

CONSTRUÇÃO DE UM PLANO INDIVIDUAL DE INTERVENÇÃO PRECOCE: UM CASO QUE JUSTIFICA A INTERVENÇÃO CENTRADA NA FAMÍLIA

Ana Melo

Instituto Politécnico de Lisboa – Escola Superior de Educação
Nucha.ana@gmail.com

Bárbara Tadeu

Centro de Investigação e Intervenção Social
Escola de Ciências Sociais – Universidade de Lisboa
badm@iscte-iul.pt

Resumo

Para apoiar uma criança que apresentava o seu desenvolvimento global comprometido, foi necessário realizar uma avaliação ecológica à família. Observou-se o desenvolvimento da criança através da Escala *The Schedule of Growing Skills II* (GS) (Bellman, Lingman, & Aukett, 1996) e de observações em contexto de sala e visitas domiciliárias. À família foram aplicados diversos instrumentos de forma a obter uma visão holística: Ficha de anamnese; mapas de rotinas da criança (Fuertes, 2010); inventários das necessidades, forças e recursos da família (Bailey & Simeonsson, 1988) e registo das relações afetivas e de vinculação mãe/criança através da aplicação do *Care-Index* (Crittenden, 2003).

Foi possível detetar inúmeros problemas: falta de estimulação e atenção privilegiada; rotinas pouco adequadas; más condições de habitação, saúde e alimentação; baixo estatuto socioeconómico; situação de exclusão social.

Neste sentido, e com base nas necessidades apontadas pela família, tornou-se necessário delinear um plano de intervenção, centrado na família, considerando-se o modelo bioecológico e transacional (Bronfenbrenner & Morris, 1998; Sameroff & Chandler, 1975). Procurou-se definir objetivos/estratégias alcançáveis e viáveis que permitissem uma maior colaboração e envolvimento da mesma.

As considerações finais referem que as estratégias e principais resultados obtidos de acordo com o modelo de referência, permitiram verificar a viabilidade do



Plano Individual de Intervenção Precoce e (re)definir novas estratégias.

Palavras-chave: Plano de intervenção; Família; Criança; Estratégias; Avaliação.

Abstract

The current article aims to present a study case of a child with a global development delay, which may be related to several social and environmental risk factors. The child was identified by her kindergarten teacher, along with her mother's concern about her son's behavior. Through an ecological assessment applied to the family, was aimed to obtain information and knowledge that illustrate child development, functional skills in her family context and community in which it operates, we found that the problems are numerous: lack of stimulation and privileged attention, poor housing conditions, hygiene, health and nutrition, low socio-economic status, social exclusion.

Therefore, it became necessary to devise a plan of action, together with the family, considering the bioecological model and transactional (Bronfenbrenner & Morris, 1998; Sameroff & Chandler, 1975). In this, we sought to define achievable and feasible goals/strategies to allow greater collaboration and involvement from this same family. Thus, the intervention was developed in the natural environments of the child/family and focused on consolidating the support networks of the family to promote the quality of life and their progressive autonomy.

We presented the planning of the proposed strategies and the main results according to the reference model, so that we can understand this process. This evaluation allowed us to verify the feasibility of IPEI and (re)define new strategies. Finally, we reflected on the importance of ecological evaluation in EI, taking a holistic approach in which parts of the system are inseparable.

Keywords: Intervention plan; Family; Child; Strategies; Assessment.

Apresentação do Caso

O Luís (nome fictício) frequenta uma sala de jardim-de-infância de um Centro

Social, na cidade da Amadora.

O Centro Social é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) que possui recursos não só para apoiar as crianças mas também as famílias e a comunidade, nomeadamente através das valências de creche e pré-escolar; projetos comunitários e de gabinetes de serviço social/familiar, jurídico e de psicologia. Está sediado num dos bairros mais pobres da cidade caracterizado por más condições de habitação e de saneamento básico; habitações pequenas para grandes agregados familiares; predominância de população com baixos níveis de escolaridade; elevado índice de desemprego; dependência de subsídios (nomeadamente do rendimento social de inserção [RSI]); trabalho precário; recurso a economias paralelas e negócios ilícitos, designadamente, tráfico de droga, entre outros.

Esta IPSS estabelece parcerias e articulação com outros serviços imprescindíveis às necessidades da população, nomeadamente: Segurança Social; Ministério de Educação e da Ciência; Centro de Saúde local; Embaixadas; Serviço de Estrangeiros e Fronteiras (SEF), Comissão de Proteção de Crianças e Jovens local; Câmara Municipal local, entre outros. No entanto, tem dificuldade em estabelecer parcerias com equipas de intervenção precoce para dar respostas ao elevado número de crianças expostas a fatores de risco ambiental, como é o caso do Luís.

Neste caso específico, a educadora do Luís identificou uma problemática ao nível do seu desenvolvimento global e de igual forma teve em consideração a manifesta preocupação da mãe em relação ao comportamento do seu filho, sendo estas preocupações o «motor de arranque» de todo este processo.

Neste sentido, uma vez que a Educadora de Infância do Luís encontrava-se a frequentar o Mestrado em Intervenção Precoce, no âmbito do mesmo, propôs à Direção do Centro Social fazer o acompanhamento desta criança. Assim sendo, em contexto académico, criou-se uma equipa constituída por dois elementos (duas educadoras de infância), supervisionada pela Coordenadora do Mestrado, com a finalidade de estudar e avaliar o desenvolvimento desta criança através de uma avaliação ecológica e centrada na família (Bronfenbrenner & Morris, 1998; Sameroff & Chandler, 1975).

Resumo da História de Vida do Luís

O Luís é uma criança de cinco anos de origem cabo-verdiana que habita no



bairro envolvente ao Centro Social.

Relativamente ao seu contexto familiar, a mãe, com 32 anos, tem apenas o 5.º ano de escolaridade e encontra-se desempregada. O pai, com 47 anos, tem o 9.º ano e trabalha na construção civil (trabalho precário). Beneficiam do RSI, tendo este sido reduzido devido às novas alterações governamentais. A este agregado familiar, acrescentam-se dois irmãos com problemas ao nível do desenvolvimento. O mais velho, de dez anos, apresenta multideficiência e encontra-se internado num colégio de ensino especial, passando apenas o fim-de-semana com a família. A irmã mais nova, de três anos, tem uma assimetria facial estando a sua linguagem e visão comprometidas.

A casa que este agregado familiar habita não foge à regra das restantes casas do bairro, contudo, apesar de pequena, escura e extremamente húmida apresenta-se limpa e arrumada. Importa referir que a mãe embora viva com o seu companheiro, o pai das crianças, encontra-se maioritariamente sozinha em todo o processo de educação dos filhos. Verifica-se, de igual forma, a inexistência de brinquedos e jogos nesta casa e a mãe e os filhos estão pouco habituados a interagir ou a desenvolver atividades em conjunto. Observa-se, portanto, carência de estímulos e ausência de jogo nesta criança relativamente à principal prestadora de cuidados. A criança, normalmente, brinca na rua, vê televisão ou ouve música no computador passando pouco tempo com a mãe e muito entregue a si própria, sem horários para cumprir, pois não existe quem lhe imponha regras e limites. Denotam-se, assim, rotinas familiares pouco credíveis e consistentes e inexistência de estímulos ao nível das experiências precoces.

Tem sido evidenciado em vários estudos que os problemas nas famílias poderão afetar o desenvolvimento global das suas crianças. A acumulação e persistência de fatores de risco ambiental é relevante para a determinação do desenvolvimento e pode alterá-lo, principalmente se não existirem, no contexto de vida da criança, contrapartidas compensatórias (fatores protetores) em termos educacionais e outros (Garbarino & Abromowitz, 1992).

No seu percurso de vida, até aos três anos de idade, o Luís, esteve entregue aos cuidados de uma tia materna. Segundo a mãe, até então, não se registaram ocorrências consideráveis ao nível do desenvolvimento global e de saúde, exceto uma hérnia umbilical e vários episódios de otites que, através de exames médicos

realizados poderão estar relacionados com alterações ao nível do tímpano.

Em contexto pré-escolar, no que concerne às características individuais e de desenvolvimento, o Luís apresenta comportamentos que não são facilitadores à sua aprendizagem: manifesta comportamentos desafiantes face ao adulto e seus pares; tem dificuldade em organizar uma brincadeira; interage por pouco tempo com a mesma criança; salta de atividade em atividade, começando as tarefas sem nunca as terminar; perante uma dificuldade, habitualmente frustra-se com facilidade e desiste; faz birras frequentemente e tem dificuldade em autorregular-se; reage com respostas negativas perante regras e limites; apresenta insegurança e nervosismo quando se expõe perante o grupo demonstrando dificuldade em expressar-se. Em suma, o Luís é uma criança que aparenta baixa autoestima, pouca socialização e evidencia, por vezes, comportamentos de oposição face aos adultos e pares.

Metodologia

A apresentação do caso acima descrito privilegia já toda a informação resultante da aplicação de diversos instrumentos. As avaliações ao desenvolvimento da criança foram realizadas nos seus contextos próximos, dentro e fora da família. À família foram aplicados: Ficha de anamnese; mapas de rotinas da criança (Fuentes, 2010); inventários das necessidades, forças e recursos da família (Bailey & Simeonsson, 1988) e registo das relações afetivas e de vinculação mãe/criança através da aplicação do *Care-Index* (Crittenden, 2003). Para se avaliar o desenvolvimento da criança foi aplicada a Escala *The Schedule of Growing Skills II* (GS) (Bellman, Lingman, & Aukett, 1996). Os dados recolhidos sobre a qualidade do contexto educativo resultaram da aplicação da escala *Early Childhood Environment Rating Scale – Revised Edition* (ECERS-R) (Harms, Clifford, & Cryer, 2008).

Foi igualmente tido em consideração, o *background* existente por parte da educadora do Luís relativamente ao desenvolvimento global da criança, assim como da tipologia de relações existentes nesta família, constatada através das relações do dia-a-dia, convívios, reuniões de pais, entre outros. A maioria da informação adquirida por esta via, embora não conste, efetivamente, no corpo deste artigo, contribuiu para a aquisição de um vasto conhecimento sobre a dinâmica e *modus operandis* desta família e para uma visão holística e sistémica tal como refere o modelo bioecológico.

Ao longo da avaliação deste processo, verificou-se que todos os problemas da criança tinham um cariz ambiental, centrado na família, mais concretamente na mãe



(i.e., a baixa autoestima; a falta de tempo para si própria; o facto de estar desempregada; as poucas ajudas familiares; as interações pobres com os filhos; as rotinas pouco consistentes; entre outros), parecendo-nos justificar o plano de intervenção proposto.

Importa referir que o facto de a mãe constatar interesses, preocupações e dúvidas (i.e., falta de informação sobre como educar os seus filhos, nomeadamente em questões relacionadas com o desenvolvimento das crianças; sobre como brincar e falar com eles; interesses e participação nas atividades do Centro Social e boas relações com a equipa do mesmo; entre outros) leva-nos a considerar todos os fatores expostos como uma mais-valia a ser trabalhada no PIIP.

Com base nas necessidades, forças e recursos desta família e na avaliação ecológica realizada, adaptámos e criámos um quadro síntese (Quadro 1) como ponto de partida para a construção do PIIP.

Na conversa da qual resultou o preenchimento do PIIP, também designado por plano individualizado de apoio à família (PIAF), apenas estiveram presentes a educadora do jardim-de-infância do Centro Social do Luís e a mãe. A mãe compareceu sem a companhia do marido por este se encontrar a trabalhar fora da localidade onde habitam, estando assim ausente no decorrer deste processo. No que concerne à educadora de infância, considerou-se que, esta seria a responsável de caso visto que, partindo do pressuposto, como nos refere MacWilliam (Citado em Filipe, 2006, p. 6), “o responsável de caso precisa de criar com a família uma relação positiva”. Neste caso específico, esta relação já estava construída, pelo que tivemos em consideração que “os pais aprendem melhor quando o clima relacional os encoraja a estarem abertos e não em atitude defensiva e quando são respeitados e se sentem aceites” (Filipe, 2006, p. 8). Desta forma, “um único responsável pela implementação do plano individual de intervenção, denominado responsável de caso, garante a articulação dos apoios a prestar” (Despacho Conjunto n.º891/99, de 19 de outubro) e participa nos encontros com esta família.

Segundo Tisot e Thurman (2002, citado em Almeida, 2007), as famílias devem ser fortalecidas no sentido de poderem ser elas a decidir qual o ambiente natural que melhor responde às suas necessidades e às do seu filho, pois só assim se implementa uma verdadeira prática centrada na família. Neste sentido, decidiu-se que a intervenção deveria ser realizada no Centro Social, uma vez que este contempla

inúmeras atividades, serviços e projetos bem como os técnicos necessários a esta intervenção em particular. A família demonstrou prazer e conforto por este processo decorrer no Centro Social com o qual tem ligações formais e informais.

Quadro 1 – Síntese do caso

Níveis de sistema ecológico	Necessidades constatadas	Recursos e forças
Microsistema	<ul style="list-style-type: none">• Clima afetivo pobre;• Interação mãe/filho pobre;• Pouco tempo disponível para os filhos;• Mãe como única prestadora;• Pouca ajuda familiar;• Baixa escolaridade da mãe;• Excesso de peso da mãe;• Baixa autoestima da mãe;• Falta de formação parental;• Criança com temperamento difícil;• Filhos com problemas de saúde	<ul style="list-style-type: none">• Casa limpa e arrumada;• Aptidão da mãe para a culinária;• Frequência no Centro Social (jardim-de-infância e restantes serviços)
Mesosistema		<ul style="list-style-type: none">• Boas relações/ligações entre os microsistemas: criança/educadora, mãe/educadora, família/técnicos do Centro Social
Exossistema	<ul style="list-style-type: none">• Carências a nível socioeconómico;• Desemprego da mãe	<ul style="list-style-type: none">• Rede de apoio social de qualidade;• Benefício do rendimento social de inserção
Macrossistema	<ul style="list-style-type: none">• Decréscimos de apoios a nível social;• Cuidados de saúde precários;• Problemática da legalização;• Problemática relativa à habitação precária;• Trabalho precário e desemprego• Efeitos nocivos dos <i>media</i>: discriminação social e racial	<ul style="list-style-type: none">• Valorização cultural da família e do papel dos pais;• Valorização cultural da infância

(Adaptado de Palacios e Rodrigo, 1998; Gabarino & Ganzel, 2000 citado em Almeida, 2007).

McWilliam, Winton e Crais (1996, citado em Almeida, 2007, p. 160), referem que



“o processo de elaboração do PIAF ajuda a família a «fazer o ponto da situação»: perceber onde está e identificar para onde quer ir, com vista a melhorar o desenvolvimento da criança, e a qualidade de vida da família”. Deve ser um documento individualizado visto que “as crianças e as famílias têm características, prioridades e necessidades diferentes e que vão variando ao longo do tempo” (Almeida, 2007, p. 156).

Na elaboração deste PIIP, começámos por identificar e compreender os graus de parentesco do agregado familiar da criança através do título: “Quem somos...”.

Inicialmente fizemos, conjuntamente com a mãe, o levantamento dos recursos/forças existentes que considera importantes para ajudar a família, ao qual colocamos o título: “Quem são os técnicos/serviços que ajudam a minha família e o meu filho...”. Desta forma pretendemos consciencializar a família para os apoios e recursos que dispõe e pode contar.

Em seguida, conjuntamente com a mãe procurámos caracterizar a criança tendo em conta as capacidades, dificuldades, gostos e rotinas. Relativamente a estes aspetos construímos vários quadros aos quais atribuímos os títulos: “O meu filho é capaz de...”, “O meu filho tem dificuldade em...”, “O meu filho gosta de...”. Em relação às rotinas criámos o item “Locais das principais atividades e rotinas...” que procura descrever o dia-a-dia da criança.

Seguidamente, de forma a consciencializar a mãe das forças da sua família, preenchemos um item que intitulámos: “O que temos de bom...”

Com a finalidade de detetarmos, em conjunto com a mãe, as necessidades e prioridades da família surge-nos o item: “O que nos preocupa... e o que não está a correr bem...”

Para traçarmos objetivos e compreendermos as expectativas desta família, elaborámos um quadro, dividido em duas colunas. A primeira coluna diz respeito aos objetivos: “O que podemos fazer para que tudo corra melhor?” A coluna seguinte corresponde às expectativas: “Porquê? E que mudanças esperamos?” Este quadro estabelece a ligação para os quadros seguintes que dizem respeito às estratégias/atividades “O que vamos fazer?”, ou seja, à colocação em prática do plano de intervenção, expressa através dos títulos: “Como vamos fazer?”, “Quem faz?”, “O que conseguimos?”, “Avaliação e data”. Com estes, procura-se definir



objetivos/estratégias e *timings* alcançáveis e viáveis que permitam uma maior colaboração e envolvimento por parte da família.

Por fim criámos um quadro com o item “Mais tarde...” de forma a manter presente as necessidades apontadas que estão traçadas informalmente e que serão trabalhadas após a reavaliação do PIIP.

A última página do nosso PIIP apresenta o “termo de consentimento informado” que visa estabelecer um acordo e comprometimento entre família e responsável de caso relativamente ao processo de intervenção.

Neste sentido, e de forma a salvuardarmos a confidencialidade e o anonimato desta família, os quadros que seguidamente apresentamos são já uma interpretação/operacionalização técnica dos dados obtidos através do preenchimento do PIIP (Quadros 2., 3., 4. e 5.).

Plano individual de intervenção precoce**Quadro 2 – Olhando para a criança e família...**

Nível de intervenção ecológica: Microsistema						
Áreas de intervenção	Domínios	Objetivos	Atividades	Recursos	Pessoas envolvidas	Previsão do tempo de intervenção
Criança	Formação Pessoal e Social	Desenvolver capacidades de concentração e atenção; Estabelecer regras e limites; Fomentar as relações entre pares; Favorecer a autoestima	Estabelecer um tempo, aproximadamente 10m, para que a criança permaneça na mesma atividade/área escolhida, conjuntamente com os pares; Visionamento de livros individualmente, com o adulto e com os pares; Colocar a criança junto do adulto quando se escuta uma história; Pedir à criança que reconte a história ouvida; Valorizar comportamentos e atitudes positivas através de reforços positivos	Espaços e materiais disponíveis na sala de jardim de infância e no Centro Social	Criança; Educadora de infância; Psicóloga	Até ao final do ano letivo



Mãe	Relação Mãe/Criança	Criar momentos de interação mãe/filhos (Criar situações de jogo, brincadeiras e lazer); Redefinir as rotinas e estabelecer horários.	Passear com os filhos (idas a parques da Cidade); Acompanhar e participar nas brincadeiras dos filhos; Envolver os filhos nas atividades de culinária; Contar histórias no momento de deitar as crianças; Deitar os filhos mais cedo	Mãe Filhos	Continuado
	Formação Parental e participação em atividades educativas	Desenvolver as capacidades pessoais e sociais, de promoção parental e de autoestima	Ingressar num curso de Formação Parental; Envolver a mãe em atividades do Centro Social (e.g., convidá-la a passar manhãs na sala do filho, participar em passeios, confeção e venda de bolos e preparação e participação nas festas)	Mãe; Técnica de serviço social; Grupo de pais; Educadora de infância	3 meses

**Quadro 3 – Estabelecendo relações...**

Nível de intervenção ecológica: Mesossistema						
Áreas de intervenção	Domínios	Objetivos	Atividades	Recursos	Pessoas envolvidas	Previsão do tempo de intervenção
Família	Relação Família/Educadora	Envolver e capacitar a família na tomada de decisões; Procurar envolver o pai nas atividades	Conversar informalmente com a família; Reunir periodicamente com a Mãe/Educadora com a finalidade de reavaliar o PIIP.	Centro Social	Mãe/Educadora	Até final do ano letivo
	Relação Família/Equipa do Centro Social	Manter e melhorar a comunicação entre a mãe e a Equipa	Usufruir dos diversos serviços que o Centro Social dispõe	Centro Social	Advogada; Técnica de serviço social; Psicóloga, Nutricionista; Coordenadora; Enfermeiras	Continuado

**Quadro 4 – Melhorando a qualidade de vida...**

Nível de intervenção ecológica: Exossistema						
Áreas de intervenção	Domínios	Objetivos	Atividades	Recursos	Pessoas envolvidas	Previsão do tempo de Intervenção
Criança	Saúde	Melhorar a qualidade de vida/saúde da criança	Marcar consultas médicas com a finalidade de resolver questões de saúde da criança (ouvidos e hérnia); Ir às consultas médicas	Centro de Saúde	Mãe, Filho; Médico de família	Até ao final do ano civil
Mãe	Saúde	Melhorar a qualidade de vida/saúde da mãe; Desenvolver a autoestima	Marcar consulta no nutricionista com a finalidade de melhorar a qualidade alimentar; Ir às consultas médicas	Centro Social	Mãe; Nutricionista	
	Financeiro	Melhorar a qualidade de vida económica	Cozinhar para fora; Procurar emprego; Estudar	Centro Social	Mãe; Técnica de serviços sociais	Até ao final do ano civil
	Habitação	Estabelecer contactos com a câmara municipal local	Formalizar o processo de realojamento que está em vigor para o bairro onde esta família habita	Centro Social C.M.		

**Quadro 5 – Assegurando os direitos da família...**

Nível de intervenção ecológica: Macrossistema						
Áreas	Domínios	Objetivos	Atividades	Recursos	Pessoas Envolvidas	Previsão do Tempo de Intervenção
Direitos da Criança e da Família	Habitação	Informar-se legalmente dos seus direitos	Ir à consulta jurídica do Centro Social	Centro Social	Advogada	Imprevisível
	Nacionalização dos pais	Adquirir o direito à Nacionalidade Portuguesa	Ir à consulta jurídica do Centro Social	Serviço de estrangeiros e fronteiras, Embaixada		
	Subsídios	Recuperar o valor inicial do rendimento de inserção social	Ir à segurança Social	Segurança social	Técnica de serviço social	

Implementação do PIIP e Seus Resultados

Como se pode verificar no PIIP (ver Quadros 2., 3., 4. e 5), as estratégias apresentadas foram organizadas segundo os níveis de intervenção ecológica (i.e., *microssistema*, *mesossistema*, *exossistema* e *macrossistema*).

Relativamente à criança, ao nível do *microssistema*, foram elaboradas estratégias a serem trabalhadas em contexto de jardim-de-infância. Valorizar a criança através do elogio (reforço positivo) perante o grupo quando consegue cumprir as tarefas que lhe são propostas e quando termina os trabalhos desenvolvidos no jardim-de-infância, foi uma das estratégias utilizadas. De igual modo, não se aceitaram comportamentos de birra, de não cumprimento das regras da sala, de chamadas de atenção saindo do lugar/área onde se encontrava com o grupo. Em contexto de jardim-de-infância, segundo a educadora as atuações adotadas apresentaram resultados positivos. O Luís passou a permanecer durante um considerável período de tempo envolvido numa atividade e começou a demonstrar maior à vontade e interesse em participar em atividades de grande grupo.

Pretendeu-se igualmente favorecer a interação mãe/criança através da criação de momentos de lazer/prazer (e.g., passear com os filhos e cozinhar envolvendo-os nesta atividade) e redefinindo-se rotinas mais consistentes, tais como: acompanhar os filhos nas brincadeiras; deitar os filhos mais cedo; contar histórias para adormecê-los; entre outras. Podemos referir que a implementação de horários para a hora de deitar a criança favoreceu o seu temperamento difícil e atenuou a ocorrência de birras. Ainda relativamente à hora de deitar, outra das estratégias propostas consistia em a mãe deitar-se juntamente com a criança e ler-lhe uma história para que ela adormecesse. A mãe constatou que esta foi uma estratégia funcional com resultados imediatos, sentindo-se competente das suas capacidades educativas.

Em ambos os locais, casa e jardim-de-infância, aumentaram e melhoraram as interações com os adultos e com as crianças.

Ao nível do *exossistema* e ainda relativamente à criança, considerámos necessário que a mãe marcasse e a acompanhasse numa ida ao médico com a finalidade de solucionar/averiguar as questões de saúde, nomeadamente, da hérnia e do tímpano. Consequentemente a criança foi operada à hérnia no entanto as questões da audição ainda se encontram por averiguar.

Relativamente à mãe, ao nível do *microssistema*, aquando da elaboração do



PIIP denotou-se que um dos problemas era sua fraca autoestima e o facto de se sentir incapaz no acompanhamento educativo dos filhos. Assim sendo, o grupo de formação parental iria ajudá-la no desenvolvimento das suas competências, embora nunca tenha surgido esta oportunidade. Por outro lado, foi igualmente sugerido que se envolvesse nas atividades educativas promovidas pelo Centro Social (e.g., participação em passeios, confeção e venda de bolos e colaboração nas festas), ao qual esta aderiu com facilidade e empenho, mantendo-a ocupada, sentindo-se útil e consequentemente reforçando a sua autoestima. De igual forma, aproximou-a do seu filho, favorecendo a sua participação no processo educativo.

No que concerne ao *mesossistema*, as estratégias definidas tornaram-se transversais a todos os níveis ecológicos, visto que a mãe não só começou a reunir periodicamente com educadora com a finalidade de elaborar e avaliar o PIIP, como também começou a usufruir dos diversos serviços que o centro social dispõe.

Com vista a melhorar a qualidade de vida, ao nível do *exossistema*, foram contempladas várias estratégias nos domínios da saúde (e.g., consultar o nutricionista), financeiro (e.g., cozinhar para fora, procurar emprego e estudar) e habitacional (e.g., regulamentar o processo de alojamento).

A mãe ao verificar que as suas aptidões culinárias tiveram benefícios financeiros, potenciaram-lhe mais uma vez o sentimento de capacidade. Hoje, apresenta-se como uma pessoa mais feliz e empenhada, de tal forma, que ela própria definiu uma nova meta para a sua vida: ir tirar a carta de condução. Apesar de, enquanto técnicas, não considerarmos uma necessidade prioritária, considerámos que para a sua autoestima e autoconfiança seria uma estratégia eficaz, que embora não estivesse contemplada no nosso PIIP foi fruto de uma reavaliação do mesmo.

Ao nível do *macrossistema*, de forma a assegurar os direitos da família, definiram-se estratégias relacionadas com o direito dos pais à nacionalidade portuguesa, usufruindo da consulta jurídica do Centro Social e ainda de recuperar o valor inicial do RSI, através do gabinete de ação social. Neste sentido não se verificaram resultados uma vez que são processos morosos e a atual situação económica do país não facilita este resultado.

Considerações Finais

Foi importante considerar todo este processo segundo os níveis ecológicos do

modelo de referência, pois permitiu-nos partir do particular para o geral e desta forma conseguimos conduzir toda a intervenção e obter resultados individualizados e simultaneamente abrangentes. Individualizados porque a planificação e principais resultados tiveram em conta as características e necessidades específicas da criança e abrangentes porque não se dirigiu apenas à criança mas à família e comunidade. Observaram-se resultados positivos no desenvolvimento da criança e nas atitudes e comportamentos da mãe face às estratégias planificadas. A redefinição de estratégias constituiu-se como uma «prova viva» da avaliação do processo.

Através de uma avaliação ecológica e de uma intervenção centrada na família foi possível prevenir e melhorar as perturbações no desenvolvimento do Luís e identificar os fatores de risco no seu ambiente imediato (Wolery, 2000). A intervenção nas rotinas e nos contextos de atividade da família permitiu-nos compreender e ir ao encontro dos seus valores e estilos de vida e desta forma melhorar a qualidade de vida da unidade familiar e a sua inserção na comunidade.

Referências Bibliográficas

- Almeida, I. C. (2007). *Estudos sobre a intervenção precoce em Portugal: Ideias dos especialistas, dos profissionais e das famílias*. Dissertação de Doutoramento não publicada, Universidade do Porto.
- Bailey, D. B. & Simeonsson, R. J. (1988). Assessing needs of families with handicapped infants. *Journal of Special Education*, 22, 1, pp. 117-127.
- Bellman, M., Lingam S., & Aukett, A. (1996). *Schedule of Growing Skills II – User’s Guide*. 2nd ed. Berkshire: NFER - Nelson Health & Social Care.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. (1998). The ecology of developmental processes. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.). *Handbook of child psychology*. 5th Edition. Vol.1: Theoretical models of human development. New York: John Wiley and Sons. pp. 993-1028.
- Centro Social. (2010). *Projecto Educativo 2010/2011*.
- Crittenden, P. M. (2003). *Care-index manual* (não publicado).
- Cost, Quality & Child Outcomes Study Team. (1995). *Cost, Quality, and child Outcomes in Child care centers, Public Report* (2ª ed.). Denver: Economics Department, University of Colorado at Denver.
- Decreto-Lei n.º 281/2009. *Tem por objeto a criação de um Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIP)*. - Diário da República - I Série, N.º



193 - de 06 de Outubro.

- Filipe, I. (2006). *Intervenção Precoce na Infância: Práticas Centradas na Família e nos locais de Vida da Criança*. Direcção Geral da Inovação e do Desenvolvimento Curricular.
- Gabarino, J., & Abramowitz R. H. (1992). Sociocultural risk and opportunity. In J. Garbarino (Ed.), *Children and Families in the Social Environment* (pp.35-70). New York: Aldine de Gruyter.
- Guralnick, M. J. (2001). Why early intervention works: A systems perspective. *Infants and Young Children*, 14, 2, 1-18.
- Harms, T., Clifford, R., & Cryer, D. (2008). *ECERS-R: escala de avaliação do ambiente em educação de infância*. Porto: Livpsic
- Pimentel, J. S. (1999). Reflexões sobre a avaliação de programas de intervenção precoce. *Análise Psicológica*, 1 (XVIII): pp. 143-152.
- Sameroff, A. J., & Chandler, A. J. (1975). Reproductive risk and the continuum of caretaking casualty. In F. D. Horowitz, M. Hetherington, S. Scarr-Salapatek & G. Siegel (Eds.). *Review of child development research*, vol. 4. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Simeonson, R. J. (2000). Early childhood intervention: Toward a universal manifesto. *Infants and young children*, 2(3), 4-9.
- Rutter (2005). *Genes and behavior*. Oxford: Blackwell.
- Vandell, D. L., & Wolfe, B. (2000). *Child care quality: Does it matter and does it need to be improved?* (Full Report). Washington: Institute for Research on Poverty. University of Wisconsin-Madison.
- Wolery, M. (2000). Recommend practices in child-focused interventions. In S. Sandall, M. McLean & B. Smith (Org.), *DEC recommended practices in early intervention/early childhood special education* (pp. 29-33). Denver: Division of Early Childhood of the Council for Excepcional Children.