	3	✓		
Compreensão da Linguagem					
93	■ Vira a cabeça na direcção da fonte sonora	1			
94	■ Está atento/a aos sons do seu dia-a-dia	2			
95	■ Compreende o significado de “não”/“adeus”	3			
96	■ Reconhece o próprio nome	4			
97	■ Compreende os nomes de objectos ou pessoas que lhe são familiares	5	✓		
98	■ Consegue seleccionar 2 objectos de um grupo de 4	6	✓		
99	■ Consegue indicar 2 partes do corpo que são nomeadas (p.e. nariz e mãos)	7	✓		
100	■ Consegue indicar as partes do corpo de uma boneca (p.e. olhos e barriga)	8	✓		
101	■ Executa uma ordem com duas acções	9	✓		
102	■ Mostra compreender os verbos, utilizando figuras que representam diferentes acções	10	✓		
103	■ Mostra compreender as funções dos objectos, utilizando figuras	11	✓		
104	■ Mostra compreender preposições	12	✓		
105	■ Mostra compreender adjectivos relacionados com o tamanho	13	✗		
106	■ Mostra compreender a negação	14	✗		
107	■ Executa uma ordem com duas instruções	15	✓		
108	■ Compreende perguntas de alguma complexidade	16	✗		
109	■ Executa uma ordem com três instruções	17			
110	■ Compreende a negação em frases complexas	18			
Resultado das Competências na Audição e Linguagem		18			

Data das Avaliações					
COMPETÊNCIAS NA FALA E LINGUAGEM					
Vocalização					
111	■ Emite sons guturais	1			
112	■ Vocaliza quando está contente	2			
113	■ Ri, sorri e grita quando brinca	3			
114	■ Palavra contínua e melodiosamente (variando a entoação da voz)	4			
115	■ Imita sons produzidos pelos adultos (tosse, “brrr”, estalar os lábios)	5	✓		
Linguagem Expressiva					
116	■ “Jargão” constante recorrendo a vogais e muitas consoantes	1	✓		
117	■ Utiliza uma palavra com significado	2	✓		
118	■ Comunica, recorrendo simultaneamente a gestos e vocalizações	3	✓		
119	■ Utiliza várias palavras (pelo menos 4) com significado <i>olho, aqui, não, não, Ande</i>	4	✓		
120	■ Utiliza mais de 7 palavras com significado <i>sim</i>	5	✓		
121	■ Tenta repetir as palavras que são verbalizadas por outros	6	✓		

Data das Avaliações		
COMPETÊNCIAS NA FALA E LINGUAGEM (CONT.)		
122. Junta 2 ou mais palavras para construir frases simples	7	E
123. Nomeia objectos e figuras familiares <i>Bola, Ana</i>	8	
124. Fala numa linguagem habitualmente entendida pela mãe	9	E
125. Utiliza palavras interrogativas (p.e., o quê, onde?) e utiliza dois pronomes pessoais (p.e. eu, tu)	10	X
126. Consegue manter conversas simples e descrever acontecimentos	11	X
127. Conhece diversas rimas infantis, canções, ou anúncios	12	
128. Com alguma imprecisão, consegue relatar acontecimentos recentes	13	
129. Discurso claro e fluente	14	
130. ■ Consegue construir uma frase com 5 ou mais palavras	15	
131. ■ Consegue descrever uma sequência de eventos	16	
132. ■ Consegue dar uma explicação para os eventos	17	
Resultado das Competências na Fala e Linguagem	11	

Data das Avaliações		
COMPETÊNCIAS NA INTERACÇÃO SOCIAL		
Comportamento Social		
133. Sorri	1	
134. Responde positivamente ao toque amistoso	2	
135. Aprecia o banho e os cuidados diários	3	
136. ■ Leva tudo à boca	4	
137. Mostra aborrecimento quando é contrariado/a	5	
138. Bate palmas ou acena "adeus"	6	
139. Explora objectos no ambiente circundante	7	
140. Imita as actividades diárias	8	✓
141. Comportamento rebelde	9	✓
142. Brinca com outras crianças mas não partilha brinquedos	10	
⑬ Partilha brinquedos	⑪	✓
⑭ Mostra interesse pelos irmãos e companheiros de brincadeira	12	E
145. Ajuda activamente os irmãos e companheiros de brincadeira	13	X
146. Nomeia os seus melhores amigos	14	X
Brincar		
147. ■ Abana uma roca	1	
148. ■ Encontra um brinquedo que está parcial, mas não totalmente, escondido	2	
149. ■ Encontra rapidamente um brinquedo escondido	3	
⑮ ■ Explora, com interesse, as propriedades e funcionalidades dos brinquedos e de outros objectos	4	✓
151. Brinca com satisfação sozinho/a ou junto de um familiar	5	✓
⑯ Brinca com destreza	6	✓
153. ■ Chuta uma bola pequena	⑦	✓
154. ■ Atira uma bola pequena com o braço erguido	8	E
⑰ ■ Espera pela sua vez nas brincadeiras	9	E
⑱ Participa em brincadeiras de forma cooperativa e imaginativa, respeitando as regras	10	
Resultado das Competências na Interacção Social	18	

Data das Avaliações		
COMPETÊNCIAS NA AUTONOMIA PESSOAL		
Alimentação		
157. Leva as mãos ao biberão quando alimentado/a	1	
158. Agarra a colher	2	
159. Segura, morde e mastiga pequenos pedaços de comida	3	
160. Consegue beber de um copo, com ajuda	4	
161. Segura a colher mas não se alimenta	5	
162. Segura a colher e leva-a à boca mas não consegue evitar que ela se vire	6	
163. Segura o copo com ambas as mãos e bebe sem derramar muito líquido	7	
164. Segura a colher e leva a comida à boca com segurança	8	
165. Levanta o copo com uma mão, bebe e volta a colocá-lo no lugar	9	
166. Come bem com a colher	10	✓
167. Come bem com a colher e o garfo	⑪	✓
168. Come com garfo e faca (apenas com uma pequena ajuda)	12	E
169. Faz a refeição completa sem ajuda	13	
Higiene e Vestir		
170. Indica que as fraldas estão molhadas ou sujas, chorando ou contorcendo-se	1	
171. Antecipa a necessidade de cuidados de higiene com vocalizações ou agitação	2	
172. Mantém-se seco/a durante o dia	3	
173. Vocaliza ou chama a atenção para a necessidade de cuidados de higiene, em tempo razoável	4	
174. Mantém-se habitualmente seco/a durante a noite	5	
175. Lava as mãos	6	✓
176. Lava e seca as mãos, tenta escovar os dentes	7	✓
177. Lava e seca completamente a face e as mãos	8	✓
178. Veste-se e despe-se sozinho/a, excluindo abotoar botões ou fechos	9	E
179. Veste-se e despe-se sozinho/a, incluindo abotoar botões ou fechos	10	X
Resultado das Competências na Autonomia Pessoal	19	

Resultado das Competências Cognitivas	
--	--

Legenda
■ Para estes itens, é necessária a utilização de material estímulo.
① Os itens assinalados com um círculo à volta do número contêm um conteúdo cognitivo.
Q Utilize esta letra quando a qualidade do desempenho for questionável. Mesmo assim, pontue o item.

Primeira publicação 1987 © 1987, Martin Bellman e John Cash. Esta edição © 1996, Marlin Bellman, Sundara Lingam e Anne Aukett. Esta tradução é publicada pela primeira vez em 2003 com autorização dos Editores: The nfer Nelson Publishing Company Ltd, The Chiswick Centre, 414 Chiswick High Road, London, W4 5TF, UK. Todos os direitos reservados. Edição da tradução portuguesa: CEGOC-TEA, Av. António Augusto Aguiar, 21, 2º 1050-012 Lisboa. Tradução portuguesa: António Menezes Raicha, Magda Machado e Carla Ferreira. ISBN: 972-8817-06-1. Depósito Legal: 206581/04. Proibida a reprodução total ou parcial, sob qualquer forma ou meio nomeadamente fotocópia. As infracções serão penalizadas nos termos da legislação em vigor. Este exemplar está impresso em tinta negra e azul. Apenas a negro é uma reprodução ilegal. Não a utilize.

Realizado para Avaliação das Competências Manipulativas, a nível do Desenho.





Motivo da Avaliação: Reavaliação do desenvolvimento.

1. Identificação

Nome do Aluno	<i>Nuno</i>		
Data de Nascimento	12 / 2004	Idade	84 Meses
Agrupamento de Escolas	LOUSÃ		
Estabelecimento de Ensino	EB nº1 da Lousã	Ano/ Turma	1º

2. Equipa de Avaliação

Domínio	Técnicos envolvidos	Instrumentos utilizados	Data Avaliação	Local	Participantes
PSICOLOGIA	Cláudia Moreira	SGS II	30-12-2011	ARCIL	Psicóloga Margarida Serápio + criança

3. Resultados

Descrição	<p>A reavaliação foi autorizada pelo pai, a pedido da Psicóloga supramencionada, no âmbito de um estudo de investigação que, esta técnica, se encontra a realizar.</p> <p>Considerando as graves dificuldades do <i>Nuno</i> nos diferentes domínios do desenvolvimento e apesar da sua idade cronológica, optámos pela aplicação da ESCALA de AVALIAÇÃO das COMPETÊNCIAS no DESENVOLVIMENTO INFANTIL – SGS II, que permite obter um perfil do seu desenvolvimento nas competências LOCOMOTORAS, MANIPULATIVAS, VISUAIS, AUDIÇÃO E LINGUAGEM, FALA e LINGUAGEM, INTERACÇÃO SOCIAL, AUTONOMIA PESSOAL e COGNITIVAS. Ficaremos, assim, com um perfil de competências que nos mostrará as suas áreas fortes e fracas.</p> <p>Durante a aplicação do teste, o <i>Nuno</i>, mostrou-se interessado no material apresentado, especialmente aquele que implicava manipulação. Conseguiu manter-se sentado a maior parte do tempo embora conserve tempos de atenção curtos, fraca persistência nas tarefas e cansaço fácil.</p> <p>Por vezes, tende a dispersar-se com pequenas brincadeiras necessitando de uma postura firme, por parte do adulto, para se manter a trabalhar.</p> <p>Ao nível da linguagem notam-se evoluções apesar de manter dificuldades graves na articulação de sons, na expressão oral e na compreensão de instruções.</p> <p>Apresentam-se de seguida os resultados por áreas de competências, discriminando os itens mais relevantes:</p> <p>◊ LOCOMOTORAS: 24 meses</p> <p>Apanha objetos do chão sem cair e sobe escadas sozinho (colocando 1 pé em cada degrau) e desce (colocando os 2 pés em cada degrau). Tem dificuldades</p>
------------------	--

em correr de forma confiante, parando e recomeçando cuidadosamente e evitando obstáculos; saltar levantando os dois pés do chão; andar e correr em bicos de pés e saltar ao pé-coxinho.

● **MANIPULATIVAS: 30 meses**

Possui preensão fina; vira páginas de um livro, uma de cada vez; coloca 10 pinos dentro da chávena em 30 seg; constrói torre de 7 ou mais cubos; imita linha vertical. Revela dificuldades em colocar 8 pinos no tabuleiro em 30 seg; contruir ponte ou 3 degraus após demonstração; imitar circulo, cruz e quadrado e desenhar uma figura humana.

● **VISUAIS: 48 meses**

Aponta com precisão para um objecto pequeno; procura o brinquedo perdido; completa o Quadro de Encaixe com peixes; completa Quadro de Encaixe de peixes; reconhece pequenos detalhes de uma imagem; combina as 10 cores dos cartões. Não realiza teste de visão linear (6m).

● **AUDIÇÃO E LINGUAGEM: 48 meses**

Reconhece o próprio nome; consegue seleccionar 2 objectos de um grupo de 4; consegue indicar 2 partes do corpo que são nomeadas; consegue indicar as partes do corpo de uma boneca; executa uma ordem com 2 acções; mostra compreender os verbos, utilizando figuras que representam diferentes acções; mostra compreender as funções dos objetos, utilizando figuras; mostra compreender preposições; executa uma ordem com duas instruções.

Confunde adjetivos relacionados com o tamanho; mostra dificuldades na compreensão da negação e de perguntas com alguma complexidade.

● **FALA e LINGUAGEM: 18 meses**

Comunica, recorrendo simultaneamente a gestos e vocalizações; utiliza mais de 7 palavras com significado; tenta repetir as palavras que são verbalizadas por outros. Começa a tentar juntar 2 ou mais palavras para construir frases simples e a nomear alguns objectos e figuras familiares (ex.: bola, Ana). Não utiliza palavras interrogativas e 2 pronomes pessoais; não consegue manter conversas simples e descrever acontecimentos.

● **INTERACÇÃO SOCIAL: 30 meses**

Partilha brinquedos; brinca com satisfação sozinho ou junto de um familiar; chuta uma bola pequena. Ainda não ajuda activamente os companheiros de brincadeira nem espera pela sua vez.

● **AUTONOMIA PESSOAL: 48 meses**

Come bem com a colher e o garfo; levanta o copo com uma mão, bebe e volta a colocá-lo no lugar; lava e seca as mãos, tenta escovar os dentes. Não possui controlo de esfíncteres nem se veste e despe sozinho (excluindo botões e fechos).

● **COGNITIVAS: 30 meses**

Na SGS II, a pontuação nas competências Cognitivas resulta do número de itens conseguidos em algumas das áreas anteriores.

4. Observações:

O *Nuno* tem feito evoluções positivas em todas as áreas do desenvolvimento, dentro do seu perfil, apesar de apresentar um desfasamento importante quando comparado com as crianças da mesma idade cronológica.

Considerando todas as suas características, poderemos dizer que apresenta um quadro de deficiência mental grave, com melhores competências nas áreas Visual, Audição e linguagem e Autonomia pessoal e com competências mais fracas nas áreas Locomotora e Fala e Linguagem.

Relativamente a avaliações anteriores, podemos observar que melhorou de forma significativa nas competências de Audição e Linguagem (em 2006 desconfiava-se de surdez pois não reagia a vários estímulos sonoros) e Locomotoras (em 2006 mantinha-se sentado sem apoio).

Data: 31-01-2012

Pela Equipa,

A Coordenadora do CRI

Francisca Moreira

ANEXO E

RELATÓRIO DA PRIMEIRA AVALIAÇÃO REALIZADA À CRIANÇA EM ESTUDO

1. Identificação do aluno

Nome do Aluno	Nuno		
Data de Nascimento	12-2004	Idade	5 A
Agrupamento de Escolas	LOUSÃ		
Estabelecimento de Ensino	Jardim-de-infância da Lousã	Ano/ Turma	PE

2. Avaliação do 1º Período:

Fisioterapia (Fisioterapeuta Marina Antunes)

O apoio de Fisioterapia iniciou-se neste semestre, onde foi possível verificar as alterações do Nuno comparativamente com o apoio terapêutico anterior, antes deste ter sido transferido para Miranda. Foram realizadas técnicas de mobilização articular dos membros superiores e inferiores, com o intuito de melhorar a estabilidade das várias articulações como manter a integridade destas. O Nuno apresenta algumas limitações articulares mas que não o impedem de realizar as diversas actividades lúdicas. Esta criança também refere alterações do equilíbrio estático e dinâmico, o que me permite a utilização de técnicas específicas para melhorar esta alteração como a realização de exercícios específicos na bola de Bobath, exercícios como andar ao pé-coxinho e saltar com os dois membros. Por fim, foi trabalhado a marcha de forma a melhorar a sua postura e o seu padrão de marcha. O Nuno não realizou Hidroterapia neste período pelo facto da piscina se encontrar encerrada.

Terapia da Fala (TF João Canossa Dias)

O Nuno reiniciou o apoio em Terapia da Fala através do Centro de Recursos para a Inclusão (CRI) da ARCIL, dadas as suas dificuldades a nível da Comunicação, Linguagem e Fala.

Numa primeira fase procedeu-se a uma reavaliação do aluno, que já era do conhecimento do técnico através de um acompanhamento terapêutico antecedente, constatando-se a persistência de acentuadas dificuldades na compreensão do discurso dos outros (especialmente estruturas frásicas mais longas e vocabulário mais complexo) e na expressão verbal oral (maioritariamente, Nuno recorre à mímica facial, vocalizações imperceptíveis, alguns gestos e algumas palavras perceptíveis). Ao nível da fala verificam-se dificuldades acentuadas, uma vez que o aluno tem dificuldade em produzir ou imitar padrões articulatórios muito simples, mesmo com diferentes tipos de ajudas: tácteis, proprioceptivas, visuais e verbais. Constatou-se também a existência de defesa táctil acentuada a nível oral e facial, reveladora de dificuldades na integração de estímulos sensoriais importantes para a programação e execução dos movimentos inerentes à fala.

Apesar destas dificuldades, a criança demonstra muita iniciativa e apresenta um comportamento que por vezes "camufla" o grau de incapacidade. Convém, portanto, trabalhar intensivamente com o aluno para o ajudar a desenvolver todo o seu potencial, mas também assegurar que o contexto envolvente se encontra habilitado de materiais e estratégias que promovam a sua participação activa nas actividades pré-escolares; a título de exemplo, refere-se que se acoplou ao seu nome escrito um símbolo simples e facilmente legível para que Nuno possa marcar a presença com a mesma autonomia dos seus colegas.

Depois de um período de alguma timidez inicial, *Nuno* tem participado activamente nas actividades propostas nas sessões individuais nas quais se procura, de uma forma geral:

- 1) Adequar a reacção a estímulos variados (diferentes texturas, pressões, temperaturas e vibração) a nível oral e facial;
- 2) Promover o desenvolvimento da linguagem expressiva, com recurso a estratégias de Comunicação Aumentativa (gestos e símbolos gráficos)
- 3) Promover o desenvolvimento da linguagem receptiva, com recurso a estratégias de Comunicação Aumentativa (gestos e símbolos gráficos);
- 4) Assegurar a participação activa nas trocas comunicativas, expressando e compreendendo diferentes funções da comunicação (cumprimentos, despedidas, pedidos de objectos e actividades, pedidos de ajuda, escolhas, perguntas, respostas, clarificações ...);
- 5) Melhorar, de uma forma global, a propriocepção e mobilidade das estruturas da face e cavidade oral.

Além do trabalho directo com o aluno, considera-se importante intensificar a parceria já estabelecida com as docentes e auxiliar que acompanham a criança, bem como com a restante equipa técnica, a fim de desenvolver estratégias conjuntas que beneficiem a criança. A adaptação da sala da turma com símbolos gráficos e fotografias, o recurso a histórias acessíveis e adaptadas com símbolos, o ensino estruturado de algum vocabulário (sob a forma de gestos e da fala) e a realização de actividades de estimulação motora e sensorial com o grupo de colegas são apenas algumas sugestões para a intervenção.

Reforçando a necessidade de dar continuação à intervenção, acrescenta-se que doravante o aluno será acompanhado por Catarina Domingues, terapeuta da fala em estágio profissional na ARCIL.

Terapia Ocupacional (TO Verónica Pedro)

Reiniciou-se o apoio de Terapia Ocupacional com o *Nuno*, pelo CRI, a 19 de Outubro de 2010. Este menino já tinha sido apoiado no ano lectivo 2008/2009, altura em que frequentou o JI da Lousã, antes de ser transferido para Miranda do Corvo. Foi feita uma reavaliação do aluno, tendo-se percebido evoluções significativas ao nível de integração sensorial, desde a última intervenção. Registaram-se porém alterações que justificam a intervenção em Terapia Ocupacional.

O *Nuno* é uma criança com algumas defesas sensoriais, mostrando comportamentos que revelam disfunção na modulação sensorial de alguns estímulos. Reage com hipersensibilidade a estímulos tácteis e vestibulares. No que concerne aos estímulos tácteis, tem defesa táctil essencialmente na cara (rejeita ser tocado na cara, lavar a cara, assoar o nariz) e nas mãos (lavar as mãos, não gosta muito de tocar em algumas texturas, digitintas, por exemplo). Mostra no entanto gostar de massagens nas costas e no corpo e de estímulos tácteis/proprioceptivos dados pelo corpo com alguma pressão. No que concerne aos estímulos vestibulares, tem insegurança gravitacional, reagindo com medo quando inclinado para trás numa bola grande, ou não querendo especialmente brincar no escorrega no recreio, por exemplo. Tem igualmente dificuldades de equilíbrio, que se observam no seu padrão de marcha, na sua dificuldade em manter-se num só pé, ou saltar ao pé-coxinho, nas suas mudanças de posição do chão para a posição de pé e vice-versa.

Não é uma criança que faça uma grande procura proprioceptiva. Tem dificuldades de

coordenação global, integração bilateral, dissociação de cinturas, dissociação dedos/mãos, destreza fina e preensão e acções projectadas, praxia e planeamento motor. Estes aspectos vão se repercutir na forma como anda, como se baixa ou levanta, como manipula os objectos, como executa os encaixes ou torres, como pega em lápis para pintar, como executa actividades da vida diária, etc. Observa-se que realiza estes movimentos e tarefas de uma forma descoordenada.

É uma criança simpática, com sorriso fácil mas teimosa. Gosta de imitar gestos e expressões faciais. É muito expressivo nas suas interações. Gosta muito de música, de dançar e de se ver ao espelho. Foi pensando nas suas motivações que se delineou uma das estratégias de intervenção e se realizaram actividades terapêuticas. Percebemos, desde o início, que os seus níveis de participação nas sessões aumentavam quando as actividades não lhe eram impostas e que melhoravam quando era levado a fazê-las por imitação e por modelos. Teve-se como principal objectivo, actuar na sua modulação sensorial (defesa tátil e insegurança gravitacional) para que conseguisse consequentemente realizar movimentos mais coordenados nas suas brincadeiras, manipulações, marcha, actividades da vida diária, etc. Em termos terapêuticos acredita-se que actuando na modulação sensorial existirão benefícios nas outras áreas.

Implementaram-se deste modo, actividades de integração sensorial (tácteis, vestibulares e lúdicas) associando a actividades lúdicas e de movimento com música, dança, espelho e modelagem de comportamentos.

No próximo período pretende-se dar continuidade ao plano de intervenção e alargar a intervenção aos seguintes aspectos:

1. Observar o desempenho do aluno nas tarefas da sala de aula e no recreio, avaliando o impacto das suas dificuldades e competências nas diferentes tarefas/actividades. Delinear estratégias nesse sentido.
2. Fazer um levantamento da sua autonomia em tarefas como (vestir/despir, lavar as mãos, cara, comer). Delinear estratégias nesse sentido, se necessário.
3. Realizar actividades de integração sensorial em conjunto com os seus pares, aproveitando a dinâmica das relações interpessoais e a modelagem de comportamentos.
4. Continuar a intervir na modulação sensorial.
5. Articular toda a intervenção e resultado da intervenção, com os agentes educativos e terapêuticos (educadoras, auxiliares, assistentes operacionais e técnicos do CRI).

Apoio à Família (Assistente Social Maria Emília Santos)

O pai do *Nuno* tem a guarda dos dois filhos, atribuída pelo Tribunal de Família e Menores de Coimbra, sendo que o Acordo de Promoção e Protecção tem a duração de um ano para poder ser avaliado.

Constata-se que o pai tem feito um esforço enorme para garantir o bem-estar dos filhos, tendo revelado boas competências no cuidado dos mesmos.

Este pai vive com muitas dificuldades económicas, razão pela qual foi integrado recentemente numa empresa de inserção da Arcil, por dois anos, sendo que nos primeiros 6 meses apenas auferia uma Bolsa de formação, e no restante período recebe o ordenado

mínimo nacional. Considerando que tem uma renda de casa para pagar, os rendimentos do trabalho e a verba das prestações da segurança social não lhe vão dar para assegurar o bom sustento dos filhos. Por esta razão já solicitei à EMAT para que junto do Tribunal accione o apoio de fundo a menores. A Conferência Vicentina também está disponível para apoiar este pai.

Dado este contexto de vida, solicito à escola que esteja atenta sobre as necessidades do aluno e que informe o CRI de todos os aspectos que entendam convenientes para apoiar esta família.

Em casos muito excepcionais, como este, tenho por princípio também apelar à solidariedade que pode ser organizada a partir da escola, de forma discreta e sem visar o aluno nem a família. Se assim decidirem estou inteiramente disponível.

Tomei conhecimento.

O (A) Encarregado (a) de Educação,

Data: 17-12-2010

Pela Equipa,
A Coordenadora do CRI

Cláudia Moreira
