

Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

**DESENVOLVER A SORRIR: UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO
NAS INTERACÇÕES PAIS-FILHOS**

Michelle Cristina Luis Zuzarte

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Intervenção Comunitária e Protecção de Menores

Orientadora:

Profª Doutora Maria Manuela Calheiros

Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa

Setembro, 2008

Agradecimentos

As minhas experiências diárias com as crianças em risco serviram de inspiração para o presente trabalho, que pretendeu ser um contributo para uma intervenção que diminua o sofrimento ao qual essas crianças se encontram sujeitas. Agradeço aos pais que participaram no programa por me terem permitido a experiência gratificante de acompanhar o seu crescimento e entusiasmo durante um processo de aprendizagem relativamente às reacções dos seus filhos, ao serem alvos de atenção exclusiva e individualizada.

Foi no entanto uma viagem longa e complexa que só foi possível completar com a ajuda das pessoas que me acompanharam durante o percurso. Agradeço à minha orientadora, Prof Doutora Manuela Calheiros, todo o apoio, disponibilidade e paciência que teve durante a construção deste trabalho. Sem ela não teria sido possível!

À Maria João Gonçalves, coordenadora de excelência, que sempre incentivou a criatividade e a procura de novas formas de intervenção nos elementos da sua Equipa. Com a sua postura de grande sensibilidade, facilitou o meu crescimento pessoal e por isso guardarei comigo tudo o que com ela aprendi, tanto ao nível pessoal como profissional. Às colegas da Equipa que acompanharam a evolução deste programa, agradeço o apoio que me deram nos momentos mais críticos. Aos técnicos que ajudaram a recrutar e a caracterizar as famílias com as quais trabalhei, agradeço o tempo dispensado e a confiança que tiveram no programa.

À Professora Helena Carvalho, agradeço as valiosas orientações ao nível do tratamento de dados que contribuíram para enriquecer a qualidade deste trabalho.

À minha amiga Paula Loureiro, pela ajuda prestada e pela amizade preciosa.

À minha família, por me incentivarem a seguir os meus sonhos e por me terem dado aquilo que algumas das crianças que inspiram este trabalho infelizmente não conhecem. Foram para mim os modelos que os livros não traduzem e o motivo pelo qual os aspectos centrais deste programa se revestem de tanta importância.

Ao meu namorado Ricardo Cupido, a quem para além de toda a ajuda, agradeço a tolerância, o amor e o carinho que foram decisivos na minha capacidade e motivação para concluir este trabalho. Palavras não traduzem a riqueza da sua presença na minha vida.

Sem todos vós a entrega deste trabalho não teria sido uma realidade. Obrigada do fundo do coração.

Resumo

As interacções precoces são determinantes no desenvolvimento global da criança, sendo uma área na qual se identificam acentuadas fragilidades nas famílias sinalizadas no Sistema de Protecção de Crianças em Portugal, sem que existam programas estruturados que se constituam como instrumentos de trabalho direccionados para esta problemática.

O presente trabalho descreve o desenho, implementação e avaliação de um programa de competências parentais, cujo objectivo é desenvolver interacções positivas pais-filhos, em contextos lúdicos de aprendizagem, com díades nas quais a criança têm até três anos de idade e se verifica a existência de factores que colocam o seu bem estar em risco/perigo.

O “Desenvolver a Sorrir” é composto por seis sessões que pretendem cativar pais, sensibilizando-os para aspectos essenciais de um meio ambiente estruturante e estimulante para a criança. Visa promover a interacção positiva, modelando e facilitando a experimentação de aspectos essenciais a esta junto de díades no contexto do domicílio.

O desenho de avaliação quantitativa pré-pós teste pretendeu avaliar as interacções de 19 díades pais-filhos, com recurso ao NCATS Teaching Scale, bem como o meio ambiente diário da criança, utilizando o HOME.

Após aplicação do programa, foram encontradas diferenças significativas entre a avaliação inicial e final, em todas as áreas que avaliam o meio ambiente da criança e a qualidade da interacção das díades. Espera-se que este programa, enquanto instrumento de intervenção se generalize no trabalho efectuado pelos técnicos na comunidade e que futuras investigações com este instrumento ultrapassem as limitações do presente estudo, continuando a traduzir as alterações encontradas.

Palavras Chave: interacção pais-filhos, famílias de risco, mau trato e negligência, desenvolvimento infantil

(2800 – Developmental Psychology; 2956 – Childrearing and child care).

Abstract

Early interactions are crucial in a child's global development. It is however an area where accentuated vulnerabilities are identified in families referenced in the Child Protection System in Portugal, with a lack of structured programs that can be used as intervention tools aimed at this problem.

This paper describes the design, implementation and evaluation of a parental competency program, which aims at developing positive parent-child interactions, in playful learning contexts, with dyads where the child is up to 3 years of age and variables which place his/her wellbeing at risk are identified.

“Developing with a smile” is made up of six sessions which pretend to captivate parents, making them aware of the essential aspects of a structuring and stimulating environment for the child. It aims to promote positive interactions, modeling and facilitating the experimentation of its principal characteristics with dyads in the home environment.

The quantitative pre-post test evaluation design aimed to evaluate the interactions of 19 parent-child dyads, using the NCATS Teaching Scale, as well as the child's home environment, using HOME.

Following the application of the program, significant differences were found between the initial and final evaluations, in all the areas which evaluated the child's environment and the quality of the dyad's interaction.

We hope for the generalization of this program, as an intervention tool for the professionals working in the community, with future studies, using this instrument, overcoming the limitations of the present study, whilst continuing to translate the alterations found.

Keywords: early parent-child interactions, at risk families, child abuse and neglect, child development.
(2800 – Developmental Psychology; 2956 – Childrearing and child care).

ÍNDICE

I. INTRODUÇÃO	1
<i>Definição do Problema</i>	1
<i>Objectivos</i>	7
<i>Descrição do Trabalho</i>	8
II. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	9
<i>A Interação Precoce</i>	9
<i>A Interação Precoce e o Desenvolvimento da Criança</i>	11
<i>A Intervenção nas Interações Pais-Filhos</i>	15
III. PROGRAMA “DESENVOLVER A SORRIR”	19
<i>Objectivos Específicos do Programa</i>	19
<i>Descrição do Programa</i>	20
Introdução ao Programa	21
Sessão 1 – “A Nossa Interação”	21
Sessão 2 – “A Nossa comunicação”	22
Sessão 3 – “O Que Me Rodeia”	22
Sessão 4 – “As Regras na Nossa Interação”	23
Sessão 5 – “Promover o Meu Desenvolvimento Cognitivo”	24
Sessão 6 – “Promover o Meu Desenvolvimento Sócio-emocional”	24
<i>Descrição do Grupo de Intervenção</i>	25
Caracterização da Criança.....	26
Caracterização do Agregado Familiar.....	27
Caracterização da Situação Sócio Económica do Agregado.....	28
<i>Procedimento da Aplicação do Programa</i>	29

IV. AVALIAÇÃO DO PROGRAMA	32
<i>Método</i>	32
Participantes	32
Desenho da Avaliação.....	32
Instrumentos	33
Procedimento.....	35
<i>Resultados</i>	37
O Nível De Mau Trato / Negligência à Criança.....	37
O Meio Ambiente da Criança.....	40
A Interação da Díade.....	41
A Avaliação do Programa Por Parte dos Pais	42
<i>Discussão</i>	45
Limitações do estudo.....	46
V. REFERÊNCIAS	48
VI. ANEXOS	53

Lista de Quadros

Quadro 1 - Situações Acompanhadas nas Equipas de Risco/CPCJ e Tempo de Referenciação nas Mesmas.....	26
Quadro 2 - Distribuição dos Bebés da Amostra por Sexo e Grupo Etário	26
Quadro 3 – Distribuição dos Pais por Grupo Etário	27
Quadro 4 - Escolaridade e Situação Profissional dos Pais	28
Quadro 5 - Tipo de Família e Posição da Criança na Fratria.....	28
Quadro 6 - Fonte de Rendimento Familiar.....	29
Quadro 7 - Tipo de Habitação e Local de Residência.....	29
Quadro 8 - Desenho da Avaliação do Programa.....	32
Quadro 9 - Resultados de Médias e Alphas de Cronbach Relativamente às Dimensões Identificadas na Faixa Etária dos 0 aos 3 Anos.....	37
Quadro 10 - Resultados Médios dos Itens do Questionário de Avaliação do Mau Trato, Negligência e Abuso Sexual.....	39
Quadro 11 - Diferenças de Médias de Qualidade do Meio Ambiente Pré e Pós a Aplicação do Programa.....	40
Quadro 12 - Diferenças de Médias de Qualidade de Interação Pré e Pós a Aplicação do Programa.....	41
Quadro 13 - Aspectos Positivos Referidos Pelos Pais em Relação ao Programa.....	43
Quadro 14 - Aspectos Negativos Referidos Pelos Pais na Avaliação do Programa e a Sua Frequência.....	44

I. Introdução

Definição do Problema

O desenvolvimento da criança depende de diversos factores, ocupando a família o primeiro lugar enquanto agente socializador, contribuindo assim para a interiorização de valores, atitudes e papéis, sendo que para além do seu papel na educação e socialização da criança, a família tem a função essencial de proporcionar o afecto que garante a estabilidade emocional necessária ao seu desenvolvimento (Musgrave citado em Matos & Ferreira, 2001).

Os cuidados parentais nos primeiros meses de vida da criança, especialmente no que se refere ao grau de sensibilidade e de responsividade dos pais para com o bebé, são determinantes na promoção de um bom desenvolvimento, emocional, intelectual e comportamental (Jenning & Connors, 1989). Assim, quando os pais estão atentos aos sinais de comunicação dos seus bebés, interpretando-os correctamente e respondendo de forma a satisfazer as suas necessidades, estes têm maior tendência a responder de forma sincrónica, a revelar sinais de vinculação segura e a ter uma melhor adaptação comportamental e emocional ao longo das suas vidas (Olds, Sadler & Kitzman, 2007).

Factores que se prendem com o tipo de interacção que ocorre entre o adulto e a criança, incluindo os estilos parentais, sintomas de stress ou de depressão do adulto e falta de estimulação cognitiva e/ou verbal adequada, são referidos na literatura como variáveis que têm um efeito importante no nível de desenvolvimento (Simpkins, Weiss, McCartney, Kreider & Dearing, 2006).

Ressalta-se que o período do nascimento da criança, especialmente no caso de ser o primeiro filho, requer, do ponto de vista dos pais, uma das transformações de vida mais significativas, com necessidades de reequilíbrio por parte do indivíduo (Clutton-Brock, 1991). As dificuldades na adaptação dos pais a estas transformações e o stress resultante podem tornar-se nocivos para a parentalidade, com efeitos directos sobre a interacção precoce.

Os primeiros meses de vida de um bebé constituem-se então como um período de maior vulnerabilidade, não apenas pelas características de fragilidade do bebé e pela importância da vinculação precoce, mas também pela fragilidade dos pais neste período.

É de salientar a importância das interações pais-filhos no processo de vinculação. A qual prevê que o interesse da criança em explorar o meio ambiente, bem como a sua competência em tais explorações, estarão directamente relacionados com o sentimento de que as suas necessidades de conforto e de afecto estão a ser satisfeitas pelo adulto de referência (Ainsworth & Bolby citados em Slade, 1987).

Tendo em conta a importância da vinculação e a relação desta com a interacção, afigura-se como pertinente considerar as diferenças observadas entre as mães de bebés seguros, de bebés evitantes e de bebés ambivalentes em quatro variáveis de interacção interdependentes: a sensibilidade (definida como a expansividade imediata e apropriada aos sinais do bebé), a aceitação, a cooperação e a disponibilidade psicológica (Solomon & George, 1999). Refere-se então que as mães de bebés com vinculação segura apresentam maior sensibilidade aos sinais do seu bebé a solicitar proximidade e contacto, mais responsividade e encorajamento nas suas interações precoces cara a cara, maior afectividade e positivismo nas suas vocalizações do que as mães de bebés com vinculação insegura (Field, 1987).

Estas mães são mais capazes de criar um “contexto facilitador” ou uma “base segura” para os seus filhos, o que facilita a exploração do meio envolvente e as representações mentais denominadas por Bowlby, (1988) de “working model”, que incluem pensamentos e sentimentos da criança acerca do seu mundo externo. Por sua vez, as mães de crianças com vinculações inseguras manifestam poucas vivências positivas de proximidade física, adoptam posturas de rejeição face aos filhos, expressando uma aversão ao contacto físico procurado pelas crianças e pouca emoção durante as interações diádicas (Ainsworth, 1978). Apresentam-se também como pouco sensíveis aos sinais de mal-estar das crianças (Pederson & Moran, 1995) e como a relação está focada em manter a distância emocional, quando respondem aos sinais dos filhos fazem-no distraíndo-os com acontecimentos externos e não de forma afectiva e direccionada para o alívio do mau estar, verificando-se assim a existência de pouca sensibilidade e previsibilidade como consequência. .

Tendo em conta o acima descrito, não surpreende que a vinculação seja referida como factor determinante no desenvolvimento futuro da criança, sendo as interações pais filhos dos factores familiares mais significativos no modelo dos determinantes parentais de Belsky (1980).

Assim, a intervenção precoce ao nível da interacção e vinculação pais-filhos afigura-se como essencial à protecção das crianças em geral. É também importante salientar que este período de transição para a função parental cria um sentimento de vulnerabilidade nos pais que poderá aumentar a receptividade às intervenções de ajuda. Esta vulnerabilidade cria momentos oportunos para a intervenção, desde que as intervenções sejam consideradas pelos participantes como úteis na redução das suas vulnerabilidades (Unger, Jones, Park & Tressell, 2001). O sucesso de um programa de competências parentais do grau em que as preocupações e as motivações dos pais se encontram contempladas no desenho do programa (Miller & Rollnick, 2002).

Se a intervenção na interacção precoce se constitui como pertinente ao nível universal, a relevância da intervenção nesta fase afigura-se como urgente e essencial no que concerne às famílias consideradas “de risco”, dados os factores de disfuncionalidade que as caracterizam.

Acrescenta-se que a incidência mais elevada de vulnerabilidade a problemas de desenvolvimento se verifica nos contextos de baixo nível socio-económico (Brophy-Herb, Gibbons, Omar & Schiffman, 1999). No acompanhamento efectuado a famílias de risco em meio natural de vida, verifica-se que muitas crianças inseridas nestas famílias ficam sem qualquer estimulação/interacção durante longos períodos de tempo, estando sujeitas a um nível de negligência física grave, frequentemente por desconhecimento dos adultos no que diz respeito às necessidades da criança, ou, em alternativa, por indisponibilidade emocional.

Salientam-se ainda outros factores referidos como prejudiciais para a interacção precoce, como por exemplo o abuso de álcool e/ou drogas, problemas psiquiátricos e circunstâncias sociais desfavoráveis como o baixo nível de escolaridade dos pais, sobrelotação habitacional, relações conflituosas entre os pais, parentalidade precoce e rejeição da gravidez (Sydsjo, Wadsby & Svedin, 2001), todos factores frequentes nas famílias que são sinalizadas ao sistema de protecção de crianças e jovens em Portugal (Calheiros, 2006).

Dada a influência do estado emocional dos pais na qualidade da interacção, afigura-se como pertinente considerar que, o stress está associado a uma parentalidade que é menos apoiante e mais punitiva (Feldman, Leger & Walton-Allen, 1997; Peterson & Hawley, 1998; Rodriguez &

Green, 1997). Assim, quanto maior é o stress dos pais em reacção às dificuldades sentidas diariamente, inerentes ao contexto em que se encontram inseridos, menos manifestam comportamentos de monitorização e distracção, evidenciando-se como mais reactivos e punitivos (Ritchie & Holden, 1998). Deste modo, as mães que referem níveis de stress mais elevados revelam também menor sensibilidade para com os sinais da criança e referem mais sentimentos negativos para com o bebé (Crnic, Greenberg, Ragozin, Robinson & Basham, 1983).

Em Portugal, o Despacho Conjunto 891/99 foi aprovado pelos Ministérios da Educação, da Saúde, do Trabalho e da Solidariedade, com o objectivo de regulamentar a intervenção precoce, constituindo-se como um primeiro passo para uma intervenção mais eficaz a este nível. Constata-se, no entanto, que devido às dificuldades de articulação entre os diferentes ministérios e à falta de um investimento político claro nesta área, continua a haver falta de organização das Equipas no terreno e uma indefinição de estratégias de intervenção. Assim, ainda que de acordo com este despacho, a intervenção precoce tenha como destinatários “crianças até aos 6 anos de idade, especialmente dos 0 aos 3, que apresentem deficiência ou risco de atraso grave do desenvolvimento”, apenas 25% das crianças com dificuldades são sinalizadas antes dos 3 anos de idade (Almeida, 2004).

Este atraso na sinalização/identificação das crianças em risco afigura-se como tanto mais grave quando consideramos que os processos de intervenção poderiam ser iniciados ainda antes do nascimento da criança, tendo em conta que a identificação de mães com riscos psicossociais é possível durante a gravidez. Assim, contrariamente ao que seria ideal, a intervenção precoce “de natureza preventiva e habilitativa, no âmbito da educação, da saúde e da acção social”, conforme descrita no Despacho Conjunto 891/99, nem sempre é uma realidade, verificando-se que a intervenção não dá resposta em termos da prevenção, afigurando-se como recurso apenas em situações de atraso de desenvolvimento com níveis de gravidade bastante acentuados e enquadráveis apenas nas áreas da saúde e/ou da educação.

Para além disso, e ainda que um dos objectivos gerais do Despacho referente à intervenção precoce seja o de “potenciar a melhoria das interacções familiares”, verifica-se sistematicamente a desadequação nas interacções dos pais com os seus filhos, tanto nas situações que são referenciadas como de mau trato como nas que são sinalizadas por motivos de

negligência. Não obstante esta realidade, constata-se que as interações não estão a ser trabalhadas no acompanhamento efectuado em meio natural de vida com crianças sinalizadas no Sistema de Protecção de Crianças, conforme o previsto nesta legislação.

Reporta-se por exemplo que, numa amostra de 118 crianças, recolhida junto de Equipas que acompanham famílias de “risco”, no âmbito de um trabalho de investigação realizado para o Curso Pós-Graduado de Especialização na área de Protecção de Menores, durante o ano lectivo 2005/2006, foi possível apurar que cerca de 23% dos casos sinalizados e com processo de acompanhamento, incluem crianças dos 0 aos 6 anos, sujeitas a um contexto de negligência educacional, verificando-se simultaneamente, numa percentagem elevada das mesmas, um contexto de negligência física (85%), mau trato (78%) e falta de supervisão (89%).

Não obstante esta prevalência das problemáticas referidas e o conhecimento da importância da interacção no desenvolvimento global e bem-estar das crianças, em Portugal verifica-se a inexistência de programas estruturados e direccionados para a intervenção precoce ao nível das interacções. Por conseguinte, o trabalho das instituições que intervêm em situações de mau trato e negligência infantil no Sistema de Protecção de Menores em Portugal é, na generalidade, efectuado com recurso a estratégias de sensibilização aos pais, utilizadas de forma pontual e sem abordar aspectos teoricamente comprovados como específicos e pertinentes para a interacção. As estratégias utilizadas afiguram-se como pouco promotoras da mudança, não se verificando alterações na forma dos pais se relacionarem com os seus bebés, com reflexos futuros dessas fragilidades no bem-estar global das crianças.

Identificam-se, no entanto, a nível internacional, vários programas estruturados, direccionados para os primeiros anos de vida da criança, como é o caso de programas como “Head Start”, “Healthy Families America”, “Parents as Teachers” e “Comprehensive Child Development Program”, os quais se focalizam numa intervenção mais direccionada para os pais, desde o período de gravidez, resultando em alterações positivas em algumas áreas, entre elas o aumento de competências de modificação de comportamentos desadequados (tanto físicos como psicológicos), por parte dos progenitores e a diminuição do nível de negligência parental (Olds et al., 2007).

No entanto, estes programas apresentaram também limitações as quais importa ter em conta na elaboração de novos programas. Entre as mais importantes destacam-se as dificuldades em manter o envolvimento dos progenitores nos programas; dificuldades em aumentar o padrão de vinculação seguro nas crianças; as poucas ou nenhuma alterações no meio ambiente que os progenitores providenciavam à criança (Olds et al., 2007). Para além disso, para o sucesso de novos programas é ainda pertinente ter em conta os estudos que salientam que a eficiência dos serviços de intervenção precoce na modificação dos comportamentos das crianças depende das mudanças observadas nos comportamentos parentais (Mahoney, Boyce, Fewell, Spiker & Wheeden, 1998; Peters, 1988), ideia essa que se encontra incluída no Despacho 891/99 com a referência a um “apoio integrado, centrado na criança e na família”. Ressalta-se ainda que os programas que influenciam a interacção pais-filhos têm maior potencial de efeitos a longo prazo do que os programas que têm como objectivo ensinar competências às crianças, sendo para isso importante considerarmos que criança e adulto, ambos contribuem para aquilo que acontece entre eles. Uma variedade de factores ambientais e internos ao adulto e à criança afectam tanto o adulto como a criança, como a interacção entre os dois (Bromwich, 1990).

Assim, intervenções direccionadas para os pais e para a criança simultaneamente parecem ser mais eficazes, uma vez que os “participantes” se mantêm juntos para além do tempo da intervenção (Bronfenbrenner citado em Bromwich, 1990), podendo continuar a influenciar-se mutuamente e a dar sequência à intervenção já efectuada.

Apesar da importância do brincar no desenvolvimento geral das crianças, constata-se pelo acompanhamento dos técnicos em meio natural de vida que os pais das crianças sinalizadas como em risco ou em perigo, não desenvolvem, na sua generalidade, actividades lúdicas com os seus filhos, não priorizando nem valorizando este aspecto.

Acresce ainda que a intervenção junto dos progenitores afigura-se por vezes como um desafio, sendo o envolvimento dos mesmos difícil de conseguir e de manter. O estabelecimento de relações de trabalho colaborativo com o adulto nas famílias monoparentais de baixo nível socioeconómico, contexto referido como o de maior risco, afigura-se como particularmente desafiante, sendo que tradicionalmente têm sido considerados como “difíceis de alcançar” (Unger et al., 2001).

Em suma, verifica-se que em Portugal, não obstante a existência de legislação que contempla a intervenção precoce, o investimento direccionado para a intervenção nas interacções precoces em populações consideradas de risco tem sido inexistente. Se considerarmos que a intervenção precoce deveria estar direccionada para crianças cujo desenvolvimento é ou pode ser afectado, quer por razões internas à própria criança, quer por razões externas, as crianças inseridas em famílias de risco sinalizadas no Sistema de Protecção de Crianças e Jovens em Risco deveriam ser um grupo alvo a priorizar.

Assim, quanto mais cedo ocorrer a detecção do risco e mais precocemente se iniciar a intervenção, mais facilmente se evitará a cristalização e agudização dos problemas e o aparecimento de efeitos secundários ao nível do indivíduo, da estrutura familiar e da comunidade. É nesta filosofia de intervenção que se afigura como imprescindível o desenvolvimento de programas estruturados direccionados para a problemática das interacções precoces desajustadas.

Objectivos

Tendo em conta a importância das interacções positivas na relação precoce pais-filhos para o desenvolvimento da criança, o presente trabalho teve como objectivo geral desenvolver e validar um programa de intervenção nas interacções pais - filhos com crianças entre os 0 e os 3 anos. O Programa é direccionado para famílias “de risco” sinalizadas no Sistema de Protecção de Crianças e Jovens em Portugal, nas quais sistematicamente se verificam acentuadas dificuldades ao nível das interacções precoces. Visa constituir-se como uma intervenção para os primeiros meses de vida da criança, dado ser este o período considerado de maior vulnerabilidade tanto para os bebés como para os seus cuidadores principais.

Pretendeu-se construir e testar um Programa que fosse sistematizado e baseado nos aspectos mais referidos como essenciais nos modelos teóricos de intervenção precoce - a sensibilidade, a responsividade, a proximidade afectiva e o conhecimento parental – e de forma a que possibilitasse o aumento de tempo de interacção estimulante entre pais e filhos e que promovesse a aproximação na díade, aumentando a qualidade da interacção pais-filhos.

Após avaliação do programa, pretende generalizar-se a sua aplicação a populações de risco, pelos técnicos que trabalham na comunidade, contribuindo para a diminuição da lacuna que

se verifica no acompanhamento efectuado em meio natural de vida ao nível das interacções pais-filhos, por forma a diminuir o potencial de negligência e/ou de mau trato dos pais para com a criança.

Descrição do Trabalho

O presente trabalho está organizado em três partes. A primeira parte, Capítulo II - enquadramento teórico - sistematiza as dimensões da interacção precoce, a sua relação com o desenvolvimento das crianças, assim como as áreas importantes a ter em conta quando se consideram as intervenções ao nível das interacções pais-filhos em crianças pequenas.

A segunda parte do trabalho, Capítulo III, foca o Programa “Desenvolver a Sorrir”, são definidos os objectivos específicos do programa e é efectuada a apresentação do “Desenvolver a Sorrir”. Segue-se a descrição do grupo de intervenção utilizado para avaliar e validar o programa, bem como o procedimento utilizado na sua aplicação.

A terceira e última parte do trabalho, Capítulo IV - intitulada “avaliação do programa”, descreve o método utilizado, ou seja, o desenho da avaliação, os instrumentos e o procedimento utilizado. Seguem-se os resultados obtidos com a respectiva discussão e conclusão, esperando-se assim poder validar este Programa de intervenção nas interacções precoces.

II. Enquadramento Teórico

A Interação Precoce

Tendo em conta a importância das interações nos primeiros anos de vida da criança, afigura-se como essencial caracterizar os aspectos fundamentais deste processo. A interação precoce constitui-se como o veículo de satisfação das necessidades dos recém nascidos, sendo este processo bidireccional pois é construído com base nas necessidades básicas das crianças e nas respostas dos pais às mesmas. Assim, a alimentação e o sono constituem-se como os momentos mais comuns de interação precoce entre o adulto e o bebé nos primeiros meses de vida (Rozin, 1990), sendo a qualidade destas interações decisiva no desenvolvimento sócio-emocional da criança, na qualidade da relação pais-criança e, conseqüentemente, no surgimento de problemas específicos, como por exemplo no sono ou na alimentação (Birch, 1990; Anders, Halpern & Hua, 1992).

Para que as interações pais-filhos possam ser bem sucedidas e englobem os contributos individuais de ambos os intervenientes algumas características são imprescindíveis, incluindo: (a) um elevado grau de sintonia, onde o comportamento individual de ambos os parceiros na díade são mutuamente interdependentes; (b) o envolvimento mútuo, no qual cada parceiro está disponível para, e responde ao outro. (c) as características do parceiro adulto, incluindo a disponibilidade emocional; a sensibilidade aos sinais emocionais do bebé e as respostas contingentes às emoções e às cognições emergentes através da vocalização, do olhar e das acções (McCollum, Ree & Chen, 2000).

Tendo em conta o papel mais dinâmico do adulto na regulação da interação, especialmente nos primeiros meses de vida do bebé, destaca-se a importância das características do adulto acima referidas. No que se refere ao conceito de sensibilidade, descrito por Ainsworth, este está altamente relacionado com a abertura que se evidencia na comunicação mãe-criança. Refira-se então que, mães sensíveis revelam-se cientes dos sinais dos seus filhos, interpretam-nos de forma correcta e respondem de forma lógica e apropriada. Desta forma, comunicam à criança que os seus sinais são importantes e valorizados, resultando num aumento de confiança da criança, pois sente que pode expressar as suas necessidades livremente e que a mãe irá responder de forma adequada.

As mães insensíveis, por sua vez, ignoram os sinais da criança, respondem aos mesmos de forma selectiva e interpretam-nos incorrectamente, fazendo com que as crianças evitem a expressão das suas necessidades ou expressem apenas algumas das suas necessidades enquanto ignoram as outras. As crianças, por sua vez, adoptam estratégias que podem envolver a restrição de expressão de necessidades (ex: ignorando a mãe ou não procurando proximidade) ou o aumento dos sinais de forma a garantir uma resposta (ex: chorar ou expressar zanga enquanto está em contacto com a mãe).

A sensibilidade da mãe durante a fase de desenvolvimento pré-verbal, que envolve principalmente respostas aos sinais não verbais da criança, é extendida aos anos pré-escolares, envolvendo a capacidade dos pais para serem parceiros de comunicação, apoiando a construção de um contexto no qual a criança pode processar os seus pensamentos e sentimentos (Oppenheim, Nir, Warren & Emde, 1997).

A responsividade do adulto é outro conceito importante para um “cuidar saudável”, sendo conceptualizado através de três passos processuais, nomeadamente: (a) a observação – o adulto observa os sinais da criança, incluindo os movimentos e as vocalizações; (b) a interpretação – interpreta esses sinais de forma correcta (ex: perceber que o bebé irritado, está cansado) e (c) a acção – reage de forma rápida, consistente e eficaz para responder à necessidade da criança (Eshel, Daelmans, Cabral de Mello & Martines, 2006).

Para além da sensibilidade e da responsividade, as estratégias de restrição e/ou castigo utilizadas pelo adulto também influenciam a qualidade da interacção e determinam os estilos parentais. Assim, os pais de famílias identificadas como “com dificuldades” tentam, em todas as idades, controlar os comportamentos dos seus bebés, revelando menor tendência para recorrer a estratégias de gestão de comportamento caracterizadas como “controlo-e-orientação”. Estas crianças, por sua vez, desafiam mais frequentemente os pais e é vivenciada uma maior escalada de afectos negativos nestes encontros de controlo. Apesar da crença popular de que os dois anos sejam os “terrible twos”, os bebés com idades entre 1 e 3 anos aderem aos pedidos dos pais em percentagens entre 43% e 70% das situações, sendo o papel da interacção determinante neste processo (Belsky, Woodworth e Crnic, 1996).

Não obstante a adequação dos comportamentos dos adultos, a interacção não ocorre sem a acção da criança, sendo que a reciprocidade entre os comportamentos de um bebé e dos seus pais quando os dois interagem, ou seja, o comportamento de cada um condicionado pelo comportamento do outro, constitui-se como um pré requisito para a compreensão do processo de socialização de ambos (Thomas e Martin, 1976).

Importa então referir o papel activo do bebé na interacção, salientando que desde idades muito precoces, as crianças são sensíveis ao facto de alguém estar envolvida com elas durante a interacção. Aos 9 meses de idade, quando o adulto interrompe o seu envolvimento num jogo, as crianças aumentam as suas acções de comunicação, comparativamente aos momentos em que o adulto está completamente envolvido no jogo, adaptando assim a sua comunicação aos estados de envolvimento das mães (Ross & Lollis, 1987).

Não obstante estas capacidades intrínsecas às crianças desde muito cedo, existem alguns factores que podem facilitar a interacção e a capacidade expressiva da criança, incluindo o grau de auto confiança e de auto estima parental, que permitem que os pais estejam mais descontraídos e conseqüentemente mais sensíveis e responsivos aos sinais da criança, fazendo com que a interacção se afigure como divertida para ambos (Bromwich, 1990).

O estudo de Dickson, Walker, e Fogel (1997) demonstra que na interacção lúdica pais-filhos, existe uma preferência do bebé, que se expressa por sorrisos, olhares e entrega de brinquedos, pelas demonstrações de comportamentos afectivos do progenitor que possui um estilo de brincar de natureza mais física e com maior recurso ao toque.

A Interacção Precoce e o Desenvolvimento da Criança

O desenvolvimento da criança é influenciado por factores individuais da criança, factores familiares e outros aspectos do meio (Bronfenbrenner, 1977), sendo a família o principal contexto no qual as crianças exercitam competências que vão adquirindo com o apoio dos adultos de referência.

O facto de crianças que nasceram prematuras, isto é com reduzida capacidade de fornecer aos progenitores sinais que promovam a proximidade e o contacto, revelaram um acréscimo no desenvolvimento entre os 9 meses e os 5 anos de idade quando os pais evidenciam níveis mais

elevados de responsividade, reciprocidade e cuidados que visam promover a autonomia (Cohen & Parmelee, 1983). Este facto reflecte a influência do nível de interacção no processo de desenvolvimento das crianças.

A relação precoce pais-filhos constitui-se como antecedente a todas as outras relações extra-familiares, sendo ao abrigo desta relação que a criança começa a desenvolver expectativas sobre as interacções com outras pessoas e a desenvolver estratégias que a protegem e permitem atingir metas sociais e pessoais (Burgess, Marshall, Rubin & Fox, 2003). Para além disso, a relação pais-filhos constitui-se como recurso emocional e cognitivo que permite que a criança explore os ambientes sociais e não sociais. Assim, as interacções pais/criança auxiliam o desenvolvimento das competências necessárias para que a criança estabeleça interacções positivas com os pares. É através destas interacções que a criança desenvolve muitas das capacidades necessárias para iniciar e manter relações com os outros, incluindo as capacidades linguísticas e o controlo de impulsos.

A experiência precoce de interacção social, na presença de um adulto sintonizado com a criança e sensível às micro-alterações das emoções e dos comportamentos, é importante para o desenvolvimento da capacidade simbólica, da empatia, da ressonância emocional e da auto regulação, preparando as bases para a posterior capacidade da criança estabelecer relações de intimidade ao longo da sua vida. Os parâmetros da sintonia criam, por conseguinte, um processo de ligação interpessoal, familiar e específico a cada díade, mas permite, em simultâneo, uma margem de imprevisibilidade onde a criatividade e a variabilidade possibilitam o desenvolvimento autónomo do relacionamento social (Feldman, 2007).

As interacções sociais das crianças com os pais providenciam ainda uma ocasião privilegiada para a aquisição de competências de comunicação não verbal, as quais são consideradas antecedentes da linguagem formal (Holdgrafer & Dunst, 1991). Acresce ainda que no desenvolvimento da linguagem expressiva o contexto social no qual a criança está inserida continua a contribuir de forma mais significativa do que factores biológicos nos resultados do desenvolvimento da criança (Magill'Evans, 2001).

Assim, crianças com cuidadores que têm um estilo de interacção autoritativo/democrático, com capacidade de envolver verbalmente a criança e de participar activamente em interacções lúdicas

recíprocas, positivas e mutuamente focadas, apresentam um relacionamento mais positivo com os pares, em aspectos como a popularidade e a aceitação, interações mais harmoniosas e maior frequência de comportamentos pró-sociais do que crianças com pais cujos estilos de interação não são autoritativos (Dekovic & Janssens, 1992; Mize & Pettit, 1997). Acresce ainda que, crianças com pais que utilizam estilos disciplinares positivos e indutivos (ex: explicar as consequências dos comportamentos; colocar e manter limites de uma forma consistente), têm maior tendência a ser mais aceites e a relacionam-se de forma mais positiva com os pares (Dishion, 1990; Hart, DeWolfe, Wozniak & Burts, 1992).

Por outro lado, as crianças que são expostas a comportamentos parentais directivos durante a interação lúdica pais-filhos (ex: dar ordens directas sem explicações, acompanhadas de afectos negativos), tem maior tendência a evidenciar comportamentos negativos com os pares, como a hostilidade (Keown & Woodward, 2006) e a agressão (Rose-Krasnor, Rubin, Booth & Coplan, 1996). As interações em que os pais aplicam estratégias disciplinares de natureza restritiva, em que as relações são baseadas no estatuto de poder dos pais e são caracterizadas pelo castigo e pelas ameaças, ou, pelo contrario, as interações em que os pais são permissivos e inconsistentes, encontram-se associadas a comportamentos de agressão das crianças com os pares, a baixas capacidades sociais e a comportamentos desajustados no recreio. Dentro das consequências nocivas destes dois estilos parentais no comportamento social das crianças, encontra-se, no primeiro grupo, o comportamento agressivo das crianças, enquanto o segundo aparece associado a crianças com comportamentos anti-sociais ou de rejeição social (Rubin, Stewart & Chen, 1995).

No entanto, a interação não influencia apenas o desenvolvimento sócio-emocional da criança, constituindo-se como igualmente importante para outras áreas de desenvolvimento, como a área de desenvolvimento cognitivo.

Segundo Vygotsky (1978), o indivíduo através da participação na actividade social fica emerso em praticas que gradualmente transformam as suas próprias capacidades, sendo o desenvolvimento cognitivo caracterizado pela interiorização activa do processo de resolução de problemas que é originalmente partilhado. Segundo o autor, o desenvolvimento das crianças ocorre na “zona de desenvolvimento proximal”, que representa a diferença entre o nível de

desenvolvimento actual da criança (capacidade de resolver problemas sozinha) e o nível de potencial de desenvolvimento (capacidade de resolver problemas com a orientação do adulto, visto serem capacidades que estão no ponto de maturação mas que ainda não estão no ponto de serem utilizadas pela criança sem o apoio do ambiente) (Vygotsky, 1978). Assim, o ensino eficaz de uma criança deverá incluir actividades ligeiramente além das capacidades actuais da criança, mas não fora do âmbito de potencialidade realista da mesma.

Para além disso, as crianças são participantes na sociedade através da observação, da prática, do apoio do adulto e da vivência de actividades partilhadas (Rogoff, 1990) - todos estes aspectos integrantes da interacção. Os progenitores são as figuras mais importantes na vida de uma criança, servindo de modelo e de “guias” na selecção das estratégias eficazes para a resolução de problemas (Rogoff, 1990). Assim, os pais (e as mães em particular) trabalham dentro da “zona de desenvolvimento proximal”, ajustando a informação que dão à criança para que esta consiga resolver tarefas simples, em função do seu nível de desenvolvimento e do nível de apoio que necessita.

Visto que a criança só beneficia de actividades cognitivas conjuntas quando essas actividades são dirigidas para o seu nível de potencial de desenvolvimento, de forma a avançar o seu nível de desenvolvimento actual, a natureza interactiva da instrução que ocorre dentro da “zona de proximidade” constitui-se como essencial. Este conceito é conhecido como “scaffolding” (Rogoff, 2003) e inclui a provisão de regulação, orientação e feedback por parte do adulto durante a tarefa que a criança tenta executar. Assim, tanto o conteúdo como a estrutura da tarefa são essencialmente fornecidos pelos adultos e a criança vai colaborando dentro do que lhe é possível. A responsabilidade da execução da tarefa é passada para a criança de forma progressiva, consoante a criança vai adquirindo maior competência, até que esta tenha internalizado as componentes principais do “scaffold” fornecido e se torne capaz de executar a tarefa de forma independente.

A competência da criança é influenciada pela sua capacidade inicial, pela prática e pelas instruções e comportamentos instrutivos dos cuidadores principais. As mudanças progressivas no “scaffolding”, são então utilizadas pelos adultos na interacção com os filhos, para desenvolver uma variedade de capacidades das crianças, incluindo as capacidades de resolução de problemas,

o desenvolvimento da memória, as referências discursivas e as capacidades de comunicação, inerentes ao processo de desenvolvimento (Peterson & McCabe, 1994).

Deste modo, segundo Connor & Cross (2003), o sucesso da criança durante os episódios anteriores de interação com os pais evidencia-se como a única variável preditiva da competência da criança durante tarefas executadas de forma independente (sem o apoio dos pais). O recurso dos pais a comportamentos contingentes durante interações de resolução de problemas com os seus filhos tem um efeito positivo nas competências das crianças, tanto de forma imediata como em termos futuros. A regulação adequada do apoio prestado, bem como o recurso à zona de sensibilidade da criança por parte dos pais, influenciam significativamente o sucesso da criança tanto durante as interações pais/criança, como nas tarefas executadas posteriormente pela criança de forma independente.

A Intervenção nas Interações Pais-Filhos

A intervenção precoce em famílias “de risco” constitui-se como um processo complexo com vários obstáculos e constrangimentos. Assim, e de forma a tentar ultrapassar os mesmos, importa ter em conta que o envolvimento dos progenitores num programa de intervenção precoce, se apresenta como um mecanismo adaptativo, sendo influenciado e moderado em parte pelas crenças e percepções do adulto (Olds, 1997). Assim, os pais que revelam falta de responsabilidade e comportamentos parentais inapropriados têm maior probabilidade de se envolverem nos programas de intervenção quando estão a vivenciar um stress parental mais elevado. Tendem no entanto a evitar o risco de rejeição e de crítica por parte dos programas em que aceitam participar, dificultando assim a intervenção.

Tendo em conta esta dificuldade da adesão dos pais aos programas de intervenção, afigura-se como pertinente considerar factores referidos na literatura como importantes para uma intervenção que pretende melhorar a qualidade da interação pais-filhos. Destacam-se os seguintes objectivos: (a) apoiar a auto-confiança parental, identificando e reconhecendo as potencialidades e capacidades dos mesmos, numa abordagem de resolução de problemas, (b) avaliar a percepção que o adulto tem de si e da criança, (c) promover a sensibilidade dos pais nas suas observações da criança (d) estimular o interesse por actividades lúdicas com a criança

através de estratégias como a modelagem e a experimentação, (e) apoiar a comunicação recíproca pais-filhos, (f) identificar fontes de apoio e de stress, (g) desenvolver uma relação com ambos os progenitores, se tal for possível, (h) apoiar a interacção positiva da criança ou do adulto com outros elementos da fratria, visto que a intervenção poderá ter um impacto negativo na relação do cuidador com as outras crianças (i) aliviar a sobrecarga do adulto de referência, com sugestões e estratégias que facilitem as rotinas familiares. (Bromwich, 1990)

Para além da resistência dos pais aos programas, associada ao receio da crítica, existem ainda outros factores que poderão dificultar as tentativas de inserção dos pais em programas de intervenção precoce. A importância dada à intervenção pode estar dependente da percepção dos pais do desenvolvimento dos seus próprios papéis no alcançar de resultados neste âmbito. Esta visão poderá ser influenciada por factores como a idade da progenitora e o seu nível educacional, que providenciam um enquadramento significativo para a história e crenças individuais de cada um (McCollum et. al., 2000).

Factores culturais exercem também uma grande influência na perspectiva dos pais relativamente à validade da intervenção, afigurando-se essencial no processo de elaboração de um programa perceber como é que esta intervenção é vista pelos progenitores ou pela criança. Estas questões permitem ao técnico avaliar os modelos de intervenção precoce numa perspectiva de validade cultural bem como desenvolver novos modelos suficientemente flexíveis para serem aplicados com pais com crenças bastante variadas relativamente ao desenvolvimento e ao seu papel no desenvolvimento.

Face aos constrangimentos e obstáculos que interferem com a qualidade da intervenção precoce e considerando a inexistência de programas deste género em Portugal, afigura-se como essencial a análise de resultados obtidos no estrangeiro. Para isso organizamos a revisão de literatura, conforme se segue:

1. Destacam-se os efeitos positivos nas intervenções de carácter mais pontual, como é o caso das intervenções precoces com bebés e as suas famílias que utilizam a Neonatal Behavioural Assessment Scale (NBAS). Esta intervenção é uma forma de mostrar aos pais algumas das capacidades únicas dos recém-nascidos com o objectivo de melhorar vários aspectos do comportamento dos pais e/ou da criança. Esta acção permite que os pais fiquem a conhecer

melhor as capacidades dos seus filhos, os percepcionem como capazes de interacção e subsequentemente interajam com eles em conformidade (Britt & Myers, 1994). Ainda que as intervenções pontuais iniciem um processo positivo entre o adulto e a criança, o facto de não resultarem em efeitos a longo prazo, supõe uma utilização continuada e uma intervenção mais intensiva e não isolada.

2. Relativamente às intervenções de carácter mais intensivo, destacam-se os resultados do estudo de Eshel e colaboradores (2006), que teve como objectivo analisar programas que visaram promover a responsividade materna em países como Estados Unidos da América, África do Sul, Colômbia, Jamaica e Brasil entre 1990 e 2005. Ressalta-se que todas as intervenções analisadas revelaram resultados positivos no desenvolvimento e no bem-estar das crianças. Segundo este autor, num estudo efectuado na África do Sul em 2002, no qual foram efectuadas visitas domiciliárias durante 6 meses com o objectivo de promover a responsividade materna, a sensibilidade materna passou a ser 3 vezes superior, o afecto positivo por parte da mãe 6 vezes maior e foi ainda observado um aumento de 20% no desenvolvimento do bebé após 6 meses de intervenção. Outro estudo, realizado em 2003 na Jamaica, que envolveu 2 meses de visitas domiciliárias para melhorar a interacção mãe-criança, revelou no final do programa, crianças mais felizes, mais colaborantes e com uma maior capacidade para a resolução de problemas após a intervenção.

Conclui-se então que existe uma forte associação entre os cuidados à criança, o desenvolvimento e a saúde, com os melhores resultados associados a atitudes mais responsivas por parte dos pais. Com apoio e conhecimento suficiente as mães podem tornar-se mais responsivas para com os seus bebés, iniciando um ciclo positivo de interacções gratificantes que conduzam a melhores resultados para a criança e para a sociedade em geral (Eshel et al., 2006).

No entanto, a análise efectuada por Olds e colaboradores (2007) relativamente a programas de intervenção utilizados nos Estados Unidos da América com pais, não reflectiu resultados tão positivos, descrevendo alguns aspectos em que não se encontravam as alterações esperadas. Assim, com o Programa de Intervenção “Healthy Families América”, por exemplo, os investimentos que foram feitos resultaram em perdas monetárias relativamente a cada uma das famílias que beneficiaram dos serviços de visitas domiciliárias que constituíram o programa.

Foram identificados resultados positivos em certas localidades, motivo pelo qual foram dadas como justificação para alguns dos insucessos encontrados, as adaptações que foram feitas à intervenção, consoante o local do país onde o Programa foi utilizado.

A mesma ambivalência de resultados foi verificada com outros programas de intervenção incluindo o “Parents as Teachers”, “Comprehensive Child Development Program” e “Early Head Start”, sendo estes resultados em parte afectados pela dificuldade em manter o envolvimento dos pais. Das intervenções parentais estudadas, Olds e colaboradores (2007) ressaltaram que os que enviam enfermeiras aos domicílios de famílias em risco, com o foco no melhoramento da saúde pré-natal, na saúde, no desenvolvimento da criança e na auto-suficiência económica dos pais da criança evidenciaram maiores resultados. À semelhança do referido na definição do problema que levou ao presente trabalho, estes autores propõem que um dos motivos pelos quais as enfermeiras têm sucesso nesta fase do ciclo de vida (a gravidez e o período pré-natal) é o facto de serem consideradas importantes pelas famílias, indo assim ao encontro das necessidades sentidas pelos pais neste período crítico. No entanto, acrescentam que o facto de serem enfermeiras, por si só, não é suficiente para garantir uma intervenção eficaz, sendo necessário que haja um contacto próximo e privilegiado com as famílias, bem como uma orientação relativamente aos aspectos a serem focados e às formas de incentivar comportamentos adaptativos (Olds et al., 2007).

Para além dos factores acima referidos, importa ainda ter em conta o papel do técnico na intervenção precoce com os pais e as suas crianças, visto o mesmo poder constituir-se como decisivo no sucesso de um Programa deste género. Assim, importa ter em conta que o técnico é um elemento externo ao agregado, que poderá ser sentido como uma ameaça se considerarmos os medos de crítica e de rejeição que muitas vezes pautam as interações deste pais, conforme já referido na literatura acima descrita. Assim, e tendo em conta que todos os elementos do sistema familiar são afectados por um stressor externo, os técnicos têm de procurar e valorizar as forças do sistema, sendo que cada stress se pode transformar numa oportunidade de aprendizagem (Brazelton, 2000). Esta estratégia parece constituir-se como a forma mais eficaz do técnico participar e tornar-se uma parte da aprendizagem que ocorre no sistema familiar em causa.

III. Programa “Desenvolver A Sorrir”

Objectivos Específicos do Programa

O programa “Desenvolver a Sorrir” foi elaborado de forma a promover o envolvimento dos pais na relação com os filhos. Assim, o programa “Desenvolver a Sorrir” pretende sensibilizar os pais para as características e aspectos essenciais de uma interacção positiva pais-filhos, modelar estratégias educativas e relacionais e promover o conhecimento parental sobre os comportamentos normais e adaptativos da faixa etária na qual o seu(a) filho (a) se encontra.

Neste enquadramento o Programa tem os seguintes objectivos específicos:

- Aumentar o conhecimento dos pais relativamente a aspectos importantes do desenvolvimento e às necessidades que daí advêm em cada faixa etária;
- Promover a atenção e a interpretação dos sinais do bebé por parte dos pais, aumentando a capacidade dos mesmos se constituírem como uma “base segura” e facilitadora do desenvolvimento saudável do bebé;
- Adequar as respostas dos pais aos sinais de sofrimento e/ou descontentamento da criança;
- Aumentar a qualidade da resposta do adulto às solicitações da criança, tanto nas verbalizações como na demonstração de afectos;
- Promover uma maior clareza dos sinais enviados pelo bebé aos pais;
- Diversificar as experiências de estimulação diária da criança, esclarecendo os pais relativamente aos benefícios da variedade de estímulos no desenvolvimento da criança;
- Sensibilizar os pais para os efeitos da organização do meio ambiente físico e das rotinas do bebé, no seu bem-estar;
- Aumentar a motivação dos pais para passarem mais tempo a brincar e em relação com os seus bebés;
- Adequar as estratégias disciplinares/modelos educativos utilizadas pelos pais durante a interacção;
- Sensibilizar os pais relativamente a estratégias adequadas para a promoção do desenvolvimento cognitivo da criança;
- Estimular a resposta da criança aos comportamentos dos pais:

- Sensibilizar os pais relativamente a estratégias adequadas para a promoção do desenvolvimento sócio-emocional da criança;
- Ilustrar, aos pais, a importância de materiais lúdicos adequados para o desenvolvimento dos filhos;
- Aumentar a auto-estima dos pais, valorizando-os no seu papel materno/paterno e consequentemente aumentando a probabilidade destes se manterem envolvidos e participativos no Programa.

Descrição do Programa

O programa é composto por 6 sessões que são apresentadas pela “voz” da criança que transmite a informação e os conteúdos de cada sessão ao leitor (pai ou mãe/pais).

Através das 6 sessões, a criança “diz” aos pais o que lhe está a acontecer e o que está a sentir, fornecendo-lhe informações pertinentes sobre a forma mais adequada de interagir com ela. Propõe actividades conjuntas para os pais realizarem, através das quais podem colocar em prática novas formas de interacção, promovendo o seu bem-estar e o seu desenvolvimento global. Como estratégia para aumentar a motivação dos pais para interagir com a criança, as actividades foram seleccionadas de forma a serem simultaneamente promotoras do desenvolvimento da criança e divertidas para ambos os elementos da díade.

Cada uma das seis sessões encontra-se dividida em duas partes. A primeira parte é constituída por “segredos” que a criança fornece aos pais relativamente à interacção positiva, abordando os 2 segredos de cada sessão aspectos relacionados e interdependentes. A segunda parte de cada sessão é constituída por propostas de actividades a desenvolver em cada faixa etária, organizadas em função dos seguintes 9 grupos etários: 0-3 meses, 3-6 meses, 6-9 meses, 9-12 meses, 12-15 meses, 15-18 meses, 18-21 meses, 21-24 meses e 2 aos 3 anos. Estas actividades pretendem possibilitar a prática da interacção positiva e constituir-se como o veículo de experimentação dos aspectos abordados na sessão.

O protocolo do Programa foi construído em duas versões (numa versão feminina e outra masculina).

Segue-se uma pequena descrição de cada uma das sessões que constitui o Programa:

Introdução ao Programa

Na parte introdutória do Programa “Desenvolver a Sorrir” a criança explica ao adulto os objectivos do Programa e o formato do mesmo, fazendo referência aos “12 segredos que lhe irá revelar ao longo do programa”. Na introdução a criança fornece também algumas informações genéricas relativamente aos aspectos normais e esperados na sua fase actual de desenvolvimento.

Sessão 1 – “A Nossa Interação”

Aborda a questão da interacção de uma forma geral. Começa por fornecer o primeiro segredo, “**Preciso de estimulação e de muita atenção...**”, no qual a criança explica ao adulto a importância da estimulação para o seu desenvolvimento.

(ex: Para que uma interacção entre nós seja possível, eu tenho que aprender a “enviar-te” sinais para que tu possas ir alterando o teu comportamento de acordo com as minhas necessidades a cada momento. No entanto, o contrário também é verdade e eu tenho que “ler” os sinais que tu me mandas para poder alterar o meu comportamento em resposta a ti.)

Na segunda parte da 1ª sessão o bebé fornece à mãe o 2º segredo que dá continuidade ao primeiro, intitulado “**...Mas não de qualquer forma**”, no qual alerta os pais para a importância da interacção e estimulação serem prestadas com qualidade, proximidade e de acordo com as características individuais de cada criança, referindo ainda que a estimulação excessiva e desadequada é nociva para o desenvolvimento saudável.

(ex: Quando eu revelo sinais de descontentamento enquanto estou a brincar, deves parar o que me estás a tentar ensinar porque provavelmente preciso de descansar um pouco. Para me acalmares, tenta falar comigo de uma forma positiva e

simpática. Podes ainda acalmar-me utilizando métodos não verbais como o abraço ou o beijinho).

Sessão 2 – “A Nossa comunicação”

Começa com o 3º segredo, **“Precisamos de conversar e partilhar sentimentos positivos...”** onde o bebé explica as formas de estabelecer um diálogo emocional com ele e a importância destas conversas para o seu desenvolvimento.

(ex: se falares comigo com uma voz carinhosa, comentando o que eu estou a fazer ou o que vês que eu desejo fazer, eu sinto que estás a cuidar de mim. Eu respondo com sons e gestos e desta forma começamos a “conversar”).

É seguida pelo 4º segredo, na segunda parte desta sessão **“...Mas para isso preciso de aprender a enviar-te sinais claros”** altura em que o bebé informa relativamente à importância do seu próprio papel no processo de comunicação e as formas que os pais têm para promover a emissão de sinais claros.

(ex: Reforça-me quando eu te consigo enviar sinais claros, mostrando-me que entendeste a mensagem que estou a tentar passar. É importante perceberes se estou bem acordado e se estou atento à situação que me estás a tentar apresentar”).

Sessão 3 – “O Que Me Rodeia”

Esta sessão inclui o 5º segredo, **“Variedade na minha estimulação diária...”**, no qual a criança explica a importância da presença de outros familiares e amigos na sua vida, os benefícios das vivências no exterior, como as saídas ao jardim e ao supermercado, bem como a influência de objectos, como livros e música, para variar as suas experiências diárias. Acentua ainda os motivos que explicam a importância da frequência de um estabelecimento de infância.

(ex: Adoro todo o tempo que passamos juntos, especialmente quando fazemos coisas diferentes que me ajudam a desenvolver o meu conhecimento e a estar mais

aberto às aprendizagens, mas gosto igualmente do tempo que passo a brincar no mundo das crianças! Obrigado por me deixares ter todas estas experiências diferentes!)

No 6º segredo, que também faz parte da sessão 3, intitulado “**...Mas de uma forma organizada**”, o bebé transmite que a variedade de estímulos descrita no 5º segredo só é benéfica se for fornecida num ambiente previsível e organizado para a criança e de modo a garantir-lhe um sentimento de segurança.

(ex: É por isso que as rotinas consistentes, incluindo os meus cuidados e as saídas que fazemos, bem como a presença de cuidadores estáveis nas tuas ausências, são tão importantes para o meu desenvolvimento e o meu bem estar emocional).

Sessão 4 – “As Regras na Nossa Interação”

No 7º segredo, “**Mostra-me como estás envolvida comigo e queres o melhor para mim...**”, o bebé descreve as várias formas em que os pais podem mostrar que se preocupam com a criança, incluindo o investimento emocional nas brincadeiras e nos brinquedos da criança e atenção constante aos seus comportamentos.

(ex: Quando tu não estás mesmo ao meu lado mas olhas para mim frequentemente para ver o que estou a fazer, e se não estou em perigo, eu percebo que o meu bem estar é importante para ti e isso dá-me segurança”).

No seguimento deste segredo, o bebé fornece o 8º segredo aos pais “**...mas não te esqueças que também é essencial dizeres-me que não, e colocares-me limites**”, explicando ao adulto que mostrar envolvimento positivo com a criança não é deixá-la fazer tudo, sendo que isto seria prejudicial para ela, fornecendo-lhe formas de colocar limites de forma adequada, sem estratégias de restrição e punição desadequadas.

(ex: Quando me torno mais interessado no mundo que me rodeia e começo a explorar o meu meio ambiente, preciso que me mostres até onde posso ir (...). As

estratégias às quais recorres para controlar os meus comportamentos podem promover ou limitar as minhas capacidades de autonomia, por isso (...))

Sessão 5 – “Promover o Meu Desenvolvimento Cognitivo”

Segredo 9, “**O Meu Desenvolvimento Cognitivo...**” é o espaço no qual o bebé descreve aos pais estratégias para ajudar a promover o seu desenvolvimento cognitivo, recorrendo às 4 fases do ciclo de aprendizagem, que inclui obter a atenção da criança, deixá-la explorar, depois experimentar, e no final, dar-lhe feedback relativamente ao resultado, sempre com o reforço positivo em mente.

(ex: É importante que vás reforçando cada vez que eu consigo fazer um bocadinho melhor do que da última vez, visto que para que eu tenha vontade de continuar a tentar, o reforço positivo tem que acontecer mais vezes do que a crítica).

O Segredo 10, “**...Com a Tua Atenção Aos Meus Sinais**” acrescenta ao segredo anterior os sinais aos quais os pais têm que prestar atenção de forma a poder conduzir o ciclo de aprendizagem do segredo anterior com base na forma mais adequada e responsiva.

(ex: Como eu não consigo falar contigo, é preciso estares atenta aos meus sinais e à minha linguagem corporal, de forma a perceberes o que estou a sentir).

Sessão 6 – “Promover o Meu Desenvolvimento Sócio-emocional”

No Segredo 11, “**O Meu Crescimento sócio-emocional...**”, à semelhança do que acontece no segredo 9, da sessão anterior, o bebé fornece aos pais estratégias para o ajudar, desta vez no seu desenvolvimento sócio-emocional, descrevendo o desenvolvimento do auto-controlo, da individualidade e da autonomia, bem como a importância das birras e dos medos neste processo, e ainda as estratégias para lidar com estes aspectos do desenvolvimento normal.

(ex: Para que eu possa desenvolver auto-confiança e motivação é imprescindível que os meus cuidadores me façam sentir valorizado e querido. É importante que me

dês espaço para me expressar livremente, evitando falar ao mesmo tempo que eu, apesar de não entenderes aquilo que eu digo).

O Segredo 12, “... **Com os Brinquedos Que Eu Tanto Gosto**”, o último dos 12 segredos, dá continuidade ao segredo 11 com o bebé a descrever as propriedades dos brinquedos que fazem com que estes sejam importantes e as estratégias que os pais devem utilizar para os rentabilizar ao máximo para a promoção do desenvolvimento.

(ex: Com poucos brinquedos de cada vez eu vou conseguir explorá-los de uma forma mais interessada e até os brinquedos mais antigos vão parecer tesouros quando os tirares novamente da caixa passado uma semanas, altura em que os posso explorar com mais atenção).

Descrição do Grupo de Intervenção

Participaram no Programa 19 díades pais-filhos sinalizadas no sistema de protecção de crianças e jovens. As idades das crianças situavam-se entre os 3 meses e os 3 anos de idade. Destas 19 díades, 36,9% encontravam-se em acompanhamento nas Equipas de Intervenção Comunitária com Famílias “de Risco” e 63,1% eram acompanhadas nos Serviços da Comissão de Protecção de Crianças e Jovens.

Relativamente à cronicidade, ou seja, ao tempo de acompanhamento no serviço, a maioria das famílias sinalizadas na Comissão de Protecção de Crianças e Jovens (52,6%) têm até 1 ano de intervenção. Destaca-se no entanto que 42,1% da totalidade das famílias sinalizadas já se encontram referênciadas como uma situação de risco e/ou perigo há mais de um ano.¹

¹ Em Portugal, o Sistema de Protecção de Crianças e Jovens encontra-se organizado em três níveis de intervenção: 1º nível – a criança encontra-se numa situação de risco e a família é acompanhada por instituições da comunidade; 2º nível – a criança encontra-se numa situação de perigo e é aberto processo na Comissão de Protecção de Crianças e Jovens da zona de residência, ainda que a situação familiar não deixe de ter o acompanhamento ao 1º nível de intervenção; 3º nível – a criança encontra-se numa situação de perigo que não foi possível diminuir ao 2º nível por falta de consentimento dos progenitores ou por ineficácia da intervenção, sendo o processo da criança remetido para o Tribunal de Família e de Menores

*Quadro 1**Situações Acompanhadas nas Equipas de Risco/CPCJ e Tempo de Referenciação nas Mesmas*

Tempo de referencia	Equipas “de risco”		CPCJ	
	N	%	N	%
<de 1 ano	1	5,3	10	52,6
1 a 2 anos	5	26,3	2	10,5
Mais de 2 anos	1	5,3	0	0,0
Total	7	36,9	12	63,1

Caracterização da Criança

O Quadro 2 apresenta as distribuições dos bebés por sexo e grupo etário, sendo de referir que 11 bebés pertencem ao sexo masculino (58%), enquanto 8 pertencem ao sexo feminino (42%). O grupo etário dos 2 aos 3 anos é aquele que se encontra mais representado (N=9; 47%).

*Quadro 2**Distribuição dos Bebés da Amostra por Sexo e Grupo Etário*

Grupo Etário das Crianças	Feminino		Masculino		Total	
	(N)	%	(N)	%	(N)	%
0 aos 3 meses	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3 aos 6 meses	1	5,3	1	5,3	2	10,5
6 aos 9 meses	0	0,0	1	5,3	1	5,3
9 aos 12 meses	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12 aos 15 meses	1	5,3	1	5,3	2	10,5
15 aos 18 meses	1	5,3	2	10,5	3	15,8
18 aos 21 meses	1	5,3	0	0,0	1	5,3
21 aos 24 meses	1	5,3	0	0,0	1	5,3
24 aos 36 meses	3	15,8	6	31,6	9	47,4
Total	8	42,1	11	57,9	19	100,0

É de referir que 63% dos bebés incluídos no estudo se encontram integrados em equipamentos de infância, estando os restantes aos cuidados da mãe em casa. No que se refere ao grupo étnico, 79% das díades são de descendência lusa, enquanto as restantes (21%) são de descendência africana.

Caracterização do Agregado Familiar

As idades dos pais variaram entre os 14 e os 48 anos de idade ($M=28,5$; $D.P. = 9,48$), sendo o grupo etário mais representado, com cerca de um terço da amostra (36,8%), o dos 25 aos 34 anos (Quadro 3).

Quadro 3

Distribuição dos Pais por Grupo Etário

Grupo Etário dos pais	N	%
< 18 anos	3	15,8
18 aos 24 anos	4	21,1
25 aos 34 anos	7	36,8
≥ 35 anos	5	26,3
Total	19	100,0

Acrescenta-se ainda que 89,5% da amostra foram mães, sendo apenas 10,5% da amostra constituída por pais.

Como se constata no Quadro 4, a escolaridade dos pais é baixa, sendo que apenas 1 mãe completou os 9 anos de escolaridade. Para além disso, mais de metade dos pais encontram-se desempregados e apenas 2 têm contrato de trabalho.

*Quadro 4**Escolaridade e Situação Profissional dos Pais*

Escolaridade	N	%	Situação Profissional	N	%
Sem escolaridade	1	5,3	Desempregado	10	52,7
4º ano	6	31,6	Trabalho precário	7	36,8
6º ano	11	57,9	Trabalho com contrato	2	10,5
9º ano	1	5,3			
Total	19	100,0	Total	19	100,0

Relativamente à constituição dos agregados familiares incluídos no estudo, verifica-se que as famílias mais representadas são as nucleares, seguidas pelas famílias monoparentais femininas alargadas. As restantes tipologias não aparecem muito representadas. Acrescenta-se ainda que mais de metade das crianças ocupam o 1º ou o 2º lugar na fratria. (Quadro 5).

*Quadro 5**Tipo de Família e Posição da Criança na Fratria*

Tipo de família	N	%	Lugar da criança na fratria	N	%
Nuclear	8	42,1	1º	5	26,3
Monoparental feminina alargada	7	35,8	2º	6	31,6
Monoparental feminina	2	10,5	3º	4	21,1
Nuclear alargada	2	10,5	4º a 6º	4	21,1
Total	19	100,1	Total	19	100,0

Caracterização da Situação Sócio Económica do Agregado

No Quadro 6 apresentam-se os dados relativos à fonte de rendimento dos agregados familiares. Como se pode constatar apenas 21,1% das famílias auferem um ordenado mensal, sendo que a maior parte subsistem com rendimentos irregulares e ajudas públicas ou privadas.

*Quadro 6**Fonte de Rendimento Familiar*

Fonte de rendimento do agregado	N	%
Rendimento irregular /ajuda pública ou privada	9	47,4
Salário quinzenal/semanal ou diário	6	31,6
Ordenado mensal	4	21,1
Total	19	100,1

Se tivermos em consideração o tipo de habitação e o local de residência (Quadro 7) verificamos que a amostra distribui-se de forma semelhante pelos que residem em casas bem conservadas situadas em bairros bons ou confortáveis (52,6%), versus os que residem em casas mal conservadas com condições impróprias em bairros sociais degradados ou de lata. (47,4%).

*Quadro 7**Tipo de Habitação e Local de Residência*

Tipo de habitação	N	%	Local de Residência	N	%
Casa bem conservada	10	52,6	Bairro bom/confortável	10	52,6
Casa mal conservada/barraca exígua/com cond. Impróprias	9	47,4	Bairro social degradado / de lata	9	47,4
Total	19	100,0	Total	19	100,0

Procedimento da Aplicação do Programa

Os participantes foram recrutados através das Equipas de intervenção comunitária das instituições locais que acompanham famílias sinalizadas como de risco e nas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens.

Após selecção dos participantes, os pais foram convidados a participar no programa. Após aceitação da participação foi-lhes explicado o objectivo do programa e o facto do mesmo estar integrado num estudo de avaliação para validação do mesmo, tendo-lhes sido solicitado que assinassem um documento de consentimento de participação (Anexo 1).

As sessões, com duração média de 45 minutos, foram realizadas no espaço do domicílio, em datas e horários combinados previamente com os pais. As sessões foram concretizadas num espaço da casa escolhido pelos pais, no qual havia condições (ex: sem distrações, como televisão ou animais domésticos) para efectuar as actividades com a criança. No entanto, visto que um dos objectivos da intervenção era trabalhar no meio ambiente natural da criança, nas sessões em que havia irmãos mais velhos em casa, estes foram envolvidos nas actividades efectuadas com a criança.

Numa sessão prévia à aplicação do programa e em contexto de visita domiciliária foi efectuada uma sessão introdutória do programa. A partir desta primeira sessão, todas as restantes sessões foram apresentadas em 3 fases: 1) Início - reflexão sobre as actividades da sessão anterior; 2) Apresentação dos conteúdos da sessão - eram apresentados e discutidos os conteúdos da sessão, em forma de leitura, como se fosse a própria criança a partilhar os seus pensamentos e sentimentos com o cuidador; 3) Apresentação das actividades práticas – eram apresentadas as actividades para serem executadas com a criança, sendo que, sempre que necessário, estas eram experimentadas ainda na presença do técnico, de forma a possibilitar a modelagem ou a sensibilização dos adultos às reacções e comportamentos da criança.

No fim de cada sessão foi fornecido aos pais o material escrito da sessão (protocolo da sessão), as actividades referentes à faixa etária da criança a que diz respeito a intervenção, bem como todo o material lúdico necessário para executar as actividades propostas. Na parte final do protocolo de cada sessão existe um espaço em branco para que os pais registassem opiniões e sentimentos relativamente aos conteúdos das sessões, bem como todos os registos relativos à execução dos trabalhos de casa (actividades sugeridas para aplicação durante a semana) e ainda registos relativos às observações/avaliações.

Com os pais sem escolaridade ou com maior dificuldade de compreensão e escrita, o técnico anotava os comentários dos pais sobre as sessões e as actividades apresentadas, sempre

com o seu consentimento. Os pais que sabiam escrever, anotavam os pensamentos e as reflexões sobre o conteúdo da sessão, sobre a criança e sobre as suas reacções às actividades propostas.

Foi ainda construído um certificado de participação, como uma estratégia de valorizar os pais e a sua relação com os filhos, pretendendo-se assim contribuir para o aumento dos sentimentos de competência parental dos participantes e aumentar a probabilidade dos mesmos darem continuidade às actividades lúdicas iniciadas durante o programa (Anexo 2).

IV. Avaliação do Programa

*Método**Participantes*

Na avaliação do Programa participaram as 19 díades (mãe/pai-filho) que tinham sido seleccionadas para participar no programa tendo em conta os seguintes critérios de inclusão: (a) a criança/família estar sinalizada e em processo de acompanhamento numa Equipa de intervenção comunitária de “risco” ou numa Comissão de Protecção de Crianças e Jovens; (b) a criança ser vítima de mau trato e/ou de negligência perpetrado pelos pais (avaliação realizada através do Questionário de Avaliação do Mau trato, Negligência e Abuso Sexual de Calheiros (2006).

Desenho da Avaliação

O desenho de avaliação apresentado no Quadro 8 descreve o plano pré-teste, pós-teste de avaliação das interacções de um grupo de díades (N=19) seleccionadas a partir do Questionário de Avaliação do Mau Trato, Negligência e Abuso Sexual de Calheiros (2006) que participaram num programa de intervenção. A avaliação do programa é realizada através da aplicação de dois instrumentos: 1)(NCATS – Teaching Scale) - avaliação da interacção em contexto lúdico; e 2) (HOME) - avaliação do meio ambiente físico e relacional da família.

*Quadro 8**Desenho da Avaliação do Programa*

Grupo	Seleção das crianças	Aleatorização	Grupo Controlo	Pré-Tratamento	Tratamento	Pós-Tratamento
Grupo tratamento (N=19)	Sim (QMTNAS)	Não	Não	O (HOME; NCATS)	X	O (HOME; NCATS)

X -Tratamento; O – Observação

No fim do programa, foi realizada uma entrevista com os pais da criança para avaliar o programa do ponto de vista parental.

Instrumentos

Para avaliar o nível de mau trato e negligência das crianças foi utilizado o Questionário de Avaliação do Mau Trato, Negligência e Abuso Sexual de Calheiros (2006). O questionário é composto por 21 itens que avaliam as seguintes dimensões de abuso: Mau trato (métodos de violência física; interação física agressiva; interação verbal agressiva; métodos de disciplina coercivos/punitivos, padrões de avaliação); Negligência Física (vestuário; higiene e bem estar físico; condições de habitabilidade e higiene; alimentação; acompanhamento da saúde física), Falta de Supervisão (acompanhamento alternativo suplementar; segurança no meio; supervisão; desenvolvimento sócio-moral; relação com as figuras de vinculação), Negligência Educacional (necessidades de desenvolvimento; acompanhamento da saúde mental; acompanhamento escolar) e Abuso Sexual.

Cada um destes itens é composto por 4 descritores de níveis de gravidade crescente que ocorrem sobre uma escala de frequência (desconhecido/nunca; uma vez/muito raramente/algumas vezes; frequentemente e muitas vezes/situação corrente).

Foram utilizados dois instrumentos de avaliação, pré e pós a aplicação do Programa “Desenvolver a Sorrir”, conforme acima referido.

1. O Home Observation for Measurement of the Environment (HOME)² (Sumner & Spietz, 1994) foi utilizado para avaliar o meio ambiente da criança, instrumento esse que é composto pelas seguintes sub escalas:
 - Responsividade emocional e verbal do cuidador – 11 itens que procuram analisar aspectos como a qualidade e a espontaneidade do discurso do pai/mãe, a frequência das suas verbalizações para a criança, a resposta do adulto às vocalizações da criança e as demonstrações físicas de afecto deste para com a criança;
 - Evitamento de restrição e castigo – 8 itens que avaliam a existência e a frequência de comportamentos de restrição das acções da criança, com hostilidade, castigos e comentários negativos, bem como a existência de objectos que estejam disponíveis para a criança explorar;

² Refere-se que os instrumentos HOME e NCAST Teaching Scale utilizados no presente trabalho não foram incluídos nos anexos, visto que apesar de serem largamente utilizados internacionalmente, ainda se encontram em estudo para utilização com a população portuguesa.

- Organização do ambiente físico e temporal da criança – 6 itens que avaliam o ambiente no qual a criança se encontra inserida, incluindo a existência de um local onde os seus brinquedos se encontram guardados, a frequência das saídas da criança de casa e as pessoas que substituem o cuidador principal nos cuidados prestados à criança;
- Provisão de materiais lúdicos apropriados – 9 itens que procuram avaliar a existência de materiais lúdicos apropriados à idade da criança, a preocupação do cuidador em fornecer à criança actividades interessantes para a ocupar durante a entrevista, a existência de livros e cd com música adequada à idade da criança, bem como materiais que promovem actividade muscular, o jogo simbólico, a coordenação óculo-motora, etc.;
- Envolvimento materno com a criança – 6 itens que avaliam o envolvimento do cuidador com a criança analisando aspectos como a comunicação e atenção que os pais dão à criança enquanto fazem as suas tarefas domésticas, o facto de manter a criança dentro do seu campo de visão e olhar para ela com frequência, etc.;
- Oportunidades para estimular diariamente a criança de forma variada – 5 itens que procuram perceber qual o envolvimento da família alargada na vida da criança, o envolvimento do cuidador secundário (geralmente o pai) nas rotinas da criança, bem como a existência de actividades de leitura e de livros na vida diária da criança.

2. O *NCATS – Teaching Scale* (Sumner & Spietz, 1994) foi utilizado para avaliar a qualidade da interacção da díade cuidador-criança.

As 4 sub escalas do instrumento que avaliam o comportamento parental incluem:

- Sensibilidade aos sinais – composta por 11 itens que analisam a resposta do cuidador aos sinais da criança, tais como as pausas quando esta inicia um comportamento ou a permissão que a criança manipule os materiais sem interrupções,
- Estimulação do desenvolvimento cognitivo – 17 itens que avaliam as verbalizações do cuidador durante a interacção, como por exemplo: reconhecer as tentativas da criança para concluir uma tarefa; fornecer indicações claras à criança; fazer-lhe a descrição das características do material fornecido e dar-lhe tempo para explorar os mesmos sem pressionar para que a tarefa proposta seja concretizada;

- Estimulação do desenvolvimento sócio-emocional – 11 itens que incluem as respostas emocionais do cuidador, como sorrir ou tocar na criança, dar-lhe oportunidade para vocalizar sem a interromper e elogiá-la;
- Resposta ao descontentamento – 11 itens que avaliam a resposta do cuidador quando a criança chora ou evidencia outros sinais de desconforto, incluindo os gestos ou as verbalizações que visam acalmar a criança, a tentativa de distrair a criança com outro objecto ou brinquedo, a alteração do posicionamento da criança ou a conclusão de um episódio de ensino, de acordo com os procedimentos de cotação do NCATS, todos os itens são cotados positivamente, se não houver sinais de descontentamento por parte da criança.

As duas sub escalas que se seguem avaliam o comportamento da criança:

- Clareza dos sinais – 10 itens que avaliam os tipos de sinais que as crianças fornecem aos cuidadores durante a interacção, incluindo as vocalizações, os sorrisos, as gargalhadas, as alterações na actividade corporal quando os materiais lúdicos são apresentados, bem como a presença de sinais de envolvimento e de falta de envolvimento em cada momento,
- Responsividade ao cuidador – 13 itens que observam as respostas da criança, como por exemplo: as vocalizações, os sorrisos ou o estabelecimento de contacto ocular logo após a iniciação do comportamento por parte do cuidador.

Foi ainda elaborado um guião de entrevista para os pais responderem no final do Programa, com o objectivo de recolher a sua opinião relativamente às sessões, incluindo os aspectos que gostaram mais e menos, momentos em que se sentiram mais entusiasmados e mais desconfortáveis, os benefícios que acharam que tanto eles como os filhos tiveram com a participação no programa, bem como os aspectos que os levariam a aconselhar e a desaconselhar a participação no programa (Anexo 3).

Procedimento

Após identificação de situações sinalizadas nas Equipas de risco ou na Comissão de Protecção de Crianças e Jovens com crianças até aos 3 anos de idade, foi solicitado aos técnicos

que acompanham a situação da família na qual a criança se encontra inserida que preenchessem o questionário de Avaliação no Mau Trato, Negligência e Abuso Sexual Calheiros(2006) para determinar o nível de risco e/ou perigo da criança. Foram ainda recolhidos os dados demográficos da criança e do seu agregado familiar junto destes técnicos.

Numa sessão prévia à aplicação do programa e em contexto de visita domiciliária, combinada com os pais com antecedência, foi efectuada a avaliação inicial do ambiente familiar da criança e da interacção da díade. Esta sessão foi combinada com os pais telefonicamente, tendo-lhes sido explicado que iria ser realizada uma recolha de informação relativamente às rotinas diárias da criança, aos seus interesses no domicílio, às suas brincadeiras privilegiadas, etc. Foram ainda informados que era necessário que a criança estivesse presente visto que lhes iria ser solicitado que fizessem uma pequena tarefa com o filho. A visita domiciliária iniciou-se com a entrevista HOME, na qual foram recolhidas as informações acima descritas, enquanto a dinâmica espontânea entre a díade no contexto domiciliário foi também observada.

Após a entrevista, foi solicitado ao adulto que ensinasse a criança a efectuar uma tarefa nova, adequada à sua faixa etária, tendo-lhe sido fornecido o material necessário à sua execução (ex: ensinar a criança a procurar um objecto que o adulto esconde debaixo de um pano enquanto ela está a observar, a rabiscar de forma horizontal, a empilhar cubos de madeira, etc.). Para além da explicação relativamente ao que deveria ensinar a criança a fazer, foi dada orientação de que deveria informar o técnico quando a tarefa estivesse concluída. Desta forma, o técnico teve a oportunidade de observar a interacção da díade num contexto lúdico de aprendizagem.

No final da 6ª sessão do programa, os pais foram informados que iria ser necessária uma última sessão para efectuar novamente a avaliação já realizada antes da primeira sessão e para possibilitar a aplicação de um questionário, com o objectivo de obter a sua opinião relativamente aos conteúdos e às actividades do programa. Este último encontro centrou-se na avaliação dos pais relativamente ao programa, com recurso ao questionário elaborado para o efeito. Os pais foram ainda entrevistados com o objectivo de apurar quais as alterações verificadas na organização das rotinas diárias da criança, novamente com recurso ao HOME. Por último, e à semelhança do que ocorreu no primeiro contacto, foi solicitado aos pais que ensinassem à criança uma tarefa nova.

Resultados

O Nível De Mau Trato / Negligência à Criança

Com recurso ao Questionário de Avaliação do Mau Trato e da Negligência de Calheiros (2006), foi possível avaliar os níveis de mau trato e de negligência das crianças, sendo que globalmente as médias dos itens variaram entre 0,08 e 2,14 (nível de gravidade possível entre 0 e 4,5), sendo a média obtida através do instrumento de 1,0 com d.p.= 0,63. A consistência global da escala é de 0,80 (Quadro 9).

Quadro 9

Resultados de Médias e Alphas de Cronbach Relativamente às Dimensões Identificadas na Faixa Etária dos 0 aos 3 Anos

Sub Escalas do Questionário de Avaliação de Mau Trato, Negligência e Abuso Sexual	Amplitude (0 – 4,5)	Média	Desvio-padrão	Alpha de Cronbach	Amplitude / Média	Alpha de Cronbach da escala global
Negligência dos cuidados básicos	0 - 2,5	1,16	0,77	0,81		
Negligência educacional / do desenvolvimento	0 – 4,0	0,67	0,90	0,86	0,08 – 2,14	0,80
Mau Trato	0 - 1,4	0,22	0,40	0,78		

Relativamente às dimensões específicas do instrumento, afigurou-se como necessário alterar as que foram definidas por Calheiros (2006), com base na sua amostra que incluiu crianças dos 0 aos 18 anos de idade, tendo em conta a especificidade das características e necessidades das crianças na faixa etária dos 0 aos 3 anos, incluídas no presente estudo. Nesta reorganização, os itens do instrumento foram agrupados em 3 dimensões, com base nos itens que revelaram maior consistência entre eles e conseqüentemente um valor de alpha de Cronbach mais elevado.

Conforme representado no Quadro 9, a primeira dimensão, denominada *Negligência ao Nível dos Cuidados Básicos*, com um Alpha de Cronbach de 0,81, constitui a falta de atenção dos pais a áreas que são essenciais para o bem-estar físico da criança. Para além das áreas contempladas na dimensão *Negligência Física* (higiene corporal e do vestuário, alimentação, higiene do espaço habitacional e acompanhamento ao nível da saúde física) de Calheiros (2006) esta dimensão reúne ainda outros aspectos considerados essenciais para o garante do bem estar de

uma criança nos seus primeiros meses de vida, ou seja, o acompanhamento da saúde mental, a relação com as figuras de vinculação, o acompanhamento alternativo suplementar na ausência dos pais e a segurança do meio. Acrescenta-se ainda que, nesta dimensão, a média obtida relativamente às crianças da amostra foi de 1,16 com d.p.= 0,77.

A segunda dimensão, denominada *Negligência Educacional ou de Estimulação*, com alpha de Cronbach de 0,86, inclui duas das três áreas incluídas na dimensão *negligência educacional* (necessidades de desenvolvimento e acompanhamento escolar) definida por Calheiros (2006), reunindo ainda as áreas da supervisão, autonomia apropriada à idade, métodos disciplinares coercivos e padrões de avaliação, todos estes, aspectos que podem interferir no desenvolvimento da criança. A média obtida nesta dimensão foi de 0,67 com d.p.= 0,90.

A última dimensão, denominada *Mau trato*, com um alpha de Cronbach de 0,78 e uma média de 0,22 com d.p.= 0,40, inclui três das cinco áreas incluídas na dimensão *Mau trato* (métodos de violência física e interações físicas ou verbais agressivas), definida no estudo de Calheiros (2006), reunindo ainda as áreas de abuso sexual e de desenvolvimento sócio-moral, todas estas constituindo-se como acções directas à criança que lhe provocam mau estar se lhe forem infligidas.

Acrescenta-se que, à semelhança do que ocorreu no estudo de Calheiros (2006), que englobou as crianças dos 0 aos 18 anos, não foi possível agrupar a área ambiente familiar com nenhuma das dimensões acima referidas, ainda que tenha estado entre as subescalas do instrumento que revelaram médias mais elevadas. ($m=1,95$ com $d.p.=1,78$). Refere-se ainda que, dos dados recolhidos para o presente estudo, a dimensão *Falta de Supervisão*, definida por Calheiros (2006), parece não se justificar em idades tão precoces, visto que as características da criança nesta fase levam a que as áreas abrangidas por esta dimensão sejam consideradas, na sua maioria, cuidados básicos à sobrevivência da criança, sendo consequentemente incluídas na primeira dimensão acima descrita.

Se tivermos em consideração uma análise mais específica dos dados, destaca-se que o item *relações com as figuras de vinculação* apresentou a média mais elevada (2,39 com d.p.= 1,13), seguido do item *ambiente familiar* (1,95 com d.p.= 1,78). Acrescenta-se que, para além de

incluir o item com a média mais elevada, a dimensão “Negligência ao nível dos Cuidados Básicos” reúne mais três das cinco outras médias com valores superiores a 1,00 (Quadro 10).

Quadro 10

Resultados dos Itens do Questionário de Avaliação do Mau Trato, Negligência e Abuso Sexual

Sub Escalas do Questionário de Avaliação de Mau Trato, Negligência e Abuso Sexual		Amplitude (0 – 4,5)	Média	Desvio-padrão
Negligência dos Cuidados básicos	Vestuário	0 – 3,0	0,68	1,20
	Higiene e Bem-estar Físico	0 – 3,0	0,89	1,24
	Alimentação	0 – 4,0	0,74	1,37
	Relação com figuras de Vinculação	0 – 4,5	2,39	1,13
	Acompanhamento de saúde física	0 – 2,5	0,97	1,06
	Acompanhamento de saúde mental	0 – 4,0	1,29	1,34
	Segurança no meio	0 – 2,0	0,63	0,68
	Condições de higiene e habitabilidade	0 – 3,0	1,50	1,31
	Acompanhamento alternativo/suplementar	0 – 3,5	1,37	1,47
Negligência educacional / do desenvolvimento	Autonomia apropriada à idade	0 – 4,0	0,37	1,12
	Métodos de Disciplina Coercivos/Punitivos	0 – 4,5	0,61	1,21
	Padrões de avaliação	0 – 4,5	1,13	1,36
	Supervisão	0 – 2,0	0,16	0,50
	Necessidades de Desenvolvimento	0 – 4,5	0,92	1,30
	Acompanhamento Escolar	0 – 4,5	0,82	1,34
Mau Trato	Interacção verbal Agressiva	0 – 1,0	0,26	0,45
	Interacção física agressiva	0 – 3,0	0,26	0,73
	Métodos de violência física	0 – 2,0	0,16	0,50
	Desenvolvimento Sócio-Moral	0 – 2,0	0,32	0,67
	Abuso Sexual	0 – 1,0	0,11	0,32
	Ambiente Familiar	0 – 4,5	1,95	1,78

O Meio Ambiente da Criança

Para comparar os dados recolhidos antes e após a aplicação do programa e com a intenção de avaliar o valor do programa foram feitas análises t test de diferença de médias em amostras emparelhadas. Da análise dos resultados obtidos pelo HOME, ressaltam diferenças significativas em todas as dimensões avaliadas ($p \leq 0,01$). Em termos globais, verificou-se um aumento médio de 12,21 pontos entre os resultados médios do pré-teste (21,11) e os resultados médios do pós - teste (33,32) num total possível de 45 pontos ³ (Quadro 11).

Mais especificamente, na sub escala referente aos materiais lúdicos disponíveis, verificou-se uma aumento médio de 3,74 pontos, em grande parte devido à provisão de material básico ao abrigo do programa. As sub escalas de responsividade emocional e verbal do adulto e envolvimento materno apresentaram um aumento médio acima dos 2 pontos. Refira-se ainda os ganhos nas dimensões restrição e castigo (diferença de médias = 1,68) e organização do ambiente físico e temporal (diferença de médias = 1,42). Acrescenta-se que o aumento menos acentuado ocorreu na sub escala variedade na estimulação diária (diferença de médias = 0,89), ainda que esta diferença continue a evidenciar-se como significativa ($p=0,01$).

*Quadro 11**Diferenças de Médias de Qualidade do Meio Ambiente Pré e Pós a Aplicação do Programa*

Sub escalas do HOME	Média antes da intervenção	Média após intervenção	Diferença nas médias ⁴
Responsividade emocional e verbal do adulto	7,00	9,16	2,16**
Restrição e castigo	4,26	5,95	1,68**
Organização do ambiente físico e temporal	3,47	4,89	1,42**
Material lúdico disponível	2,74	6,47	3,74**
Envolvimento materno	1,58	3,89	2,32**
Variedade na estimulação diária	2,05	2,95	0,89*
Total	21,11	33,32	12,21**

* $p < 0,05$; ** $p < 0,001$

³ $t(18) = 7,79$; $p < 0,001$

⁴ Para realização do t teste efectuou-se média pós – média antes da intervenção

A Interação da Díade

À semelhança do que ocorreu na avaliação do meio ambiente da criança, também foram feitas análises t test de diferença de médias para comparar os dados recolhidos antes e após a aplicação do programa, para avaliar o valor do programa no que se refere às interações da díade. Verificaram-se diferenças significativas ($p < 0,001$) entre as médias das avaliações pré e pós teste, em todas as áreas de interação observadas. Conforme pode ser confirmado pelo Quadro 12, verificou-se um aumento de 15,37 nas sub escalas referentes aos comportamentos de interação positiva do adulto, incluindo a sensibilidade (diferença de médias = 3,95), respostas ao descontentamento da criança (diferença de médias = 3,84) e estratégias de promoção do desenvolvimento cognitivo (diferença de médias = 4,79) e sócio-emocional (diferença de médias = 2,79).

*Quadro 12**Diferenças de Médias de Qualidade de Interação Pré e Pós a aplicação do Programa*

Sub escalas do NCAST Teaching Scale		Média pré intervenção	Média após intervenção	Diferenças de médias
Sub escalas referentes às acções do adulto	Sensibilidade aos sinais da criança	4,84	8,79	3,95**
	Resposta ao descontentamento da criança	5,79	9,63	3,84**
	Estratégias para promover o desenvolvimento sócio-emocional	5,74	8,53	2,79**
	Estratégias para promover o desenvolvimento cognitivo	7,21	12,00	4,79**
	Total	23,58	38,95	15,37**
Sub escalas referentes às acções/reacções da criança	Clareza dos sinais da criança	6,63	8,32	1,68**
	Responsividade da criança ao adulto	5,47	8,47	3,00**
	Sub escalas referentes às acções da criança	12,11	16,79	4,68**
	Total	35,86	55,74	20,05**

** $p < 0,001$

Relativamente à criança, verificou-se um aumento de 4,68 na média das sub escalas que avaliaram o comportamento da mesma, incluindo a clareza dos seus sinais (diferença de médias = 1,68) e a sua responsividade ao adulto (diferença de médias = 3,00).

Globalmente a diferença na média da qualidade da interacção foi de 20,05 e é significativa⁵, tendo os resultados médios do pré-teste (35,86) passado a 55,74 no pós teste, tendo em conta um total possível de 73 pontos.

A Avaliação do Programa Por Parte dos Pais

Da análise efectuada às entrevistas efectuadas aos pais após a conclusão do programa, salienta-se que foram unânimes a responder que gostaram de ter participado no programa e que aconselhariam a participação no programa a amigos ou familiares com crianças nesta faixa etária.

Analisando os aspectos positivos referidos (Quadro 13), ressalta-se que quando os pais foram questionados relativamente ao que mais gostaram no programa, o aspecto que foi mais referido foi o facto de verem o filho a divertir-se enquanto fazia actividades que promovem o seu desenvolvimento (26%), seguido pela avaliação positiva que fazem das interacções que tiveram com os filhos, pois “faziam coisas que estes mostravam gostar” (26%) e o facto dos filhos terem partilhado “segredos” com eles (21%). No que concerne aos aspectos do programa que mais os entusiasmaram, ressaltaram a reacção dos filhos face às actividades que para eles eram novidade (42%), os momentos de partilha com os filhos (26%) e terem tido a oportunidade de perceber capacidades nos filhos que ainda lhes eram desconhecidas (21%).

No que diz respeito aos benefícios que percebem devido à sua participação no programa, os pais referiram ter aprendido a brincar com os filhos utilizando actividades que os ajudavam a desenvolver, redução na agitação que caracteriza os comportamentos de algumas das crianças na amostra (42%), terem ficado a perceber melhor os comportamentos dos filhos e a influência que têm sobre os mesmos (37%), bem como o aumento no tempo de qualidade que passaram com os filhos (32%). Relativamente aos benefícios do programa para os filhos, os pais consideraram que estes tiveram novas experiências/sensações (47%), se divertiram (37%) e tiveram uma maior atenção da mãe/do pai como resultado do programa (32%). Os motivos pelos quais referiram que aconselhariam outras pessoas a participar no programa englobaram aspectos, na sua maioria, associados ao conhecimento que ganhariam relativamente às necessidades e aos pensamentos dos filhos (68%), sendo ainda destacada a diversão e conseqüente aumento na

⁵ $t(18)=7,53; p < 0,001$

disponibilidade para brincarem com os filhos (42%) e o apoio no que se refere à interpretação dos comportamentos dos filhos e às estratégias para lidar com /gerir os mesmos (42%).

Quadro 13

Aspectos Positivos Referidos Pelos Pais em Relação ao Programa

Gostou mais	O que mais a entusiasmou	No que é que beneficiou com a participação	No que é que o seu filho beneficiou da participação	Motivos para aconselhar a participação no programa
Ver filho a divertir-se com variedade de actividades que o ajudam a desenvolver	5 Reacção da criança face às novas actividades	8 Aprender a brincar com a criança, utilizando actividades que a acalmam, que ela gosta e que a ajudam a desenvolver	8 Teve novas experiências, sensações e vivências	9 Ajuda a perceber o que é que a criança necessita para se desenvolver (brinquedos, organização, regras) e o que é que se passa dentro da cabeça deles
Interagir com o filho fazendo coisas novas que ele gosta	5 Partilha com a criança	5 Perceber melhor os comportamentos e as reacções da criança e a influência que os pais têm sobre as mesmas	7 Divertiu-se	7 É divertido e por isso aumenta a disponibilidade e o tempo que os pais passam a brincar com as crianças
Os segredos partilhados pelo filho	4 Perceber capacidades que desconhecia no filho	4 Mais tempo de melhor qualidade passado com a criança	6 Teve mais atenção da mãe/do pai	6 Ajuda a perceber os comportamentos da criança e como responder/lidar com os mesmos
O tempo passado com o filho e o facto da criança estar a gostar de brincar com ela/ele	3 Tudo	3 Mais atenção aos sinais da criança	5 Desenvolveu mais	5 Ajuda com o desenvolvimento das crianças
A adequação do comportamento da criança	2 Conhecimento sobre os pensamentos da criança	2 Conhecer melhor a criança	2 Passou a mostrar mais curiosidade, mais concentração e a procurar o adulto para brincar	3 Prepara os pais para brincar com as crianças adequadamente Aumenta as experiências e vivências das crianças As crianças acalmam e confiam mais nos pais

Passando aos aspectos mais negativos referidos pelos pais na avaliação do Programa (Quadro14), a maioria não referiu nenhum aspecto que tivesse gostado menos no programa (47%). Houve no entanto alguns pais que referiram não terem gostado das actividades nas quais as crianças se sujaram, como foi o caso das actividades que envolveram a utilização de tintas ou de plasticina (21%), tendo também havido a mesma percentagem de pais que referiram não ter gostado da parte do registo escrito que lhe foi solicitada no programa (21%).

Mais de metade dos pais referiram nunca se terem sentido desconfortáveis durante a aplicação do programa (53%). No entanto, nos que referiram desconforto, o mesmo prendeu-se essencialmente com a primeira sessão, altura em que se sentiram tímidos e inseguros por não saberem o que poderiam esperar do Programa no qual iriam participar (37%). Nenhum dos pais referiu motivos pelos quais pudesse desaconselhar a participação no programa a um amigo ou familiar com filhos pequenos. Quando questionados relativamente aos aspectos que alterariam no programa de forma a melhorá-lo, alguns referiram que fariam com que as sessões tivessem continuidade durante mais tempo (32%), outros alterariam a parte que envolveu o registo escrito (16%), ainda que uma grande parte tivesse respondido que não alterava nada (47%).

Quadro 14

Aspectos Negativos Referidos Pelos Pais na Avaliação do Programa e a Sua Frequência

Gostou menos		Sentiu desconforto		O que alterava
Nada	9	Nunca	10	Nada
Actividades que resultam em desarrumação ou sujidade	4	Na primeira sessão devido à timidez ou ao desconhecimento	7	Continuava as sessões durante mais tempo e com mais regularidade (nas que foram quinzenais)
Registos escritos solicitados pelo programa	4	Ideias pré-concebidas sobre as actividades propostas (questões culturais)	1	Os registos escritos
A periodicidade foi pouca	1	Receio da criança não responder adequadamente	1	Introduzia também actividades em grupo com outras mães
A resistência da criança em partilhar a actividade proposta	1			As actividades que sujam

Discussão

Após análise inicial da situação das crianças da amostra, mais especificamente no que se refere ao nível de negligência e de mau trato verificado, concluímos que as mesmas se encontravam especialmente sujeitas a um contexto de negligência ao nível dos cuidados básicos, tanto ao nível físico como relacional, situação tanto mais grave tendo em conta a idade precoce das crianças e a elevada dependência que a mesma pressupõe. Esta negligência, mais acentuada no que se refere à relação com as figuras de vinculação, já era esperada, tendo em conta tratar-se de uma amostra recolhida no Sistema de Protecção de Crianças e Jovens, precisamente a população para a qual o Programa “Desenvolver a Sorrir” foi elaborado.

Tendo em conta um dos objectivos gerais deste trabalho, validar o Programa “Desenvolver a Sorrir” como uma intervenção eficaz nas interações precoces pais/filhos, referem-se os resultados obtidos na avaliação do mesmo. Com recurso ao t-test, para análise das diferenças nas médias pré e pós a aplicação do programa, foram obtidos resultados que remetem para alterações significativas tanto no meio ambiente da criança como na qualidade da interacção das díades. Assim, verificaram-se alterações em todos os aspectos que influenciam o meio ambiente no qual as crianças se encontravam inseridas, mais especificamente, na variedade da estimulação diária e nos materiais lúdicos adequados e disponíveis para a criança, nos aspectos associados à organização do ambiente físico e temporal da criança, bem como nos indicadores de maior envolvimento e responsividade emocional e verbal dos pais para com os seus filhos.

No que concerne à interacção da díade, também se referem alterações significativas em todas as áreas observadas, tanto no comportamento dos pais (sensibilidade aos sinais, resposta ao descontentamento e estratégias para promover o desenvolvimento cognitivo e sócio-emocional), como na clareza dos sinais da criança e a responsividade da mesma ao adulto como resposta.

Para além dos resultados já mencionados, importa ainda destacar as opiniões verbalizadas pelos pais relativamente ao Programa, tendo o mesmo sido avaliado de forma muito positiva por todos os pais que participaram, estando os aspectos negativos referidos associados a algumas limitações que foram identificadas no estudo e que importa descrever, visto poderem ser ultrapassados em futuros estudos que possam vir a ser feitos com o Programa.

Limitações do estudo

Todos os resultados obtidos na avaliação do programa “Desenvolver a Sorrir” parecem encorajadores, apoiando a pertinência da implementação desta intervenção junto da população para a qual foi concebida, contudo, importa reflectir sobre algumas questões que podem ter interferido com os resultados encontrados no estudo.

Uma reflexão muito pertinente prende-se com a observação da interacção das díades, efectuada com o NCAST Teaching Scale, na qual não foi possível assegurar a presença de dois observadores, conforme seria ideal para possibilitar a comparação de resultados e garantir a confiabilidade dos mesmos. Assim, todas as avaliações foram realizadas por apenas um observador, visto terem efectuadas de forma a responder aos requisitos deste trabalho num período de tempo que não possibilitou o envolvimento de outros elementos.

A avaliação revelou mudanças muito acentuadas e significativas na interacção entre as díades. No entanto, seria importante efectuar uma avaliação de follow up após alguns meses, para avaliar os efeitos do programa a longo prazo.

Acrescenta-se que, da experiência adquirida no trabalho em meio natural de vida, prevê-se que os resultados a longo prazo possam não ser tão acentuados como os que foram observados no presente estudo. Parece que a intervenção poderia ter sido ainda mais eficaz, permitindo uma maior intergração coerente das experiências se tivesse sido mais prolongada no tempo. Deste modo os dois segredos de cada uma das sessões poderiam ser abordados em momentos diferentes, resultando em 12 sessões de trabalho. Sugere-se assim a aplicação quinzenal de cada uma destas 12 sessões de trabalho, sendo que as semanas alternadas seriam utilizadas para a experimentação das actividades com a criança, garantindo a supervisão do técnico para a adequação de expectativas e a identificação de resistências. O programa seria assim mais prolongado no tempo, com uma periodicidade regular, ficando com duração de cerca de 6 meses (24 semanas), período que possibilitaria trabalhar e adequar aspectos nos quais surgiram resistências por parte dos pais (actividades que provocam sujidade como as tintas, a plasticina, o creme de barbear).

Relativamente à componente de registo escrito, que encontrou resistência por parte da maioria dos pais, a organização acima proposta facilitaria este aspecto visto que o aumento do tempo de proximidade permitiria trabalhar os aspectos enquanto eles ocorriam em vez de através dos registos elaborados pelos pais.

Em conclusão, considera-se que as mudanças encontradas através da aplicação do programa apresentado no estudo são muito significativas. As limitações encontradas neste estudo estão sobretudo associadas ao período de tempo disponibilizado para o desenvolver, sendo desejável que estudos posteriores possam avaliar a consolidação das mudanças encontradas. Assim, o Programa “Desenvolver a Sorrir” parece revelar-se um importante recurso na intervenção com famílias de risco sinalizadas no Sistema de Protecção de Crianças, constituindo-se como um pertinente instrumento terapêutico e pedagógico, podendo ter um papel ao nível da prevenção primária e secundária ao nível do desenvolvimento psicosocial e da saúde mental.

V. Referências

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A Psychological study of the strange situation*. Hillsdale, N.J: Erlbaum.
- Anders, T. F., Halpern, L. F., & Hua, J. (1992). Sleeping through the night: A developmental perspective. *Pediatrics*, 90(4): 554-560.
- Almeida, I. C. (2004). Intervenção Precoce: Focada na criança ou centrada na família e na comunidade? *Análise Psicológica*, 1 (XXII), 65-72.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychology*, 35, 320-335.
- Belsky, J., Woodworth, S., & Crnic, K. (1996). Trouble in the second year: Three questions about family interaction. *Child Development*, 67, 556-578.
- Birch, L. L. (1990). Development of food acceptance patterns. *Developmental Psychology*, 26(4), 515-519.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic.
- Brazelton, T. B. (2000). In response to Louis Sander's Challenging Paper. *Infant Mental Health Journal*, 21(1-2), 52-62.
- Britt, G. C., & Myers, B. J. (1994). The effects of Brazelton Intervention: A review. *Infant Mental Health Journal*, 15(3), 278-292.
- Bromwich, R. M. (1990). The Interaction Approach to Early Intervention. *Infant Mental Health Journal*, 11(1), 66-79.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32, 513-531.
- Brophy-Herb, H. E. , Gibbons, C., Omar, M. A. & Schiffman, R. F. (1999). Low-income fathers and their infants: Interactions during teaching episodes. *Infant Mental Health Journal* 20(3), 305-321.
- Burgess, K. B., Marshall, P. J., Rubin, K. H., & Fox, N. A. (2003). Infant attachment and temperament as predictors of subsequent externalizing problems and cardiac physiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(6), 819-831.

- Calheiros, M. (2006). *A Construção Social do Mau Trato e Negligência Parental: Do Senso Comum ao Conhecimento Científico*. Departamento de Psicologia Social e das Organizações. Lisboa, ISCTE.
- Clutton-Brock, T. H. (1991). *The evolution of parental care*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.
- Cohen, S., & Parmelee, A. (1983). Prediction of Five Year Stanford-Binet Scores in Preterm Infants. *Child Development*, *54*, 1245-1253.
- Conner, D. B., & Cross, D. R. (2003). Longitudinal analysis of the presence, efficacy and stability of maternal scaffolding during informal problem-solving interactions. *British Journal of Developmental Psychology*, *21*, 315-334.
- Crnic, K., Greenberg, M., Ragozin, A., Robinson, N., & Basham, R. (1983). Effects of Stress and Social Support on Mothers and Premature and Full-term Infants. *Child Development*, *54*, 209-217.
- Dekovic, M., & Janssens, J. M. A. M. (1992). Parents' child-rearing style and child's sociometric status. *Developmental Psychology*, *28*, 925-932.
- Dickson, K. L., Walker, H., & Fogel, A. (1997). The relationship between smile type and play type during parent-infant play. *Developmental Psychology*, *33*(6), 925-933.
- Dishion, T. J. (1990). The family ecology of boys' peer relations in middle childhood. *Child Development*, *61*, 874-892.
- Eshel, N., Daelmans, B., Cabral de Mello, M., & Martines, J. (2006). Public Health Reviews: Responsive parenting interventions and outcomes. *Bulletin of the World Health Organization*, *84*(12), 991-998.
- Feldman, M., Leger, M., & Walton-Allen, N. (1997). Stress in mothers with intellectual disabilities. *Journal of Child and Family Studies*, *6* (4), 471-485.
- Feldman, R. (2007). Parent-infant synchrony and the construction of shared timing; physiological precursors, developmental outcomes, and risk conditions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* *48*(3/4), 329-354.
- Field, T. (1987). Interaction and attachment in normal and atypical infants. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *55*(6), 853-859.
- Hart, C. H., DeWolfe, D. M., Wozniak, P., & Burts, D. C. (1992). Maternal and paternal disciplinary styles: Relations with preschoolers' playground behavioral orientations and peer status. *Child Development*, *63*, 879-892.

- Holdgrafer, G., & Dunst, C. J. (1991). Developmental changes in early communicative competence. *Infant-Toddler Intervention, 1*, 255-273.
- Jennings, K., & Connors, R. (1989). Mothers' interactional style and children's competence at 3 years. *International Journal of Behavioural Development, 12*, 155-175.
- Keown, L. J., & Woodward, L. J. (2006). Preschool boys with pervasive hyperactivity: Early peer functioning and mother-child relationship influences. *Social Development, 15(1)*, 23-45.
- Magill Evans, J., & Harrison, M. J. (2001). Parent-Child Interactions, Parenting Stress, and Developmental Outcome at 4 years. *Children's Health Care, 30(2)*, 135-150.
- Mahoney, G., Boyce, G. G., Fewell, R. R., Spiker, D., & Wheeden, C. A. (1998). The relationship of parent-child interaction to the effectiveness of early intervention services for at-risk children with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education, 18*, 5-17.
- Matos, A. P. M., & Ferreira, J. A. (2001). Escala de Avaliação da relação pais-filhos: Construção e Procedimentos de Validação. *Actas do 1º Congresso Hispânico Português de Psicologia (online)*, _____ Disponível em: <http://fs-morente.filos.ucm.es/iberpsicologia/congreso/trabajos/C129/C129htm>.
- McCollum, J. A., Ree, Y., & Chen, Y. (2000). Interpreting parent-infant interactions: Cross-cultural lessons. *Infants and Young Children, 12(4)*, 22-33.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing: Preparing people for change*. (2nd edn). New York: Guilford Press.
- Mize, J., & Pettit, G.S. (1997). Mothers' social coaching, mother-child relationship style and children's peer competence: Is the medium the message? *Child Development, 68*, 312-332.
- Oppenheim, D., Nir, A., Warren, S., & Emde, R. N. (1997). Emotion regulation in mother-child narrative co-construction: Associations with children's narratives and adaptation. *Developmental Psychology, 33*, 284-294.
- Olds, D. (1997). *The pre-natal/early infancy project: Fifteen years later*. In G.W. Albee & T. P. Gullotta (Eds.), *Primary prevention works*, (pp41-67). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Olds, D. L., Sadler, L., & Kitzman, H. (2007). Programs for parents of infants and toddlers: recent evidence from randomized trials. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 48(3)*, 355-391.

- Pederson, D., & Moran, G. (1995). *A categorical description of infant-mother relationships in the home and its relations to Q-Sort measures of infant-mother interaction*. In Waters, Vaughn, Posada & Kondon-Ikemura (Eds.), *Monographs of the Society for Research in the Child Development*, 60 (2-3), 49-70.
- Peters, D. L. (1988). *Head Start's influence on parental and child competence*. In S.K. Steinmetz (Ed.), *Family and support systems across the life span*, (pp.73-97). New York: Plenum.
- Peterson, C., & McCabe, A. (1994). A Social interactionist account of developing decontextualized narrative skill. *Developmental Psychology*, 30(6), 937-948.
- Peterson, J., & Hawley, D. (1998). Effects of stressors on parenting attitudes and family functioning in a primary prevention program. *Family Relations*, 47 (3), 221-227.
- Ritchie, K., & Holden, G. (1998). Parenting Stress in Low Income Battered and Community Women: Effects on Parenting Behavior. *Early Education and Development* 9(1), 97-112.
- Rodriguez, C., & Green, A. (1997). Parenting stress and anger expression as predictors of child abuse potential. *Child Abuse and Neglect*, 21 (4), 367-377.
- Rogoff, B. (1990). *Apprenticeship in thinking: Cognitive development in social context*. New York: Oxford University Press.
- Rogoff, B. (2003). *The Cultural Nature of Human Development*. Oxford University Press.
- Rose-Krasnor, L., Rubin, K. H., Booth, C. L., & Coplan, R. (1996). The relation of maternal directiveness and child attachment security to social competence in preschoolers. *Internacional Journal of Behavioral Development*, 19, 309-325.
- Ross, H. S., & Lollis, S. P. (1987). Communication within infant social games. *Developmental Psychology*, 23, 241-248.
- Rozin, P. (1990). Development in the food domain. *Developmental Psychology*, 26, 355-362.
- Rubin, K. H., Stewart, S. L., & Chen, X. (1995). *Parents of aggressive and withdrawn children*. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of Parenting, Vol. 1: Children and Parenting*, (pp.255-284). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Simpkins, S. D., Weiss, H. B., McCartney, K., Kreider, H. M., & Dearing, E. (2006). Mother-Child Relationships as a Moderator of the Relationship between Family Educational Involvement and Child Achievement. *Parenting: Science and Practice*, 6(1), 49-57.
- Slade, A. (1987). Quality of Attachment and Early Symbolic Play. *Developmental Psychology*, 23(1), 78-85.

- Solomon, J., & George, C. (1999). *The Measurement of Attachment Security in Infancy and Childhood*. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*, (pp 287-316). New York, London: Guilford Press.
- Sumner, G., & Spietz, A. (Eds.). (1994). *NCATS caregiver/parent-child interaction teaching manual*. Seattle, W.A.: NCATS Publications. University of Washington SCHOOL OF Nursing.
- Sydsjo, G., Wadsby, M., & Svedin, C.G. (2001). Psychosocial risk mothers: Early mother-child interaction and behavioural disturbances in children at 8 years of age. *Journal of reproductive and infant psychology*, 19(2), 135-145.
- Thomas, E. A. C., & Martin, J. A. (1976). Analyses of parent-infant interaction. *Psychological Review*, 83(2), 141-156.
- Unger, D. G., Jones, C. W., Park, E., & Tressell, P.A. (2001). Promoting Involvement Between Low-Income Single Caregivers and Urban Early Intervention Programs. *Topics in Early Childhood Special Education*, 21(4), 197-212.
- Vygotsky, L. (1978). *Mind in Society. The development of higher psychological processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

VI. ANEXOS

ANEXO 1 DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PAIS PARA PARTICIPAR NO ESTUDO

PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO



Exmo(a) Sr.(a)

Está a decorrer um estudo sobre interações positivas entre pais e filhos, enquadrado na tese que está a ser desenvolvida pela Dr.^a Michelle Zuzarte, sob orientação da Prof. Doutora Manuela Calheiros, no âmbito do Mestrado do Departamento de Psicologia Social e das Organizações, do Instituto Superior das Ciências do Trabalho e da Empresa (ISCTE).

Vimos assim convidá-la(lo) a participar com o seu filho/ a sua filha no programa “Desenvolver a Sorrir”, programa de estimulação de uma interação positiva pais/filhos, que envolverá 8 sessões com duração aproximada de 45 minutos. A primeira e a última sessão serão utilizadas para avaliação do programa e constam de uma entrevista e de uma pequena observação da sua interação com o seu filho / a sua filha. As restantes 6 sessões irão fornecer-lhe informações importantes relativamente ao desenvolvimento do seu filho / da sua filha, bem como segredos úteis para uma interação positiva e promotora do desenvolvimento saudável das crianças pequenas, que irão ser experimentadas nas referidas sessões.

Sem outro assunto, subscrevemo-nos, agradecendo desde já a sua amável colaboração.

Com os nossos melhores cumprimentos,

(Dr.^a Michelle Zuzarte)

✂-----**(destacar e devolver)**-----

Eu, _____, mãe de _____
_____, **aceito** **não aceito participar**
com o meu filho / a minha filha no programa “Desenvolver a Sorrir” para o estudo
que se encontra a decorrer.

Assinatura: _____

Localidade: _____ **Data:** _____

ANEXO 2
QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO PROGRAMA “DESENVOLVER A SORRIR” POR
PARTE DOS PAIS

Questionário de Avaliação do Programa “Desenvolver a Sorrir”

Qual a sua opinião em relação ao Programa Desenvolver a Sorrir?

O que é que gostou mais sobre o programa?

O que é que gostou menos?

Quais as situações em que se sentiu desconfortável na participação no programa?

Quais foram as situações que mais a entusiasmaram?

Na sua opinião, o que é que acha que deveria ser alterado no programa?

Em que é que beneficiou do programa, ou seja, quais foram os benefícios de ter participado no programa?

Em que é que o seu filho beneficiou do programa, ou seja, quais foram os benefícios de ele ter participado consigo no programa?

Refira entre 0 a 3 aspectos do programa que a levariam a aconselhar uma amiga a participar.

Refira de 0 a 3 aspectos do programa que a levariam a desaconselhar uma amiga a participar.

ANEXO 3
EXEMPLAR DO CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO

EU, **TIAGO** PARTICIPEI COM A MINHA MÃE, **CLAUDIA**, NO PROGRAMA "DESENVOLVER A SORRIR".

A BRINCAR DESENVOLVEMOS A NOSSA INTERACÇÃO POSITIVA!

MÃE, OBRIGADA POR GOSTARES TANTO DE

A Psicóloga

Michelle





Curriculum Vitae

Informação Pessoal

Apelido/ Nomes próprios	Zuzarte, Michelle Cristina Luis
Morada	
Telemóvel	+351 964875061
E-mail	michellezuzarte@gmail.com
Nacionalidade	Portuguesa
Data de Nascimento	30th Junho 1978

Experiência Profissional

Datas	Desde Outubro/2004
Nome do empregador	Santa Casa da Misericórdia de Lisboa
Serviço	Equipa de Apoio a Famílias com Crianças e Jovens em Risco – DIASL Centro Ocidental
Função	Psicóloga
Principais Actividades e responsabilidades	Intervenção no desenvolvimento e acompanhamento de competências parentais, pessoais e sociais nas famílias com crianças e jovens sinalizadas como de risco. As funções incluem o despiste e encaminhamento de perturbações do normal desenvolvimento das crianças; a realização e parecer relativamente a avaliações e/ou observações psicológicas; a participação nas reuniões interdisciplinares para elaboração dos diagnósticos e planos de intervenção, a respectiva actualização e trabalho específico de diminuição das situações de risco das crianças e das suas famílias, bem como respostas para o exterior relativamente à situação de risco e/ou perigo das crianças.
Datas	Desde Maio/2002
Nome do empregador	Associação de Socorros Mútuos dos Empregados no Comércio de Lisboa (A.S.M.E.C.L.)
Serviço	Psicologia infantil
Função	Psicóloga
Principais Actividades e responsabilidades	Consultas da especialidade da psicologia clínica, no contexto de consultório.
Datas	De Dezembro/2003 a Outubro/2004
Nome do empregador	Gestão dos Bairros Municipais de Lisboa
Serviço	Gabinete do Bairro da Ameixoeira
Função	Técnica de Intervenção Local
Principais Actividades e responsabilidades	Acompanhamento e análise das situações sociais das famílias realojadas no Bairro, com vista à integração habitacional e social. Encaminhamento das famílias para serviços da comunidade que respondam às necessidades identificadas. Dinamização de actividades de promoção de competências pessoais e sociais dos residentes do Bairro.
Datas	De Julho/2002 a Junho/2003
Nome do empregador	Centro Comunitário do Moinho das Rolas
Serviço	ATL e Espaço Jovem
Função	Psicóloga
Principais Actividades e responsabilidades	Acompanhamento dos jovens residentes no Bairro, numa perspectiva de prevenção de comportamentos de risco. O acompanhamento era efectuado em duas modalidades (ATL e espaço jovem), locais onde as actividades elaboradas e dinamizadas tinham como objectivo a promoção de competências pessoais, sociais e educativas dos jovens a partir dos 12 anos de idade.

Datas	De Abril/1998 a Setembro/2000
Nome do empregador	TAP
Serviço	Escala no Aeroporto de Joanesburgo
Função	Hospedeira de Terra
Principais Actividades e responsabilidades	Check-in dos passageiros, controlo das entradas dos passageiros na porta de embarque, acolhimento dos passageiros à chegada a Joanesburgo, alterações nas reservas em situação de atraso, abertura e seguimentos dos processos de bagagem perdida, etc.

Formação

Datas	2005-2006
Nome e tipo de instituição a providenciar a formação	Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa
Principais disciplinas/capacidades ocupacionais abrangidas	Seminário de Projecto; Metodologias de investigação aplicada; Definição avaliação e sinalização de crianças em situação de abuso sexual, mau trato e negligência; Processos de socialização e família; Práticas educativas e desenvolvimento da criança; Educação comparada – regimes de institucionalização na Europa e nos E.U. no Século XX; Modernidade pedagógica e história da criança institucionalizada em Portugal; Legislação, organização e intervenção no sistema de protecção de menores: acolhimento familiar, adopção e acolhimento residencial; Psicologia social comunitária.
Nome do curso	Pós graduação de especialização na área de Protecção de Menores
Nível	Pós graduação
Datas	2000-2001
Nome e tipo de instituição a providenciar a formação	Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa
Principais disciplinas/capacidades ocupacionais abrangidas	Ano de equivalências à licenciatura realizada no estrangeiro, incluindo o estágio curricular na Casa de Saúde da Idanha (instituição de solidariedade social direccionada para a população feminina com doença mental)
Nome do curso	Licenciatura em Psicologia
Nível	Licenciatura
Datas	1996-1999
Nome e tipo de instituição a providenciar a formação	Rand Afrikaans University (RAU), África do Sul
Principais disciplinas/capacidades ocupacionais abrangidas	Formação de nível bacharelato em Psicologia e Psicologia das Organizações, bem como formação mais específica nas seguintes áreas: Técnicas de Avaliação Psicológica (da criança e do adulto), Psicopatologia do adulto, Psicopatologia da criança, Psicologia terapêutica, Psicologia Social, Investigação, Psicologia de desenvolvimento infantil, Sistemas familiares, Neuropsicologia e Psicologia em situações de trauma.
Nome do curso	Licenciatura em Psicologia
Nível	Licenciatura
Datas	Junho 2005
Nome e tipo de instituição a providenciar a formação	Instituto de Psicologia Aplicada
Nome do curso	Criminologia Clínica
Nível	Formação Permanente (Dr. Vitor Amorim)

Datas	Maio 2005
Nome e tipo de instituição a providenciar a formação	Instituto de Psicologia Aplicada
Nome do Curso	Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes
Nível	Formação Permanente (Dr ^a Rute Agulhas)
Datas	2005 - 2006
Nome e tipo de instituição a providenciar a formação	Santa Casa da Misericórdia de Lisboa
Nome do curso	Formação na área das Famílias com crianças em Risco <ul style="list-style-type: none"> • A revolução positiva (Dr^a Helena Marujo) • Intervenção em famílias com crianças em risco – Dr^a Cristina Nave • Avaliação de factores de risco – Dr.^a Manuela Calheiros • Capacidades Parentais – Dr.^a Teresa Sá • Técnicas de Intervenção Sistémica em Famílias e Sistemas Alargados - Abuso Sexual em Crianças e Adolescentes - Dr.^a Ana Catarina Costa
Datas	Janeiro e Fevereiro/2003
Nome e tipo de instituição a providenciar a formação	Instituto de Psicologia Aplicada
Nome do curso	Perturbações do Desenvolvimento – Do nascimento à inclusão escolar Formação na área das Famílias com crianças em Risco
Nível	Formação Permanente
Datas	Janeiro e Fevereiro/2003
Nome e tipo de instituição a providenciar a formação	Instituto de Psicologia Aplicada
Nome do curso	Prevenção Primária das Toxicodependências e outros Comportamentos Aditivos
Nível	Formação Permanente
Datas	Novembro/2002 a Janeiro/2003
Nome e tipo de instituição a providenciar a formação	Associação Arisco
Nome do curso	Prevenção Primária das Toxicodependências e outros Comportamentos Aditivos
Nível	Formação Permanente

Competências Pessoais

Língua materna Inglês

Outras línguas
Auto avaliação
Nível Europeu (*)

Compreensão		Falado		Escrito
Ouvida	Leitura	Interacção falada	Produção falada	

Português

Boa	Boa	Boa	Boa	Boa
-----	-----	-----	-----	-----

Afrikaans

Básica	Básica	Básica	Básica	Básica
--------	--------	--------	--------	--------

(*) Nível Comum de referência Europeia

Competências Sociais

Facilidade na comunicação e no estabelecimento de relações profissionais
Espírito de Equipa, criatividade, iniciativa e responsabilidade

Competências Organizacionais

Boas Capacidades no que concerne à definição de planos de acção e de intervenção
Facilidade na sistematização das intervenções definidas

Competências Informáticas

Capacidades Informáticas Excelentes (Word, Excel, PowerPoint e Outlook) com formação efectuada no colégio C.B.T. Education & Training, África do Sul.
Pesquisa na internet e correio electrónico
Formação A+ Hardware & Software

Michelle Cristina Luís Zuzarte
24 Setembro 2008