TEORIA, PRÁTICAS E INVESTIGAÇÃO EM INTERVENÇÃO PRECOCE

Designed by Pressfoto / Freepik

COORDENAÇÃO |
MARINA FUERTES, CLARISSE NUNES,
DALILA LINO E TIAGO ALMEIDA

ANO | YEAR
2018.

CI
ED.

TEORIA, PRÁTICAS E INVESTIGAÇÃO EM INTERVENÇÃO PRECOCE

Edição de Susana Torres

Coordenação de Marina Fuertes, Clarisse Nunes, Dalila Lino e Tiago Almeida

Revisão Científica de Joana Gonçalves, Pedro Lopes dos Santos e Teresa Marques

Este livro surge resultante de algumas teses e trabalhos dos estudantes de Mestrado de Intervenção Precoce na Escola Superior de Educação de Lisboa das edições de 2015/17.

Os primeiros dois capítulos do livro correspondem a revisões de literatura na área da Intervenção Precoce que enquandram os estudos empíricos e traçam um mapa teórico. Agradecemos aos autores que aceitaram o convite para sua elaboração enriquecendo concecptualmente o livro.

Os capitulos empíricos resultam das pesquisas realizadas pelos estudantes nas suas dissertações e que protogonizam a(s) primeira(s) autoria(s) de cada estudo.

Editor: CIED (Centro Interdisciplinar de Estudos Educacionais)

Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Lisboa

ISBN 978-989-8912-02-2

https://doi.org/10.34629/ipl/eselx/ebook.004

ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DE LISBOA

CIED

ÍNDICE

Artigos convidados *5*

A intervenção precoce na infância e os contextos de educação de infância
Autores: Tânia Boavida (tania.boavida@iscte-iul.pt), Cecília Aguiar e Robin MacWilliam

A perspetiva brasileira das ações de Intervenção Precoce na Infância
Autores: Bruna Pereira Ricci Marini (brunamarini_to@yahoo.com.br), Mariane Cristina Lourenço e Patrícia Carla de Souza Della Barba

Associations and determinants of mother-infant quality of interactions in Portuguese dyads from Azores
Autores: Hélia Soares (hmsoares@outlook.com), Marina Fuertes, Sandra Pereira e Maria do Céu Barbieri

Estudos Empíricos *74*

Estudo intercultural sobre a interação mãe-filho(a) em jogo livre aos 9 meses em diades brasileiras e portuguesas
Autores: Cristina Rodrigues (nina__alex@hotmail.com), Camila Ribeiro, Dionísia Lamônica, Pedro Lopes dos Santos e Marina Fuertes

ATEIA, Uma Rede De Profissionais - Relações e Práticas Reflexivas Touchpoints
Autores: Sónia Cabral (soniacabral.email@gmail.com), Débora Pinto, Sofia Castelão e Marina Fuertes

Representações maternas em díades com bebés de termo, pré-termo e extremo pré-termo

Autores: Ana Rita Almeida (anaritasilva06@gmail.com), Rute Casimiro (rutepatrocinio@gmail.com), Sandra Antunes, Maria João Alves, Camila Ribeiro, Margarida Santos, João Moreira e Marina Fuertes

Cartografia da comunicação e dos comportamentos interativos em díades com elevada ou baixa qualidade relacional

Autores: Filipe Pinto (filipebraspinto@gmail.com), Otília Sousa e Marina Fuertes

Impacto da formação e mediação de interações entre pais e filhos nos Problemas de comportamento - Criação de um protocolo de intervenção

Autores: Jéssica Carlos (jessicafrcarlos@gmail.com) e Tiago Almeida

Influência do iPad no desenvolvimento de crianças com NEE: Perspetivas de pais e de um terapeuta ocupacional

Autores: Carla Santos (carla.mar.santos@gmail.com) e Clarisse Nunes

A influência do contexto educativo nas aprendizagens das crianças em idade pré-escolar

Autores: Liliana Jacinto (litxsintra@hotmail.com) e Dalila Lino

Comportamento interativo e comunicativo de crianças em idade pré-escolar com Pais e Educadores na experiência Tandem

Autores: Ana Ladeiras (anagraca_l@hotmail.com), Isabel Fernandes, Andreia Ferreira, Isabel Barroso, Catarina Veloso, Otília Sousa e Marina Fuertes

A INTERVENÇÃO PRECOCE NA INFÂNCIA E OS CONTEXTOS DE EDUCAÇÃO DE INFÂNCIA

Tânia Boavida[1], Cecília Aguiar[1] & Robin A. McWilliam[2]

[1]ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa, CIS-IUL
[2]University of Alabama, Tuscaloosa •Department of Special Education and Multiple Abilities

https://doi.org/10.34629/ipl.eselx.cap.livros.044

RESUMO

As práticas atualmente recomendadas em Intervenção Precoce na Infância (IPI) refletem o avanço da investigação, quer neste campo específico, quer no campo do desenvolvimento das crianças. O crescente enfoque em práticas centradas na família, nas rotinas/atividades diárias e na funcionalidade implica uma transformação na forma de os profissionais de IPI facultarem os seus serviços, nomeadamente, a passagem de um serviço direto (i.e., de um para um) com a criança para um trabalho colaborativo com os adultos significativos para a criança. Esta transformação não constitui uma tarefa simples, quer quando o interlocutor é a família, quer quando se trata do(a) educador(a) de infância. Partindo do conhecimento disponível atualmente, das práticas recomendadas e da nossa legislação, este trabalho tem como objetivo apresentar um modelo de articulação entre os profissionais de IPI e os(as) educadores(as) de infância, a trabalharem em creches e em jardins de infância. O modelo apresentado tem por base oito passos do processo de Consultoria Colaborativa (Buysse & Wesley, 2005), operacionalizados através das práticas do modelo de Intervenção Precoce Baseada nas Rotinas (McWilliam, 2010).

Palavras-chave: Intervenção precoce na infância; Creche; Jardim de infância; Consultoria Colaborativa

Agradecimento: Este trabalho foi financiado por Fundos Nacionais através da FCT - Fundação para a Ciência e a Tecnologia (SFRH/BPD/108571/2015).

"... maior consciência da importância não só da IP, mas das estratégias para delinear o trabalho com as famílias, bem como da articulação entre os vários serviços"

"Perceber como um PEI ou um PIIP podem funcionar como instrumentos úteis, e de apoio, aos técnicos de IP e aos educadores de infância"

"O facto de não ter contacto/conhecimento prévio com a linguagem/instrumentos utilizados na intervenção precoce (PEI, PIIP, CIF, Perfil de funcionalidade) dificultou a minha compreensão dos conteúdos abordados durante a formação"

Os testemunhos acima, partilhados por educadores(as) de infância de creches e jardins de infância, no âmbito da avaliação do impacto e das características de uma formação em que participaram, juntamente com profissionais de intervenção precoce na infância (IPI), ilustram as necessidades que estes(as) profissionais sentem quando têm integradas, nas suas salas de atividades, crianças que apresentam diferenças entre o comportamento esperado para a sua idade e aquilo que conseguem realizar.

Estas necessidades são particularmente relevantes num contexto nacional em que as respostas para a primeira infância (creche e ama) têm uma taxa de cobertura de 51% das crianças entre os 4 meses e os 3 anos (Gabinete de Estratégia e Planeamento, 2015), e em que 88.5% das crianças entre os 3 e os 5 anos frequentam a educação pré-escolar (Conselho Nacional da Educação, 2015), com cerca de 19% dos grupos de educação pré-escolar a incluir crianças com Necessidades Educativas Especiais (NEE, Inspeção-Geral da Educação e Ciência, 2015) e cerca de 60% das crianças com NEE que frequentam a educação pré-escolar a serem apoiadas, simultaneamente, no âmbito do Decreto-Lei n.º 3/2008 e do Decreto-Lei n.º 281/2009 (Direção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência, 2017).

Partindo das necessidades acima referidas, do conhecimento disponível atualmente, das práticas recomendadas e da legislação portuguesa, este trabalho tem como objetivo apresentar um modelo de articulação entre os profissionais de IPI e os(as) educadores(as) de infância, a trabalharem em creches e em jardins de infância. Na primeira parte, apresentamos os fundamentos teóricos para esta articulação e,

na segunda parte, uma proposta de colaboração, baseada no Modelo de Intervenção Precoce Baseada nas Rotinas (IPBR) de McWilliam (2010), que inclui os diferentes passos do processo e o papel do(a) educador(a) de infância e do(a) profissional de IPI em cada um dos passos.

Inclusão

O trabalho com crianças com NEE foi, durante muito tempo, realizado da mesma forma que a reabilitação de adultos. No entanto, quando trabalhamos com crianças, geralmente, não estamos a reabilitar funções ou competências que, por alguma razão, se perderam, mas antes a promover o desenvolvimento das diferentes funções e competências. Assim, é necessária uma abordagem diferente e que se coadune quer com os direitos das crianças e das pessoas com NEE, quer com o conhecimento que tem vindo a ser disponibilizado pela investigação e, mais concretamente, pelas ciências que estudam o desenvolvimento.

Foi em 1994 que a Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade, organizada pelo governo de Espanha, em colaboração com a UNESCO, culminou na adoção da Declaração de Salamanca e Enquadramento da Ação na Área das Necessidades Educativas Especiais (UNESCO, 1994). Este documento revela o consenso, entre representantes de 92 países e 25 organizações, relativamente às orientações para a educação de crianças e jovens com NEE, sendo reafirmado (após ter sido proclamado no artigo 26.º da Declaração Universal dos Direitos Humanos, em 1948, e no artigo 28.º da Convenção sobre os Direitos da Criança, em 1989) o compromisso em prol da Educação para Todos, em escolas que incluam todas as pessoas, aceitem as diferenças e apoiem a aprendizagem com base numa genuína igualdade de oportunidades.

Mais recentemente, a Division of Early Childhood (DEC) e a National Association for the Education of Young Children (NAEYC) dos EUA (2009), produziram uma declaração conjunta em que definem a inclusão na primeira infância como:

> os valores, as políticas e as práticas que sustentam o direito de cada criança e da sua família, independentemente das suas competências, a participar numa ampla gama de atividades e contextos, como membros de pleno direito da família, da comunidade e da sociedade. Os resultados esperados das experiências inclusivas para crianças com e sem incapacidades e suas famílias incluem

> um sentimento de pertença e de filiação, relações sociais positivas e amizades bem como o desenvolvimento e aprendizagem para atingir o seu pleno potencial. (pp. 2)

Para a concretização da inclusão nestes termos, quando falamos da primeira infância, podemos recorrer à Intervenção Precoce na Infância (IPI).

Intervenção Precoce

O campo da IPI tem vindo a evoluir, acompanhando a investigação que se desenvolveu nos últimos 20 anos, não só especificamente sobre a IPI (e.g., Dunst, Trivette, & Hamby, 2007; Sandall, McLean, & Smith, 2000), mas também sobre o desenvolvimento das crianças (e.g., NICHD Early child Care Research Network, 2006; Shonkoff, & Phillips, 2000). Esta evolução é refletida nas práticas recomendadas (Carvalho et al., 2016; Division for Early Childhood, 2014; Sandall, McLean, & Smith, 2000), que incluem o trabalho centrado na família, os contextos e rotinas naturais da família e da criança, a funcionalidade e a transdisciplinaridade. Uma definição de IPI que incorpora estes desenvolvimentos foi proposta por Dunst (2007):

> Experiências e oportunidades proporcionadas às crianças com incapacidades pelos seus pais e outros prestadores de cuidados primários com o objetivo de promover a aquisição e uso pela criança de competências comportamentais para estabelecer e desenvolver as suas ações pró-sociais com pessoas e objetos. (p. 162)

As crianças aprendem através de interações repetidas com o ambiente (de que fazem parte os seus contextos de vida e os adultos significativos) e ao longo do tempo (i.e., ao longo de todo o dia e de todos os dias). Assim, o trabalho com as crianças em sessões individuais, específico ou limitado a uma área de desenvolvimento, direto (i.e., de um para um) e em salas ou locais preparados para o efeito deixou de fazer sentido, até porque se sabe que as crianças têm dificuldade em aprender de forma descontextualizada e em generalizar as competências adquiridas a outros contextos (Dunst, 2007; McWilliam, 2010).

Sabemos hoje que, para maximizar o impacto no desenvolvimento das crianças, os profissionais de IPI têm que alterar a sua abordagem, firmada na sua formação de base e na cultura dos serviços, e pôr os seus conhecimentos ao serviço dos cuidadores das crianças. Esta

mudança implica trabalhar com os adultos e não diretamente com a criança. Como é especificado na definição de Dunst (2007), a intervenção propriamente dita é realizada pelos cuidadores naturais da criança e ocorre nas atividades diárias, não em momentos criados para o efeito. Nesta altura, já muitos profissionais de IPI apreenderam estes princípios e encontram-se num processo de aproximação às práticas centradas na família. No entanto, passar para a prática os princípios de IPI não é uma tarefa fácil, quer quando o cuidador com quem se desenvolve o trabalho é um familiar da criança, quer quando se trata do(a) educador(a) de infância responsável pela sala onde a criança se encontra incluída. Aliás, neste caso, o trabalho pode parecer ainda mais complexo. Se, por um lado, os(as) educadores (as) são profissionais que partilham o objetivo de potenciar o desenvolvimento máximo de cada criança; por outro lado, existe toda uma cultura de trabalho independente por parte dos diferentes profissionais e, simultaneamente, os(as) educadores(as) não dominam os processos e os instrumentos disponíveis em IPI.

Legislação Portuguesa

Podemos dizer que a legislação portuguesa traduz muitas das práticas atualmente recomendadas em IPI. No entanto, é necessário conhecê-la e compreender os processos e instrumentos que a incorporam para podermos pô-la em ação de uma forma eficaz. Assim, neste contexto, é importante considerar dois Decretos-Lei (DL) relevantes: o DL n.º 281/2009 e o DL n.º 3/2008, que passamos a sintetizar.

Decreto-Lei n.º 281/2009. Cria o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI), implementado através da atuação coordenada dos Ministérios da Solidariedade, Emprego e Segurança Social, da Saúde e da Educação e da Ciência, abrangendo crianças entre os 0 e os 6 anos que apresentem "alterações nas funções ou estruturas do corpo que limitam a participação nas atividades típicas para a respetiva idade e contexto social ou com risco de atraso grave do desenvolvimento, bem como as suas famílias" (p. 7298, Artigo 2.º), independentemente do contexto educativo informal ou formal em que estão inseridas ou que frequentem.

A intervenção do SNIPI é realizada pelas equipas locais de intervenção (ELI) que têm como funções, além de identificar as crianças imediatamente elegíveis e assegurar a vigilância e encaminhamento das que não são imediatamente elegíveis: elaborar e executar o Plano Individual de Intervenção Precoce (PIIP); identificar necessidades

e recursos das comunidades da sua área de intervenção e dinamizar redes de apoio social, formais e informais; articular com as diferentes entidades com atividade na área da proteção da infância; assegurar processos de transição adequados para outros programas, serviços ou contextos educativos; e articular com os docentes das creches e jardins de infância em que se encontrem incluídas as crianças apoiadas pela IPI (Artigo 7.º).

Plano Individual de Intervenção Precoce (PIIP). O PIIP é elaborado com base na avaliação da criança no seu contexto familiar, identificando os recursos e necessidades da criança e da família e definindo as medidas e ações a desenvolver, identificando os apoios a prestar, incluindo a elaboração de processos de transição ou de complementaridade entre serviços e instituições (Artigo 8.º). Assim, na elaboração do PIIP, sempre que a criança esteja integrada em creche ou jardim de infância, é fundamental a colaboração entre os profissionais de IPI e dos(as) educadores(as) dos contextos de inclusão.

Decreto-Lei n.º 3/2008. Define os apoios especializados a prestar na educação pré-escolar e nos ensinos básicos e secundário, nos setores público, particular e cooperativo. O seu objetivo é a criação de condições para a adequação do processo educativo às NEE das crianças e jovens que apresentem limitações significativas ao nível da atividade e da participação, decorrentes de alterações funcionais e estruturais permanentes, que resultem em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social (Artigo 1.º).

Programa Educativo Individual (PEI). O programa educativo individual (PEI) "é o documento que fixa e fundamenta as respostas educativas e respetivas formas de avaliação", identificando as NEE da criança com base na observação da sala de aula e nas informações disponibilizadas pelos participantes no processo (p. 156, Artigo 8.º). Os participantes na elaboração do PEI são, obrigatoriamente, o(a) educador(a) de infância, o(a) docente de educação especial e os(as) encarregados(as) de educação e, sempre que necessário, profissionais do serviço de psicologia e orientação, de centros de saúde, de centros especializados e/ou de escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos e para a educação de alunos cegos e com baixa visão, de unidades de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espetro do autismo e de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência e surdocegueira congénita (Artigo 10.º). Note-se que o(a) educador(a) de infância é definido(a) como o(a) coordenador(a) do PEI. No PEI devem constar, entre outras informações, a caracterização dos indicadores de funcionalidade e do nível de aquisições e dificulda-

des do aluno; os fatores ambientais que funcionam como facilitadores ou barreiras à participação e à aprendizagem, a definição das medidas educativas a implementar e a discriminação dos conteúdos, dos objetivos gerais e específicos a atingir e das estratégias e recursos humanos e materiais a utilizar (Artigo 9.º).

Articulação entre o PEI e o PIIP. As crianças entre os 3 e os 6 anos de idade, que estejam integradas na educação pré-escolar e apresentem NEE, são abrangidas por ambos os DL e, por isso, têm direito a ter um PEI e um PIIP. Uma vez que em ambos os documentos são descritos os recursos e as necessidades da criança, assim como as medidas e ações a desenvolver, estes têm que se articular entre si. Esta articulação está prevista na alínea f) do ponto 2 do artigo 8.º do DL n.º 281/2009 e é clarificada pela Circular n.º S-DGE/2015/2555 da Direção-Geral da Educação.

Nesta circular é explicitada a complementaridade do PEI e do PIIP e a necessidade de garantir a "coerência, articulação e comunicação entre os dois referenciais organizadores e estruturantes da aprendizagem e os respetivos intervenientes" (ponto 8), nomeadamente, os profissionais das ELI e dos jardins de infância, sendo prevista "a realização periódica de encontros formais de planeamento, articulação, avaliação e monitorização" (ponto 9) e cabendo ao(à) educador(a) titular do grupo de crianças coordenar o PEI com a implementação das medidas prevista no PIIP (ponto 7).

Embora o referencial dos dois DL não seja exatamente o mesmo, ambos atendem aos direitos das crianças. No caso do DL n.º 281/2009, o direito à participação social em geral, e no caso do DL n.º 3/2008 o direito, mais específico, ao sucesso educativo através da escola inclusiva. Por outro lado, ambos os decretos consideram necessário que o plano/programa (PIIP/PEI) tenha em conta o potencial desenvolvimento da criança, integrando os indicadores de funcionalidade, a par das alterações a introduzir no meio ambiente, integrando os fatores ambientais que funcionam como facilitadores ou como barreiras à atividade e participação da criança, para que tal potencial se possa afirmar e recorrendo-se, para o efeito, à utilização da Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF, 2001), da Organização Mundial de Saúde (Par. 9 da introdução do DL n.º 281/2009 e ponto 2 do Artigo 9º do DL n.º 3/2008).

Perfil de Funcionalidade e Avaliação Autêntica

A CIF é um descritor de funcionalidade, ou seja, é um instrumento

através do qual se regista a funcionalidade de uma pessoa (neste caso, criança), depois de efetuada a necessária avaliação. Esta classificação está em conformidade com as convenções e declarações internacionais, anteriormente mencionadas, e apresenta uma abordagem biopsicossocial, através da qual descreve a situação de cada pessoa no contexto de fatores ambientais e pessoais em vez de rotular.

Neste sentido, a avaliação realizada deve ser funcional e autêntica. Bagnato (2005) descreve a avaliação autêntica como um conjunto de procedimentos de avaliação que captam competências da vida real, nos contextos diários e que documentam até pequenas melhorias em competências desenvolvimentais. Esta avaliação deve ser baseada em três dimensões principais: (1) autenticidade, focando as expressões naturais das competências funcionais do indivíduo nos contextos de vida, registadas através das observações naturais contínuas de pais, educadores e outros cuidadores; (2) utilidade, privilegiando a identificação das competências individuais da criança de forma a poder planear e avaliar a eficácia das estratégias de intervenção; e (3) universalidade, com base na aplicabilidade a todas as crianças, independentemente das suas limitações funcionais. Um instrumento de avaliação que apresenta as características acima descritas é a Entrevista Baseada nas Rotinas (EBR; McWilliam, 2005, 2010), que abordaremos mais concretamente na segunda parte deste trabalho.

Consultoria Colaborativa

Os(as) educadores(as) de creches e jardins de infância e os(as) assistentes operacionais são elementos essenciais em IPI quando a criança se encontra incluída nestes contextos. A população abrangida pelos DL n.º 3/2008 e n.º 281/2009 representa uma grande diversidade de experiências, de estruturas familiares e de tipos e graus de incapacidade. Contudo, em comum partilham a faixa etária e o facto de, por alguma razão (risco biológico, risco estabelecido, risco ambiental, ou uma combinação dos três), o seu desenvolvimento se encontrar em risco, apresentando diferenças entre o comportamento esperado para a sua idade e as suas competências num ou mais domínios de desenvolvimento (Bruder, 2010).

Tipicamente, em IPI ou em educação especial, um ou vários profissionais trabalham diretamente com a criança, retirando-a ou não da sala de atividades (e.g., Campbell & Sawyer, 2007; McWilliam & Bailey, 1994; Peterson et al., 2007). Contudo, sabemos hoje que as aprendizagens e o desenvolvimento das crianças acontecem quando estão a

participar nas atividades e rotinas do dia a dia, com os adultos significativos e com os seus pares, e não em sessões compactadas e, muitas vezes, descontextualizadas (ver McWilliam, 2010). Por outro lado, quando uma criança, que apresenta diferenças entre o comportamento esperado para a sua idade e as suas competências, está incluída numa sala de educação regular, as suas necessidades ao nível do envolvimento, da independência e das relações sociais manifestam-se na realização das atividades e das rotinas da sala e é nesses momentos que devem ser atendidas (McWilliam, 2010). É aqui que os conhecimentos dos profissionais de IPI podem fazer diferença, no apoio ao(à) educador(a) e ao pessoal da sala que lida com as necessidades da criança (e de todas as outras crianças da sala) todo o dia, todos os dias, assegurando o desenho e implementação de intervenções individualizadas e informadas pelas forças, preferências e necessidades da criança, no contexto onde esta se move.

Para o desenho e implementação de intervenções eficazes, é fundamental uma colaboração estreita entre os cuidadores da criança (que detêm conhecimento profundo acerca do funcionamento e das necessidades da criança no seu dia a dia e podem implementar a intervenção) e os profissionais de IPI (que detêm conhecimento científico nas áreas de formação dos profissionais que constituem a equipa e conhecem os princípios da IPI). Atualmente, defende-se que esta colaboração se pode concretizar através da prestação de serviços de consultoria colaborativa por parte dos profissionais de IPI. Buysse e Wesley (2005) definem a consultoria colaborativa, no campo da educação e intervenção precoce, como:

> um modelo de prestação de serviços, indireto e triádico, em que um(a) consultor (e.g., educador(a) do ensino especial, terapeuta, [profissional de IPI]) e um(a) consultado(a) (e.g., educador(a) de infância, pai) trabalham em conjunto numa área de preocupação ou num objetivo comum. (...) Através de uma série de sessões e conversas, o(a) consultor(a) ajuda o(a) consultado(a) através de resolução de problemas sistemática, influência social e apoio profissional. Por sua vez, o(a) consultado(a) ajuda o(s) cliente(s) [a(s) criança(s)], com apoio total e assistência do consultor. O objetivo da consultoria é a abordagem de uma preocupação imediata ou objetivo, assim como a prevenção da ocorrência de problemas similares no futuro. (p.10)

Quando a criança está incluída numa sala de creche ou de jardim de infância, a consultoria é essencial para se atingir o objetivo de promover o desenvolvimento e a aprendizagem da criança no seu potencial máximo. Nesta colaboração, o(a) educador(a) contribui com o conheci-

mento da criança, dos pares, do funcionamento da sala e das práticas pedagógicas que utiliza; por sua vez, o(a) profissional de IPI contribui com uma visão da sala de uma perspetiva diferente (de fora) e com os conhecimentos específicos da sua área de formação e das áreas de formação dos elementos da equipa; em conjunto, trabalham numa perspetiva de resolução de problemas. A ajuda que o(a) consultor(a) [profissional de IPI] concede ao(à) consultado(a) [educador(a) da sala] baseia-se em três tarefas interrelacionadas e pode tomar a forma de (1) resolução de problemas (i.e., encontrar novas estratégias), (2) influência social (i.e., encorajar o(a) consultado(a) a implementar as estratégias; e (3) apoio profissional (i.e., ajudar o(a) consultado(a), através de formação ou coaching, a aprender técnicas específicas) (Buysse & Wesley, 2005). Só aplicando os conhecimentos específicos das diferentes áreas de formação (e.g., avaliações, estratégias) às necessidades contextuais específicas da criança e dos seus cuidadores se poderá fazer um trabalho eficaz. O principal objetivo desta colaboração deverá ser a adequação de cada uma das atividades/rotinas da sala às necessidades de envolvimento, de independência e de relações socias da criança, de forma a que esta possa obter o máximo proveito das oportunidades naturais de desenvolvimento e aprendizagem.

Buysse e Wesley (2005) desenharam um processo de consultoria colaborativa com oito fases e em que, dependendo da situação, cada um dos passos pode ser omitido, combinado com outro passo ou revisitado numa fase posterior. Um exemplo de combinação das oitos fases da consultoria colaborativa é o modelo IPBR que, nos seus cinco componentes, inclui todos os passos. Na Figura 1 podemos ver o fluxo do processo de IPI, baseado nas práticas recomendadas, na nossa legislação e alinhado com o modelo IPBR e com as oito fases da consultoria colaborativa.

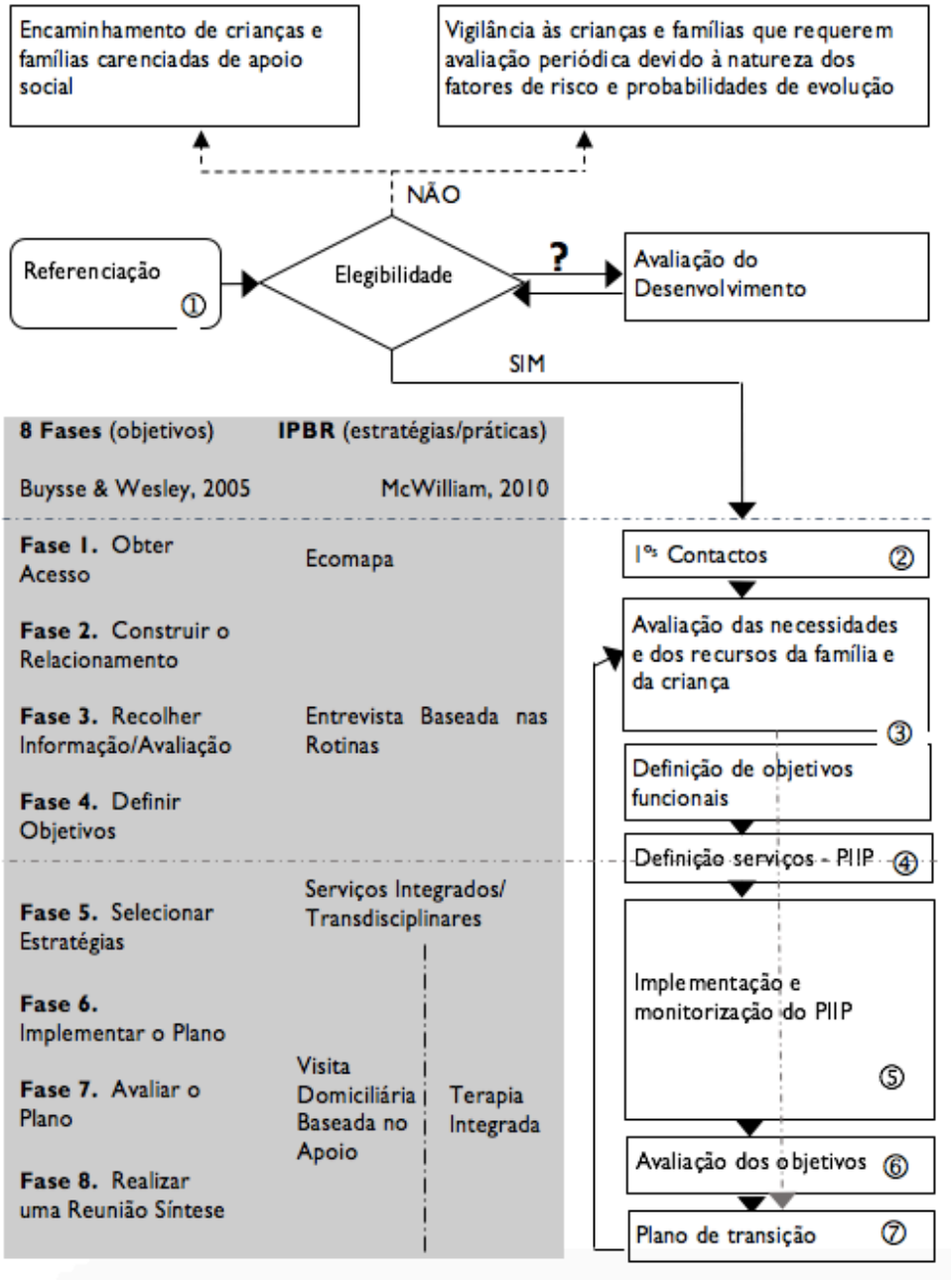

Figura 1. Fluxo do processo de Intervenção Precoce na Infância baseado nas práticas recomendadas, na legislação portuguesa e alinhado com o modelo IPBR (Intervenção Precoce Baseada nas Rotinas) e com os oito passos de Consultoria Colaborativa. PIIP = Plano Individual de Intervenção Precoce;

⊗ - Passos descritos no corpo de texto

O processo de IPI e a articulação entre os(as) educadores(as) e os(as) profissionais de IPI

Na parte restante do presente trabalho passamos a descrever os passos sintetizados na Figura 1, incluindo sugestões para o trabalho desenvolvido pelos profissionais da ELI e pelo(a) educador(a) da sala de creche ou jardim de infância.

1. Referenciação

A deteção, sinalização e acionamento do processo de IPI compete ao Ministério da Saúde. No entanto, qualquer indivíduo ou entidade pode referenciar uma criança para IPI através da ELI da sua área de residência.

Equipa Local de Intervenção. Segundo o Artigo 7.º do DL n.º 281/2009, compete à ELI, entre outros, identificar as crianças e famílias elegíveis para o SNIPI. Assim, de forma a promover e agilizar as referenciações, a ELI deverá dar-se a conhecer na comunidade onde se encontra inserida através de ações de sensibilização/informação (nomeadamente em creches e jardins de infância), panfletos e página web onde poderão constar, entre outros, a Ficha de Referenciação.

Educador(a). Se um(a) educador(a) considerar que uma criança pode beneficiar de IPI deverá: (1) documentar as suas dúvidas; (2) partilhar essas dúvidas com a família da criança e perceber a sua visão; (3) em conjunto (de preferência) ou com a autorização da família preencher uma Ficha de Referenciação da Criança[1], considerando os Critérios de Elegibilidade para a IPI[2] e sabendo que, quanto mais clara for a referenciação, mais agilizado pode ser o processo; (4) encontrar a ELI a que pertence a zona[3] (as ELI encontram-se organizadas ao nível municipal (NUTS III), podendo englobar vários municípios ou desagregar-se por freguesias); e (5) encorajar a família a entregar a Ficha de Referenciação na ELI, ou entregá-la, com conhecimento da família.

2. Primeiros Contactos: Clarificação de Expectativas

Os primeiros contactos servem para a ELI obter acesso, ou seja, para se familiarizar com os intervenientes do processo, discutir o propósito geral e processo de consultoria, incluindo os papéis de cada um, as expetativas e as atividades (Buysse & Wesley, 2005). Nestes primeiros contactos, a ELI desenvolve o Ecomapa com a família. O objetivo é familiarizar-se com a família e perceber a rede de suporte formal e informal. Através do Ecomapa, a ELI tem a oportunidade de mostrar que está interessada em toda a família, e não só na criança, e de iniciar o estabelecimento de uma relação amigável e interessada. Embora todo o processo e as suas diferentes etapas sejam explicadas neste momento, cada nova etapa deverá voltar a ser clarificada na devida altura.

Equipa Local de Intervenção. Cabe à ELI contactar a família e a entidade sinalizadora e marcar um primeiro contacto presencial. Sempre que possível, este contacto deve ser realizado com a família e com o

1 - http://www.dgs.pt/ms/12/default.aspx?id=5525

2- https://www.dgs.pt/sistema-nacional-de-intervencao-precoce-na-infancia/criterios-de-elegibilidade.aspx

3 -https://www.dgs.pt/sistema-nacional-de-intervencao-precoce-na-infancia/documentos/contactos-elis--xls.aspx

elemento sinalizador. Uma vez que o elemento sinalizador já conhece a família e, possivelmente, tem uma relação privilegiada com a mesma, a sua presença irá ajudar neste primeiro passo. Nesta fase, compete ainda à ELI explicar como desenvolve o seu trabalho, quais os fundamentos da sua forma de trabalhar e como pode apoiar os cuidadores significativos da criança neste processo.

Educador(a). Caso o(a) educador(a) tenha sido o elemento de sinalização, este deve participar neste momento, expor as suas expectativas em relação ao trabalho da ELI e auxiliar no processo de conhecimento da família e da criança. Quando o(a) educador(a) não é o elemento de sinalização, este(a) deve ser incluído(a) no processo tão cedo quanto possível.

3. Avaliação das Necessidades e dos Recursos da Criança e dos Cuidadores e Definição dos Objetivos

Antes de iniciar a intervenção, é necessário um plano. Este plano parte de uma avaliação das necessidades da criança e dos seus cuidadores nos seus contextos diários. Este passo combina as fases 2, 3 e 4 da consultoria colaborativa e é realizado, segundo o modelo de IPBR, através da EBR (McWilliam, 2005, 2010). Quando uma criança está integrada numa creche ou num jardim de infância, o ideal será a ELI realizar uma EBR com a presença da família e do(a) educador(a). A EBR é uma entrevista semiestruturada que demora cerca de duas horas e permite: (a) estabelecer uma relação colaborativa e de confiança entre a ELI e os cuidadores [família e educador(a)], demonstrando o intuito da ELI em trabalhar com todos os cuidadores, e não só com a criança, e criando a base do trabalho futuro (Fase 2 – Construir o Relacionamento); (b) conhecer as necessidades da família e da criança nas suas rotinas, de uma forma contextualizada, obtendo informação que será preciosa durante a intervenção (Fase 3 – Recolher Informação/Avaliação); e (c) escolher e priorizar objetivos significativos e funcionais, a partir das preocupações identificadas pela família e pelo(a) educador(a) (Fase 4 – Definir Objetivos).

Equipa Local de Intervenção. Cabe à ELI: (a) preparar a família para a EBR, informando que se trata de uma discussão aprofundada sobre os diferentes momentos/atividades do dia da família e da criança e solicitando à família que escolha quem estará presente [informando sobre a utilidade da presença do(a) educador(a)] e o local; (b) conduzir a EBR com fidelidade e fazendo questões de seguimento pertinentes, usando conhecimentos a nível do desenvolvimento da criança e do funciona-

mento da família; (c) no final da EBR, solicitar à família que escolha os objetivos em que quer ajuda para trabalhar e que os priorize; e (d) em equipa, escrever os objetivos de forma funcional, ou seja, de forma a enfatizar a participação da criança numa rotina/atividade diária, afirmando especificamente, de forma mensurável e observável, o que a criança irá fazer e especificando critérios de aquisição, de generalização e de tempo (i.e., durante quanto tempo a criança tem que demonstrar a competência para esta ser considerada adquirida) significativos, ou seja, que mostrem melhorias no seu comportamento funcional.

Educador(a). Sempre que possível, e principalmente se a criança frequenta uma creche ou jardim de infância há algum tempo, o(a) educador(a) deve participar na EBR. O seu papel será o de descrever cada um dos diferentes momentos e atividades (rotinas) da sua sala e, em cada um deles, identificar o que estão todos a fazer (adultos e crianças) e como participa a criança que será acompanhada pela ELI, nomeadamente, a nível do envolvimento, da independência e das relações sociais. Ser-lhe-á ainda solicitado que, para cada momento/atividade, avalie com que qualidade este/a se ajusta à criança. A EBR pode também funcionar como um momento privilegiado para o(a) educador(a) perceber como funciona a criança nas atividades e rotinas da família e para a família perceber melhor como funciona a criança no contexto educativo.

Uma vez que cabe à família selecionar os objetivos, caso não seja possível realizar a EBR em conjunto, o mais adequado será a EBR ser realizada primeiro com o(a) educador(a) e as preocupações identificadas pelo(a) educador(a) serem resumidas à família quando a EBR for realizada com esta.

4. Definição de Serviços: PIIP, Visitas e Processo de Intervenção (Quem Faz o Quê?)

A informação recolhida nos passos anteriores vai servir de base à elaboração do PIIP e do PEI, quando aplicável. Com base na informação recolhida, torna-se possível: (a) registar aspetos relevantes do agregado familiar (PEI) e quais as pessoas com quem a criança vive e as pessoas e serviços com os quais a família pode contar (PIIP); (b) construir o perfil de funcionalidade da criança (PEI e PIIP); (c) registar as principais preocupações da família, gostos e necessidades da criança e da família (PIIP); e (d) registar os objetivos que saíram da EBR, para a criança e para a família, escritos de forma funcional.

Uma vez estabelecidos os objetivos, é altura de definir a interven-

ção. Nesta fase, é decidido quem será o prestador de serviços primário/ responsável de caso/ mediador de caso, com que outros elementos da equipa de IPI este necessita de trabalhar para conseguir responder aos objetivos da criança e da família e como será realizada esta colaboração, que avaliações específicas poderão ser necessárias e onde e com que frequência serão realizadas as sessões de apoio. De acordo com os princípios da consultoria colaborativa, estes apoios são dirigidos aos membros da família e ao(à) educador(a.)

Equipa Local de Intervenção. Compete à ELI a realização do PIIP (em conjunto com a família e outros cuidadores) e articular o PIIP com o PEI. É importante, nesta fase, voltar a clarificar a forma de funcionamento da ELI e clarificar expetativas, de forma a registar o papel de cada interveniente, os objetivos das sessões e a sua frequência, local e horário.

Quando a criança se encontra integrada numa creche ou num jardim de infância, é natural que muitas sessões de apoio sejam realizadas nestes locais, possivelmente semanalmente. É assim indispensável que seja combinado entre o profissional de IPI e o(a) educador(a) quais serão os melhores momentos para as sessões, tendo em conta as rotinas/ atividades em que serão trabalhados os objetivos e a disponibilidade do(a) educador(a), ou de outro adulto na sala de atividades, para discutir estratégias, observar e/ou dar feedback ao profissional de IPI. Assim, as sessões podem ser realizadas num horário certo (no mesmo dia à mesma hora) como é tradicional, ou poderão indo sendo marcadas de acordo com as necessidades da criança e do(a) educador(a) e com a disponibilidade dos envolvidos.

Educador(a). Quando a criança se encontra abrangida pelo DL n.º 3/2008, cabe ao(à) educador(a) coordenar o PEI, que deve ser realizado por todos os elementos envolvidos. Independentemente do plano utilizado (PIIP, PEI ou ambos), é importante que o(a) educador(a) clarifique como funciona a sua sala de atividades e o que pretende do profissional de IPI, em que moldes a presença do profissional de IPI pode ser mais útil, de forma a ficar estabelecido um acordo sobre os papéis de cada um durante a colaboração e, mais especificamente, nas visitas e, assim, desenvolver uma forma de trabalho conjunto.

5. Intervenção: Implementação e Monitorização

A intervenção é o passo seguinte. Segundo McWilliam (2010), a intervenção ocorre entre as sessões de apoio com o profissional de IPI. Ou seja, a intervenção é o conjunto de estratégias implementadas

pelos cuidadores significativos da criança, nas rotinas diárias, nos intervalos que decorrem entre as visitas do profissional de IPI (Fase 6 – Implementar o plano). Para que servem, então, as visitas ou sessões de apoio? Servem para trabalhar com os cuidadores, com os adultos, na procura de estratégias eficazes para atingir os objetivos (Fase 5 – Selecionar estratégias). Este trabalho pode passar por: (a) observação da criança em determinadas rotinas; (b) alguma avaliação específica (uma das duas situações em que, nesta abordagem, pode existir um trabalho individual – de um para um – com a criança); (c) diálogos de procura de estratégias, avaliação e ajuste das estratégias que têm sido implementadas (a maior parte do trabalho realizado nas sessões); (d) demonstrações/modelagem (a segunda situação em que pode existir um trabalho individual); e (e) avaliação da concretização dos objetivos e da possibilidade de complexificar o objetivo ou passar a outros objetivos. Assim, a implementação ocorre, na realidade, no contexto de uma relação dinâmica entre os cuidadores e a criança, que vai sendo preparada e ajustada semanalmente entre os cuidadores e os profissionais de IPI.

Equipa Local de Intervenção. Cabe à ELI apoiar os cuidadores através de (a) visitas domiciliárias baseadas no apoio emocional e no apoio em termos materiais e de informação e e/ou (b) através de terapia integrada na sala de atividades que a criança frequenta. A ELI deve conduzir a procura de estratégias, certificando-se que as estratégias acordadas são selecionadas de acordo com a probabilidade de serem eficazes, são adequadas às características da criança e do(s) cuidador(es) e são exequíveis em termos de requisitos do contexto (e.g., horários) e recursos existentes. Para cada objetivo discutido, devem ser especificadas quais são as tarefas a realizar, quem fica responsável por cada uma delas, onde e quando as tarefas serão realizadas, que recursos são necessários e antecipados o seu início e conclusão (Buysse & Wesley, 2005). Cabe-lhe ainda perceber como correu a implementação das estratégias anteriormente selecionadas e ajudar nos ajustes ou modificações necessários (McWilliam, 2010).

Educador(a). Quando a criança está integrada numa sala de creche ou de jardim de infância, cabe ao(à) educador(a) selecionar o(s) objetivo(s) que deseja trabalhar e, em conjunto com a ELI, encontrar estratégias que se adequem às características da criança e da sala de atividades. Os objetivos a selecionar devem estar relacionados com as atividades/rotinas diárias da sala. O(a) educador(a) deve analisar cada atividade/rotina específica da sala de atividades, perceber como está a funcionar (ou não) para a criança alvo e como pode ser ajustada para potenciar a participação e o desenvolvimento da criança, através de

adequações (e.g., a nível de orientações, de materiais, do ambiente, etc.) que promovam o seu envolvimento, independência e relações sociais. Cabe-lhe ainda, discutir com a ELI as estratégias que implementou, ou ficou de implementar, os seus resultados e possíveis necessidades de ajuste.

6. Avaliação dos Objetivos, dos Resultados e da Satisfação

Os objetivos vão sendo monitorizados e avaliados individualmente, de uma forma contínua e dinâmica. No entanto, é importante avaliar periodicamente como está a decorrer, globalmente, a intervenção nos diferentes contextos da criança (e.g., casa e escola) (Fase 7), registar a avaliação com vista à partilha com os interessados e decidir sobre a continuação do processo de consultoria colaborativa (Fase 8). Esta avaliação deve focar-se na satisfação da família com as rotinas e no ajuste entre as rotinas da sala de atividades e as necessidades da criança, devendo ser considerados quer os dados recolhidos durante a monitorização, quer os dados recolhidos no âmbito de avaliações adicionais programadas na planificação (PEI e/ou PIIP). A avaliação, tanto pode ser marcada antecipadamente, por exemplo, por período escolar, semestralmente ou anualmente, como pode ser marcada sempre que ocorra alguma alteração assinalável, por exemplo, uma rápida evolução, uma estagnação ou retrocesso no desenvolvimento, ou um acontecimento importante na vida da criança ou da família.

7. Plano de Transição

Por fim, é importante ter sempre em atenção as possíveis transições que a criança vai fazer, não só a transição para o jardim de infância ou para o primeiro ciclo (como consta nos DL n.º 281/2009 e n.º 3/2008), mas também para uma nova sala de atividades, escola, ATL, ou qualquer outra. As transições fazem parte das preocupações e dos objetivos da família que não estão diretamente relacionados com as rotinas. Ao contrário de outros objetivos ao nível da família (e.g., o emprego, a situação habitacional, os estudos do cuidador), a transição é um objetivo para o qual a colaboração com o(a) educador(a) é crucial.

Uma boa transição vai depender da informação que a família tem sobre as diferentes possibilidades (o que inclui o conhecimento dos contextos e da sua forma de funcionamento e a discussão de prós e contras) e de uma boa passagem de informação entre os profissionais que trabalham com a família e a criança [incluindo o(a) educador(a) da

creche ou jardim de infância] e os profissionais do novo contexto de inclusão.

CONCLUSÃO

A tradução dos novos conhecimentos a nível do desenvolvimento da criança e da IPI em mudanças nas práticas dos profissionais não tem sido um processo simples. Embora este processo venha a decorrer há pelo menos 20 anos e as práticas recomendadas (e.g., IPI centrada na família, nos contextos naturais, na funcionalidade e baseada na transdisciplinaridade) tenham vindo a integrar o discurso dos profissionais de IPI, ainda existe um grande hiato quando se observam as práticas reais. Não sendo fácil este caminho, antecipamos dificuldades na implementação da abordagem de consultoria colaborativa em IPI que aqui descrevemos. Já em 1993, Buysse e Wesley discutiam a crise de identidade dos profissionais de IPI associada à mudança de um paradigma de intervenção baseado na intervenção direta para uma intervenção centrada nos contextos naturais da comunidade e no apoio aos adultos significativos da criança, referindo a necessidade da clarificação e expansão de papéis. Ainda antes disso, Coimbra (1991) refletia sobre o dilema da identidade profissional associado à adoção de um modelo de consultoria colaborativa (vs. um modelo de consultoria baseado numa abordagem de especialista). Paralelamente a esta potencial crise identitária dos profissionais de IPI, reconhecemos que é igualmente possível que as expectativas dos profissionais de educação de infância que trabalham em creche e jardim de infância tendam a valorizar processos tradicionais de intervenção direta, constituindo barreiras à implementação de processos de consultoria colaborativa. Contudo, à semelhança de Coimbra, propomos que a adoção de processos de consultoria colaborativa em IPI (1) tem o potencial de permitir o desenho e a implementação de intervenções que reconhecem a multidimensionalidade das experiências das crianças, (2) valoriza os saberes e competências dos adultos significativos [e.g., pais e educadores(as) de infância] das crianças e (3) baseia-se em relações de suporte caracterizadas por equidade e reciprocidade entre profissionais de IPI e profissionais de educação de infância e entre profissionais e famílias, oferecendo vantagens a todos os intervenientes. Esperamos, assim, contribuir para a divulgação das práticas recomendadas, nomeadamente no que diz respeito ao trabalho colaborativo realizado entre os profissionais de IPI e os(as) educadores(as) de infância, parceiros fulcrais na prossecução do potencial máximo de desenvolvimento de todas as crianças.

REFERÊNCIAS

Boavida, T., Aguiar, C., McWilliam, R. A., & Correia, N. (2016). Effects of an in-service training program using the Routines-Based Interview. Topics in Early Childhood Special Education, 36(2), 67-77. doi: 10.1177/0271121415604327

Bagnato, S. J. (2005). The authentic alternative for assessment in early intervention: An emerging evidence-based practice. Journal of Early Intervention, 28, 17-22. doi: 10.1177/105381510502800102

Bruder, M. B. (2010). Early childhood intervention: A promise to children and families for their future. Exceptional Children, 76, 339-355. doi: 10.1177/001440291007600306

Buysse, V., & Wesley, P. (1993). The identity crisis in early childhood special education: A call for professional role clarification. Topics in Early Childhood Special Education, 13(4), 418-429. doi: 10.1177/027112149301300406

Buysse, V., & Wesley, P. W. (2005). Consultation in early childhood settings. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

Campbell, P. H., & Sawyer, B. (2007). Supporting learning opportunities in natural settings through participation-based services. Journal of Early Intervention, 29, 287-305. doi: 10.1177/105381510702900402

Carvalho, L., Almeida, I. C., Felgueiras, I., Leitão, S., Boavida, J., Santos, P. C.,... Franco, V. (2016). Práticas recomendadas em intervenção precoce na infância: Um guia para profissionais. Coimbra: ANIP. Disponível em http://im2.anip.net/index.php/guia/versao-on-line

Coimbra, J. L. (1991). O psicólogo face aos outros profissionais da educação: Reflexões sobre a consultoria psicológica. Cadernos de Consulta Psicológica, 7, 21-26.

Conselho Nacional da Educação. (2015). Estado da educação 2015. Disponível em http://www.cnedu.pt/content/noticias/CNE/Estado_da_Educacao_2015_versao_digital.pdf

Decreto-Lei n.º 3/2008. Ministério da Educação. Diário da Republica, 1ª Serie n.º 4 – 7 de Janeiro de 2008, pp. 154–164.

Decreto-Lei n.º 281/2009. Diário da República - 1ª Série n.º 193 – 6 de outubro de 2009, pp. 7298-7301.

Direção-Geral da Educação. (2015). Circular n.º S-DGE/2015/2555 de 20 de julho de 2015.

Direção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência. (2017). Necessidades especiais de educação 2016/2017 (Nota de apresentação). Disponível em http://www.dgeec.mec.pt/np4/224/%7B$clientServletPath%7D/?newsId=334&fileName=DGEEC_DSEE_DEEBS_2017_NEE.pdf

Division for Early Childhood. (2014). DEC recommended practices in early intervention/early childhood special education 2014. Disponível em http://www.dec-sped.org/recommendedpractices

Dunst, C. J. (2007). Early intervention for infants and toddlers with developmental disabilities. In S. L. Odom, R. H. Horner, M. Snell, & J. Black (Eds.), Handbook of developmental disabilities (pp. 161–180). New York, NY: Guilford Press.

Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Hamby, D. W. (2007). Meta-analysis of family-centered helpgiving practices research. Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 13, 370-378. doi: 10.1002/mrdd.20176

Gabinete de Estratégia e Planeamento, Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social. (2015). Carta social: Rede de serviços e equipamentos. Relatório 2015. Disponível em http://www.cartasocial.pt/cartasocial/pdf/csocial2015.pdf

Inspeção-Geral da Educação e Ciência. (2015). Organização do ano letivo 2014-2015: Relatório. Disponível em http://www.ige.min-edu.pt/upload/Relatorios/OAL_2014-2015_Relatorio.pdf

McWilliam, R. A. (2005). Assessing the resource needs of families in the context of early intervention. In M. J. Guralnick (Ed.), A developmental systems approach to early intervention (pp. 215-234). Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

McWilliam, R. A. (2010). Routines-based early intervention: Strategies for supporting young children with disabilities. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

McWilliam, R. A., & Bailey, D. B. (1994). Predictors of service-delivery models in center-based early intervention. Exceptional Children, 61, 56-71. doi: 10.1177/001440299406100106

McWilliam, R. A., & Hornstein, S. (2007). Measure of Engagement, Independence, and Social Relationships (MEISR). Nashville, TN: Vanderbilt University.

Nacional Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network (2006). Child care effect sizes for the NI-

CHD Study of Early Care and Youth Development. American Psychologist, 61, 99-116. doi: 10.1037/0003-066X.61.2.99

Peterson, C. A., Luze, G. J., Eshbaugh, E. M., Jeon, H-J., & Kantz, K. R. (2007). Enhancing parent-child interactions through home-visiting: Promising practice or unfulfilled promise? Journal of Early Intervention, 29, 119-140. doi: 10.1177/105381510702900205

UNESCO. (1994). Declaração de Salamanca e enquadramento da ação na área das necessidades educativas especiais. Salamanca: Author.

World Health Organization. (2007). International Classification of Functioning, Disability and Health - Children and Youth. Geneva: Author.

Sandall, S., McLean, M., & Smith, B. (2000). DEC recommended practices in early intervention/ early childhood special education. Longmont, CO: Sopris West.

Shonkoff, J. P., & Phillips, D. (Eds.) (2000). From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development. Washington, DC: National Academy Press.

A PERSPETIVA BRASILEIRA DAS AÇÕES DE INTERVENÇÃO PRECOCE NA INFÂNCIA

Bruna Pereira Ricci Marini1, Mariane Cristina Lourenço[1] & Patrícia Carla de Souza Della Barba[1]

[1]Universidade Federal de São Carlos.
Email: brunamarini_to@yahoo.com.br

https://doi.org/10.34629/ipl.eselx.cap.livros.045

RESUMO

A Intervenção Precoce (IP) é uma importante ferramenta para prevenção, identificação e intervenção junto às condições que oferecem riscos ao desenvolvimento infantil. Nesse sentido, uma série de recomendações têm sido feitas com vistas ao desenvolvimento das melhores práticas. No entanto, ainda não se pode afirmar que as ações sejam desenvolvidas de uma forma homogênea pelos diferentes países que utilizam esse recurso, o que justifica o investimento na elucidação dos cenários para o melhor direcionamento dos serviços. No Brasil, a escassez de publicações acerca dessa temática, associada à ausência de direcionamentos efetivos para a organização dos serviços têm levado à adoção de práticas que parecem desenvolver-se prioritariamente de forma centrada nas necessidades das crianças, com intervenções pautadas em suas problemáticas e desenvolvidas a partir de um modelo reabilitativo. Nesse contexto, reconhece-se a importância do investimento em produções científicas e sistematização dos materiais já existentes como um ponto de partida para a transformação da realidade atual. Dessa forma, o presente capítulo objetiva apresentar como a IP tem se desenvolvido na perspectiva brasileira, iniciando pelo resgate da trajetória histórica de constituição dos serviços, passando pelas práticas descritas na literatura atual e culminando em um exercício reflexivo acerca das nuances teórico-práticas encontradas nos estudos de intervenção.

Palavras-chave: Intervenção precoce; Infância; Reabilitação; Desenvolvimento; Saúde.

O Desenvolvimento Humano pode ser compreendido como um processo dinâmico, contínuo e progressivo, no qual o indivíduo adquire e aperfeiçoa habilidades relativas a diversos contextos (Comitê Científico do Núcleo Ciência pela Infância [NCPI], 2014). Tal processo dá-se de forma contínua ao longo de toda vida, mas encontra na primeira infância um período crucial no qual a rápida maturação estrutural e maior plasticidade neuronal proporcionam a aquisição de habilidades fundamentais que sustentarão os ganhos futuros, mais complexos. Sendo assim, pode-se afirmar que as habilidades adquiridas nessa fase da vida são essenciais na garantia de um desenvolvimento saudável, proporcionando ao indivíduo o crescimento e amadurecimento físico, psíquico e social (NCPI, 2014; Guralnick, 2006; Serrano, 2007; Fernandes, 2001).

Tratando-se de primeira infância, cabe ressaltar que esse é um período altamente suscetível tanto às condições benéficas quanto àquelas que oferecem risco ao desenvolvimento, as quais produzem efeitos a curto e longo prazo. Nesse sentido, no que concerne aos fatores de risco, é reconhecida a necessidade de investir em recursos que sejam capazes de inibir seus efeitos com prontidão e eficiência (NCPI, 2014). Diante desse desafio, os programas de Intervenção Precoce (IP) constituíram-se como importantes ferramentas para a prevenção, identificação e intervenção sobre tais condições, sejam elas advindas de fatores biológicos ou ambientais (Guralnick, 2006; Serrano, 2007; Fernandes, 2001).

A IP tem sido definida como uma prestação de apoios (e recursos) às famílias com crianças pequenas por parte das redes de apoio formal e informal, de forma a capacitar, influenciar e melhorar de forma direta e indireta o comportamento e funcionamento dos pais, da família e da criança (Dunst, & Espe-Sherwindt, 2016). Tal conceituação fundamenta-se em pressupostos que resultaram de longos anos de estudos e que culminaram no reconhecimento de boas práticas de IP como aquelas desenvolvidas em uma perspectiva sistêmica de integração e coordenação entre diferentes serviços, com o favorecimento da participação das crianças e suas famílias nas atividades comunitárias, planejadas individualmente valorizando aspectos culturais e monitoradas através da avaliação regular dos serviços (Guralnick, 2008).

Contudo, apesar dos avanços no conhecimento e da disponibilização de uma série de recomendações acerca da estruturação dos serviços de IP de qualidade, sabe-se que a realidade da implementação desses serviços não tem seguido um padrão uniforme nos diferentes países onde esses recursos são adotados. Dessa forma, observa-se a existência de práticas heterogêneas em relação aos objetivos, à participação das fa-

mílias e à postura profissional, que correspondem a diferentes modelos (Simeonsson; & Bailey, 1990). Em relação à essa característica, Guralnick (1998) afirma que não se pode esperar que ela não exista, uma vez que o modelo de práticas adotado diz muito a respeito do momento em que os países se encontram na reflexão acerca das necessidades dessas crianças e de suas famílias. Nesse sentido, conhecer o modelo de práticas que têm fundamentado as ações de IP em um país é fundamental para planejar os próximos passos rumo à prestação de serviços de ótima qualidade.

Partindo desse pressuposto e buscando contribuir para o aprimoramento das ações implementadas, o presente capítulo objetiva apresentar como a IP têm se desenvolvido na perspectiva brasileira, iniciando pelo resgate da trajetória histórica de constituição dos serviços, passando pelas práticas descritas na literatura atual e culminando em um exercício reflexivo acerca das nuances teórico-práticas encontradas nos estudos de intervenção.

A TRAJETÓRIA DO DESENVOLVIMENTO DA INTERVENÇÃO PRECOCE NO BRASIL

Os serviços de IP no Brasil começaram a organizar-se com maior expressividade nas décadas de 1970 e 1980. Na época, as ações eram denominadas de Estimulação Precoce e desenvolviam-se atreladas à área da Educação Especial, sendo implementadas em instituições destinadas à pessoas com deficiências, como os institutos para cegos, as Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAEs) e a Sociedade Pestalozzi do Brasil (Santos, 2001; Cunha, & Benevides, 2012; Costa, 2013).

Como demonstrado pelo estudo de Santos (2001), tal característica perdurou por quase duas décadas, até que em 1996 foram lançados dois documentos nos quais é prevista a "ampliação da rede desses serviços (de Estimulação Precoce) nas instituições que aten-dem qualquer tipo de criança". Sendo assim, não apenas as instituições de educação especial, mas também hospitais, berçários, postos de saúde, clínicas e centros religiosos foram citados como locais compatíveis para a implementação desses serviços (Brasil, 1996, p.19; Pérez--Ramos, & Pérez--Ramos,1996). A esse respeito, Pérez-Ramos e Pérez-Ramos (1996, p. 3) afirmaram ainda a constatação da exis-tência de condições favoráveis à implementação de tais programas "seja pelos serviços gerais de assistência materno infantil e de educa-ção geral e especial dirigidos à criança, em seus primeiros anos, quer seja pelo envolvimento da comu-

nidade no campo das deficiências".

Para além de estabelecer a ampliação dos locais de atendimento, esses materiais vieram responder a uma necessidade que, apesar de ainda vigente na atualidade, apresentava-se gritante à época: a escassez de publicações para o direcionamento das práticas desenvolvidas pelos diferentes serviços. Nesse contexto, foram formulados com o objetivo de oferecer fundamentação teórica e um modelo "de serviço, de programa e de currículo para atendimento precoce, como medida preventiva e remediativa dos distúrbios do desenvolvimento" aos profissionais que se encontravam no campo (Pérez-Ramos, & Pérez-Ramos,1996, p. 1).

Dessa forma, segundo os autores, a Estimulação Precoce foi definida em 1996 como um "conjunto dinâmico de atividades e de recursos humanos e ambientais incentivadores que são destinados a proporcionar à criança, nos seus primeiros anos de vida, experiências significativas para alcançar pleno desenvolvimento no seu processo evolutivo" (Brasil, 1996, p.11) e recomendações foram feitas para que fosse oferecida por equipes multidisciplinares compostas por professor, fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, fisioterapeuta, tera-peuta ocupacional, médico e enfermeiro (Brasil, 1996; Pérez-Ramos, & Pérez-Ramos,1996).

Quanto à organização dos serviços e programas, indicava-se que esses fossem baseados em programas preventivos primários (promoção e proteção), secundários (diminuição da vulnerabilidade e fatores de risco) e terciários (intervenção sob os déficits), com adaptação aos "recursos e necessidades locais e às condições das crianças atendidas bem como dos seus familiares" (Pérez-Ramos, & Pérez-Ramos, 1996, p.101). Para tanto, almejava-se que o processo de implementação dos serviços partisse de um planejamento que levasse em conta o estudo da população beneficiada, o levantamento de recursos comunitários, a disponibilidade de pessoal, a infraestru-tura e os recursos financeiros disponíveis, bem como estabelecesse o tipo de atendimento a ser oferecido com os níveis de participação dos pais, profissionais, estagiários e voluntários.

Após o planejamento, a organização do serviço seria feita segundo um esquema padrão, que incluiria aspectos de "determina-ção da filosofia de ação, definição dos objetivos a serem alcançados, especificação das atividades a serem desenvolvidas, estrutura a ser traçada através da disposição das atividades em unidades funcionais, da preparação de organogramas e fluxogramas, da divisão do trabalho em operações parciais, da designação de pessoal e das suas funções e também a formulação dos programas de atividade onde se especi-

fi-cam procedimentos sobre detecção, triagem, avaliação, intervenção, divulgação, participação dos pais e voluntários, treinamento de pessoal e realização de pesquisas"(Pérez-Ramos, & Pérez-Ramos,1996, p.108). Dessa forma, a estrutura básica de funcionamento dos serviços de estimulação precoce seguiria o modelo apresentado na Figura 1, onde a Administração e Relações públicas representam as unidades de apoio vinculadas à direção e Treinamento, Triagem, Avaliação, Intervenção e Pesquisa constituem as unidades de operação, onde o atendimento é feito, de facto.

Figura 2. Organograma da estrutura básica dos serviços

Fonte: Pérez-Ramos, e Pérez-Ramos (1996, p. 124). Adaptado pelos autores

Ainda segundo essa proposta de serviço, o processo de atendimento seguiria o modelo apresentado na Figura 2, partindo dos registros feitos por familiares, profissionais e/ou instituições que identificassem a necessidade de atendimento em estimulação precoce. Já no serviço, a criança e seus familiares passariam pelo processo de triagem para verificação da elegibilidade. Caso a criança fosse considerada não elegível ela seria direcionada para continuidade de atendimento em outros serviços e na situação contrária seguiria para o processo de avaliação multidisciplinar, orientações e recomendações da equipe e, por fim, o processo de intervenção, o qual poderia ser realizado em casa ou no próprio serviço. Após o período de intervenção, constatado o cumprimento dos objetivos previstos (através da reavaliação) a criança seria desligada do serviço (Pérez-Ramos, & Pérez-Ramos,1996).

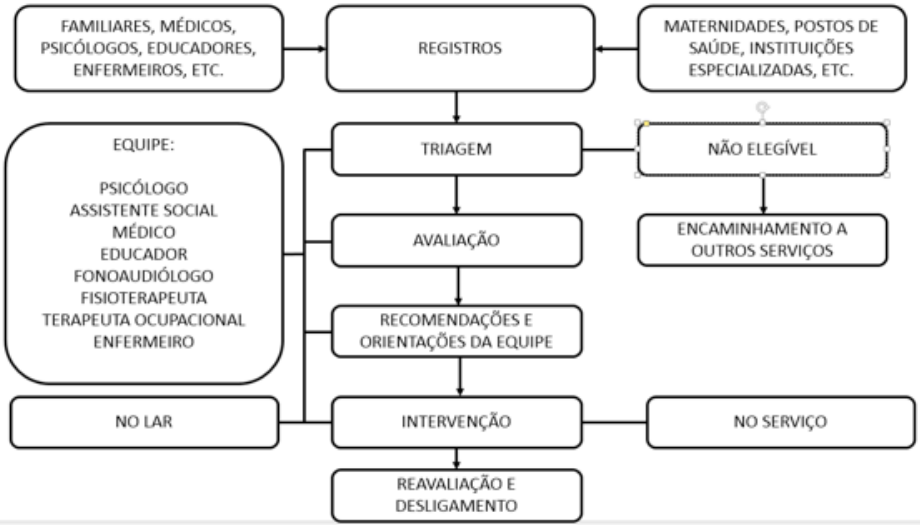

Figura 3. Fluxograma do processo de atendimento

Fonte: Pérez-Ramos e Pérez-Ramos (1996, p.126). Adaptado pelos autores.

Em relação às intervenções, previa-se a criação de um plano individualizado, voltado às "áreas do desenvolvimento global da criança (física, motora, cognitiva, sensório-perceptiva, linguagem e socioafetiva)" (Brasil, 1996, p. 23), elaborado com base nos resultados obtidos em uma avaliação inicial e em observações realizadas ao longo dos atendimentos (Figura 3). Nesse contexto, os pais eram considerados um elemento importantíssimo para a intervenção cabendo aos mesmos receberem orientações e capacitações a fim de dar continuidade à estimulação em casa (Marini, 2017).

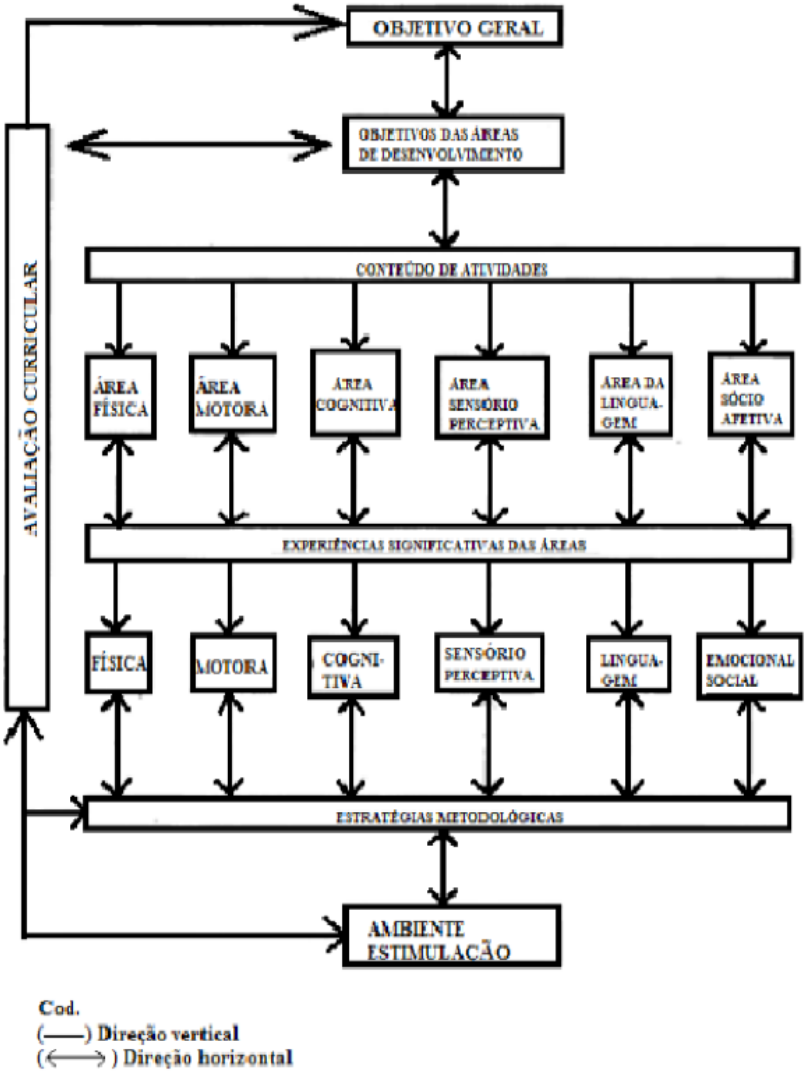

Figura 4. Estrutura do currículo de Estimulação Precoce

As diretrizes apontadas nos documentos em questão constituíram um importante avanço no que diz respeito à proposta de estruturação dos serviços de EP a nível nacional (Hansel, 2012). No entanto, as fragilidades em relação à fundamentação teórica e delimitação precisa dos procedimentos metodológicos da EP conferiram às diretrizes pouco impacto sobre as características dos serviços ofertados, especialmente

no que confere à ampliação da rede de serviços e a implementação dessas práticas de forma integrada entre os setores de saúde, educação e assistência social nos contextos desvinculados da educação especial. Dessa forma, Cunha e Benevides (2012, p.113) pontuam que "observando a construção do conceito e da prática de intervenção precoce na perspectiva histórica, podemos compreender melhor como essas práticas são empregadas hoje em dia no contexto da saúde no Brasil".

Com o lançamento da "Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil" pelo Ministério da Saúde, em 2004, as práticas de IP no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) ganham maior legitimidade e regulamentação. O documento em questão poderia constituir uma importante ferramenta para compreensão e delineamento de ações de Intervenção Precoce que ultrapassassem o modelo clínico reabilitativo, uma vez que enfatiza as oportunidades de prevenção e intervenção sobre condições que ofereçam risco ao desenvolvimento. No entanto, estudos apontam que sua aplicação esbarra nos obstáculos da formação profissional em saúde, que permanece centrada na patologia (Alves e Silva, Villar, Wuillaume, & Cardoso, 2009); nas dificuldades de articulação intersetorial e no isolamento e fragmentação de ações, como as voltadas às pessoas com deficiência (Maia, 2010).

Ainda no âmbito do Ministério da Saúde, reconhece-se a presença de ações de IP em diferentes linhas de cuidado do SUS, como a Atenção humanizada e qualificada à gestante e ao recém-nascido; o Incentivo ao aleitamento materno; o Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento; a Atenção à saúde mental; a Atenção à criança portadora de deficiência; o Programa mãe-canguru e a Estratégia de acolhimento mãe-bebê na unidade básica após a alta da maternidade (Cunha; & Benevides, 2012), no entanto, a pulverização dessas ações não permite assegurar que todas as crianças que necessitam desse cuidado sejam, de fato, beneficiadas.

Outra implicação desse tipo de organização refere-se à possibilidade de perda da identidade das práticas de IP em meio aos outros direcionamentos, dificultando sua execução por serviços que se destinam à finalidade única da IP. Tais consequências puderam ser sentidas, por exemplo, quando recentemente, na iminência do atendimento aos casos de recém-nascidos com sequelas decorrentes da infecção pelo Zika Vírus, o Ministério da Saúde precisou lançar de forma emergencial um documento intitulado "Diretrizes de Estimulação Precoce. Crianças de zero a 3 anos com Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor Decorrente de Microcefalia", produzido com o objetivo de "oferecer orientações às equipes multiprofissionais para o cuidado de crianças,

entre zero e 3 anos de idade, voltadas às ações de estimulação precoce do desenvolvimento neuropsicomotor, principalmente em casos decorrentes da microcefalia" (Brasil, 2016a, p.6).

Destinado a profissionais atuantes na rede de Atenção Básica (unidades básicas de saúde, Saúde da Família e Núcleos de Apoio à Saúde da Família/Nasf) e Especializada (Atenção Domiciliar, Hospitalar, Ambulatórios de Especialidades e de Seguimento do Recém-Nascido, e Centros Especializados em Reabilitação) o material veio confirmar a fragilidade das ações de IP e a inexistência, até o momento, de um direcionamento para sua execução pelos profissionais no âmbito do SUS, as quais já podiam ser antecipadas no contexto de edição das "Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância: Detecção e Intervenção Precoce para a Prevenção de Deficiências Visuais", em 2013 (Brasil, 2013).

Apesar da realidade observada até o momento, a promulgação da lei no 13.257, de 8 de março de 2016, instituída sob o nome de Marco Legal da Primeira Infância, delimitou importantes mudanças que apontam para o reconhecimento da necessidade de transformação da perspectiva de cuidado e garantia de direitos das crianças na faixa etária de zero a seis anos (Brasil, 2016b). Nesse âmbito, são previstos a ampliação dos programas, serviços e iniciativas, bem como a reformulação dos já existentes, com vistas à promoção do desenvolvimento integral. Para tanto, se propõem inovações relacionadas à garantia do direito de brincar; à priorização da qualificação profissional para as especificidades da primeira infância; à ampliação do atendimento domiciliar, especialmente nos casos de vulnerabilidade; à ampliação da licença paternidade; ao envolvimento das crianças na formatação de políticas públicas; à instituição de direitos e responsabilidades iguais entre pais, mães e responsáveis e à atenção especial e proteção a mães que optam por entregar seus filhos à adoção e gestantes em privação de liberdade (Fundação Maria Cecília Souto Vidigal [FMCSV], 2016).

Contudo, conforme aponta Marini (2017, p. 98), apesar dos avanços preconizados pelo Marco Legal da Primeira Infância "não basta apenas que as leis sejam elaboradas, é necessário que os serviços e o sistema de uma maneira geral, estejam preparados para realizar as adequações necessárias ao cumprimento de suas diretrizes, caso contrário, não será possível observar as mudanças que se almejam". Nesse sentido, apesar de todos os direcionamentos já produzidos e das recentes transformações propostas no âmbito das legislações, observa-se que o cenário das práticas de IP no Brasil ainda permanece obscuro, em especial pela escassez de estudos que investiguem como, de fato, elas têm sido implementadas.

UMA PERSPETIVA DAS PRÁTICAS DE INTERVENÇÃO PRECOCE À LUZ DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA NACIONAL

Como mencionado anteriormente, a escassez de investigações acerca de como as práticas de IP são implementadas no contexto brasileiro tem sido apontada por longos anos como uma lacuna, até mesmo em documentos oficiais voltados ao direcionamento dessa modalidade de atendimento. Nesse contexto, nota-se o esforço de alguns pesquisadores em superar esse quadro com estudos que, apesar de pontuais, têm fornecido indícios que justificam o investimento na ampliação e aprofundamento das investigações nesse campo.

No âmbito desses trabalhos, a tese de doutorado intitulada "Interação mãe-filho portador de deficiência: Concepções e modo de atuação dos profissionais em Estimulação Precoce" destaca-se pelo seu pioneirismo em debruçar-se sobre a temática, tomando por objetivo a investigação das "concepções e o modo de atuação dos profissionais envolvidos no atendimento em estimulação precoce, com bebês de zero a um ano completo de idade" (Bolsanello, 1998, p.8). Dessa forma, em 1998 tem-se, pela primeira vez em contexto de pesquisa nacional, um relato acerca do funcionamento de serviços de IP e das práticas desenvolvidas (Bolsanello, 2003).

Através da análise dos resultados desse estudo, observa-se que os objetivos de intervenção descritos pelos participantes se direcionam quase que exclusivamente aos déficits apresentados pelas crianças, sendo considerada a função principal do serviço o fornecimento de estímulos para minimizar esse quadro. A esse respeito, a autora aponta a ausência de respostas que relacionem a IP enquanto um possível recurso para a facilitação do envolvimento entre a mãe e a criança, considerando a prática, portanto, exclusivamente centrada na criança. No que se refere à estimulação, por sua vez, identificou-se o predomínio de "exercícios terapêuticos e atividades destinadas a desenvolver as diferentes áreas do desenvolvimento infantil" o que caracteriza, segundo a autora, uma estimulação mecanicista pautada em referencial compensatório (Bolsanello, 1998, p.77).

Para além da elucidação do cenário das práticas, as contribuições da investigação conduzida por Bolsanello (1998) situam-se ainda na introdução da discussão sobre a participação das famílias (no caso as mães) como alvos de intervenção nos serviços, demonstrando que a apropriação desse referencial no contexto brasileiro permanece sendo novo até nos dias atuais. Dessa forma, suas conclusões não só indicaram a necessidade de transformação do modelo de atenção à criança, mas também a urgência em promover espaços para que a família este-

ja envolvida nesse processo.

Resultados semelhantes foram identificados em outros estudos, como na tese de doutorado "Estimulação Precoce baseada em equipe interdisciplinar e participação familiar: concepções de profissionais e pais" (Hansel, 2012), desenvolvida na mesma área de abrangência do estudo de Bolsanello (1998), na dissertação de mestrado "As práticas de Intervenção Precoce no estado de São Paulo" (Marini, 2017) e na revisão de literatura "Análise da produção nacional de estudos sobre identificação e intervenção precoce" (Cândido, & Cia, 2014). Os achados constatam que a elegibilidade das crianças para estimulação precoce mantém-se estritamente pautada nas características do desenvolvimento infantil, desconsiderando fatores ambientais que possam influenciar o mesmo. A esse respeito, os autores reafirmam a insuficiência que a manutenção da perspectiva tradicional de atendimento confere aos cuidados ofertados no âmbito desses serviços.

Diante desses dados e com o intuito de promover uma compreensão mais abrangente e direcionada dos modelos e práticas de IP descritos na literatura nacional, Marini, Lourenço e Della Barba (2017) conduziram uma revisão sistemática integrativa da literatura publicada entre os anos de 2005 e 2015, a qual concluiu que, apesar de esforços já terem sido notados no caminho da transposição das práticas tradicionais, as ações de IP

> parecem desenvolver-se exclusivamente aliados ao setor da saúde, com forte prevalência de práticas voltadas à estimulação de habilidades, por meio do emprego de abordagens clínicas, estruturadas a partir de um modelo reabilitativo de cuidado e com enfoque centrado na criança e no déficit (que pode ser definido como deficiência que se pode medir, quantitativa ou qualitativamente) e pautadas na identificação e intervenção sobre condições de desvio no desenvolvimento, privilegiando a atenção sobre as incapacidades da criança (p. 7).

Considera-se, assim, que a inalteração do modelo de práticas mecanicistas e limitadas à estimulação de aspectos deficitários, adotado pelos serviços durante os últimos 20 anos, reflete falhas na atualização e capacitação profissional, assim como na própria estruturação e reavaliação dos serviços. Dessa forma, torna-se apropriado investigar os referenciais que têm subsidiado as práticas de IP no contexto brasileiro e o quanto esses se aproximam das práticas efetivamente implementadas.

NUANCES DA RELAÇÃO TEORIA X PRÁTICA

Diante da necessidade apontada anteriormente, apresentam-se a seguir os resultados de um exercício proposto pelas autoras deste capítulo com o objetivo de identificar as nuances existentes na relação entre a teoria e a prática empregadas em estudos científicos brasileiros. Para tanto, fundamentou-se na ampliação da revisão sistemática integrativa da literatura desenvolvida por Marini, Lourenço e Della Barba (2017). Foram adotados os mesmos procedimentos metodológicos de levantamento, seleção dos estudos, ampliando o período de recuperação para 2005 a 2017 (anteriormente o período correspondia de 2005 a 2015) (Marini, Lourenço, & Della Barba, 2017). A etapa de levantamento de dados foi realizada no mês de outubro de 2017, incluindo-se, portanto, os artigos publicados até essa data.

Ao todo, foram selecionados 12 estudos, totalizando dois a mais que na revisão anterior. A análise dos dados foi feita através da identificação dos referenciais adotados para definição de IP e das práticas descritas pelos pesquisadores. A tabela a seguir apresenta os principais resultados desse levantamento.

Autores e Ano de Publicação	Definição de IP	Prática descrita
Almeida & Valentini, 2013	Estudos sugerem que intervenções adequadas ao desenvolvimento promo-vem a melhoria no status de saúde, o desenvolvimento e aquisição de habili-dades e o autoconceito na infância.	O protocolo de intervenção, baseado em estudos prévios e adequados às condições das escolas garantindo a validade ecológica do estudo consistia de atividades de: (1) perseguição visual (três minutos) a qual se caracteriza pelo acompanhamento visual do bebé de objetos em movimento a uma distância de aproximadamente 40 centímetros; (2) manipulação de objetos variados (sete minutos) em função, forma, textura e peso; (3) força, mobilidade e estabilização (cinco minutos) com atividades de controle de tronco, sentar, rolar, arrastar-se ou engatinhar e trocar decúbito. Um único examinador interagiu com os bebés, realizando as atividades na mesma sequência, num colchão no chão, com uma grande variedade de brinquedos. Após a estimulação, o bebé retornava para o berço, para a cadeirinha ou para o chão, conforme a rotina do berçário, controlando desta forma para variáveis intervenientes.
Alves, Sousa, & Gagliardo, 2014	Intervenção precoce com crianças que tenham problemas visuais utiliza estraté-gias que propiciem o aprendizado de habilidades. Além disso, tem como objetivo promover e manter o desen-volvimento adequado e a saúde, a fim de reforçar a eficiência das funções essenci-ais para adaptação ao meio.	As sessões de tratamento ocorreram uma vez por semana, com duração de 30 minutos, totalizando oito atendimentos. As intervenções tiveram como objetivo principal estimular a melhora no desempenho das habilidades funcionais, favorecendo o desenvolvimento da criança, a fim de que ela explore e vivencie o mundo que a rodeia. Para isso foram utilizadas brincadeiras, brinquedos sonoros, de encaixe, sendo exploradas diferentes formas, texturas e tamanhos. A fim de estimular a propriocepção, utilizou-se um bambolê e um rolo pequeno. As atividades realizadas trabalharam a localização e exploração do meio e de diversos objetos através dos sentidos remanescentes. Durante todas as sessões as atividades eram oralizadas de forma clara para que a criança compreendesse as orientações e, quando possível, respondesse pela linguagem ou por meio de ações.
Giacchini, Tonial, & Mota, 2013	Processos preventivos e/ou terapêuticos para garantir ao infante uma troca mais favorável com o meio em que vive no período da primeira infância. É um con-junto de procedimentos, técnicas e programas elaborados com objetivo de facilitar o desenvolvimento ou a aquisi-ção de habilidades pelos infantes.	Após essas avaliações elaborou-se um planejamento terapêutico individualizado para cada criança e a terapeuta responsável pelo setor de Estimulação Precoce recebeu orientações e instrumentalização para a realização de atividades que estimulassem o desenvolvimento e/ou aprimoramento da fala e da linguagem, como também exercícios mio funcionais específicos para cada quadro, buscando adequação e/ou melhora das alterações do sistema estomatognático. Efetuou-se também um trabalho de orientação e treinamento com os familiares responsáveis pelas crianças. Esse trabalho foi realizado devido à grande importância da continuidade de uma estimulação adequada em casa por parte dos familiares. Desse modo, orientaram-se os pais sobre como eles poderiam trabalhar com a criança nas diversas ações do dia-a-dia, como por exemplo, na hora da alimentação, do banho, do parquinho entre outros.

Autores e Ano de Publicação	Definição de IP	Prática descrita
Gomes, & Duarte, 2009	É preciso que o foco de atuação não se restrinja à deficiência em si, mas é necessária uma reestruturação da ordem social existente, permitindo uma ecologia mais humana, criando-se novos microssistemas que atendam às necessidades da criança.	Brincadeiras tradicionais - lembradas pelas mães ou propostas pela pesquisadora - prevaleceram durante os encontros, entre elas: "amarelinha", "esconde-esconde", pintura, "casinha", "bolinha de sabão", brincadeiras com arco, brincadeiras com bexiga, "volençol", bola ao cesto, skate, entre outras. As adaptações, ou "pequenos ajustes", surgiam espontaneamente, muitas vezes com a própria sugestão das mães; por exemplo, sentar no skate com a mãe, estourar bolhas de sabão com as mãos (as crianças não conseguem soprar), utilizar um grande arco como cesto e bexigas (mais leves e mais lentas) ao invés de bolas e, naturalmente, as mães, de forma amorosa, "conduziam" os movimentos de seus filhos sempre que necessário, sem confundir tal atitude com exercícios terapêuticos. A frequência dos encontros foi de uma vez por semana, ao longo de dez meses. A pesquisadora permanecia no "ambiente de atividades" por um período de três horas. As crianças recebiam 45 minutos de atendimento fisioterápico e participavam das atividades propostas por aproximadamente uma hora antes e uma hora após a terapia.
Hallal, Marques, & Braccialli, 2008	A intervenção precoce baseia-se em exercícios que visam ao desenvolvimento da criança de acordo com a fase em que ela se encontra. Assim, implementa-se um conjunto de atividades destinadas a proporcionar à criança, nos primeiros anos de vida, o alcance do pleno desenvolvimento.	No período entre outubro de 2006 e maio de 2007 todas as crianças com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor foram atendidas duas vezes por semana no programa de estimulação precoce do Centro de Estudos da Educação e da Saúde/ intervenções realizadas na estimulação precoce com o objetivo de maximizar o desempenho da criança nas habilidades funcionais/ estímulos extrínsecos oferecidos à criança na Estimulação Precoce com objetivo de desenvolver as habilidades motoras/ Ao se analisar a aquisição de habilidades funcionais de crianças com atraso no desenvolvimento e sugerir a contribuição da intervenção em estimulação precoce nestas aquisições, deve-se considerar os diversos fatores que podem contribuir para interpretação fidedigna dos resultados.
Oliveira, Peruzzolo, & Souza, 2013	A intervenção precoce é considerada uma "disciplina terapêutica, cujo objeto de trabalho é o bebê que apresenta dificuldades em seu desenvolvimento" e que "o especialista em intervenção precoce deve ter uma formação específica com relação aos "bebês" e não com "um" aspecto parcializado dos mesmos".	A intervenção precoce foi realizada, inicialmente, a fim de construir uma ressignificação para o menino, de suas manifestações agressivas e suas disfunções motoras. E, a partir desta nova leitura sobre suas atitudes, produzir-se um novo papel para o menino em sua família. Com isso, num segundo momento, não como uma ordem cronológica de atendimento, mas de leitura sobre a cena, ajudar os pais a reconhecerem nos gestos do filho este novo lugar. Assim, nas sessões em intervenção precoce, foram sendo atribuídas novas significações às ações de R. por meio da brincadeira, e o menino foi construindo outras possibilidades de "ser" além dos sintomas que apresentava até então. A referência a brincadeiras está aqui colocada, não como instrumento de uma técnica a disposição do terapeuta, mas "o brincar é o cenário no qual a criança apropria-se dos significantes que a marcaram", especialmente em situação de constituição psíquica.

Autores e Ano de Publicação	Definição de IP	Prática descrita
Soejima, & Bolsanello, 2012	Um conjunto de intervenções dirigidas à população infantil de zero a seis anos de idade, à família e ao contexto, tendo por objetivo responder às necessidades transitórias ou permanentes que apresentam crianças de risco ou com transtornos em seu desenvolvimento. Desta maneira, a atenção precoce passa a ser considerada como um conjunto de serviços, apoios e recursos que são necessários para responder tanto às necessidades de cada criança quanto às necessidades de suas famílias, sempre visando à promoção do desenvolvimento infantil.	A intervenção compreendeu atividades lúdicas com objetivos de desenvolver áreas específicas. Para a sua efetivação foram utilizados brinquedos diversos, desenvolvidos materiais variados e utilizados recursos disponíveis na própria creche. A intervenção precoce foi desenvolvida por uma das pesquisadoras do presente artigo, durante um mês, de segunda a sexta-feira, na própria creche dos bebês, em sala adequada, no horário das 8 às 19 horas. A intervenção foi individual, teve duração aproximada de 20 minutos e todas as 20 crianças foram estimuladas.
Silva, & Aiello, 2012	Segundo Bolsanello (2003), a legislação brasileira considera a estimulação precoce como o primeiro programa de atendimento destinado principalmente à crianças de alto risco ou possuidoras de deficiências (auditiva, física, intelectual, visual, múltipla, atrasos no desenvolvimento), na faixa etária de zero a três anos	Estabeleceu-se treino semanal somente com o pai para instalar novos comportamentos no repertório da criança para o seu melhor desenvolvimento, os quais consistiam em itens do Inventário Portage Operacionalizado. As sessões de treino tiveram apoio de textos sobre assuntos levantados pelos próprios pais e pela literatura como importantes (por exemplo, desenvolvimento das crianças com síndrome de Down, legislação, manejo de comportamento etc.). O pai era ensinado por modelo e instruções diretas a preparar o ambiente; dar instruções mais claras e objetivas; rotular ações, objetos e pessoas e suas características; reforçar diferencialmente diferentes níveis de desempenho da criança em diferentes estágios do treino; usar diferentes níveis de ajuda (modelo, ajuda física, dicas verbais e gestuais); retirada gradual de ajuda; redirecionamento de comportamentos errados ou inadequados; ignorar comportamento inconsequente e reforçar seletivamente outro comportamento apropriado.

Autores e Ano de Publicação	Definição de IP	Prática descrita
Cunha, & Benevides, 2012	Práticas pontuais com enfoque preventivo e planejadas a partir da singularidade de cada caso, porém baseadas numa abordagem mais ampla do sujeito, que leva em consideração suas dimensões biopsicossociais. O conceito de intervenção precoce surge como uma possibilidade intencional de intervir junto ao desenvolvimento infantil, de maneira a garantir que este processo ocorra da melhor maneira possível, especialmente para aquelas crianças que, por alguma perturbação existente, ou apenas potencial, se encontram em risco de ter o seu desenvolvimento afetado. Dessa forma se busca, com a prática da intervenção precoce, minimizar fatores de risco que podem resultar em déficits ou problemas de desenvolvimento, de modo a possibilitar à criança desenvolver-se em todo o seu potencial e constituir-se enquanto sujeito psíquico.	A maior relação entre o trabalho do psicólogo e a prática da intervenção precoce se refere às demandas específicas da atuação profissional do psicólogo, ou seja, além do trabalho de acolhimento e escuta que os profissionais de Psicologia realizam com os pacientes, a construção de um vínculo transferencial entre os profissionais de Psicologia e os pacientes é considerada como própria do trabalho de intervenção psicológica na área.
Sá, Nunes, Gondim, Almeida, Alencar, & Cardoso, 2017	Intervenções precoces são reconhecidas por sua capacidade potencial de redução de risco de atraso do desenvolvimento motor. Rotinas baseadas em inter-venção precoce para crianças com ou em risco de atraso no desenvolvimento incentivam a colaboração entre profissionais e famílias para promover resultados funcionais e atingir as metas selecionadas pela família.	Ao final da avaliação, caso a criança apresentasse desenvolvimento motor normal, recebia alta; caso apresen-tasse atraso no desenvolvimento motor, orientações eram realizadas; e caso fosse detectado atraso no desen-volvimento na segunda avaliação realizada após 30 dias, era encaminhada para a intervenção em um núcleo de referência em estimulação precoce. As orientações eram transmitidas aos pais ou aos cuidadores, sempre relacionadas a estímulos de acordo com a aquisição motora que a criança deveria ter na sua idade, tais como: fazer que a criança tivesse maior vivência no solo e proporcionar, com objetos lúdicos, os estímulos motores requisitados, ou seja, pedindo para a criança engatinhar para pegar um objeto, ou realizar marcha lateral com apoio, forçar os movimentos de transferência de supino para prono, ou de prono para sentado, ou de sentado para de pé, ou de pé para marcha lateral, coagindo, também, estímulos proprioceptivos com objetos de dife-rentes texturas e formatos e em ambientes com diferentes obstáculos, tais como areia, colchão e o próprio solo.

Autores e Ano de Publicação	Definição de IP	Prática descrita
Pichini, Rodrigues, Ambrós, & Souza, 2016	A intervenção precoce é um dispositivo importante de atenção à saúde, já que pode tanto impedir a instalação de uma patologia, por exemplo, de linguagem em curso, quanto minimizar efeitos secundários como o estabelecimento de psicopatologias em casos de síndromes ou lesões orgânicas, como a Síndrome de Down ou a Encefalopatia Motora Não Progressiva, pelo tipo de suporte que é fornecido aos pais para exercerem suas funções com este filho que é diferente do imaginado.	
Spessato, Valentini, Krebs, & Berleze, 2009	A intervenção nessa faixa etária se propõe a modificar a qualidade de estímulos proporcionados às crianças, alterando o ambiente imediato, ou criando um novo sistema no qual a criança é inserida.	O programa de intervenção foi realizado três vezes por semana, durante dois meses, em um total de 18 intervenções devido às ausências dos bebês. As intervenções eram realizadas três vezes por semana, na própria creche, com a sessão dividida em três partes: a) perseguição visual, b) exploração sensório-motora e c) deslocamento. A perseguição visual era realizada com coloridos chocalhos, bichinhos de pelúcia ou borracha e consistia basicamente em mostrar o brinquedo e movimentá-lo, a fim de gerar interesse (disposição gerativa) no bebê, que poderia acompanhar o movimento com o olhar e tentar alcança-lo (competência ou disfunção). Caso o bebê alcançasse e pegasse o brinquedo, esse era entregue em suas mãos e assim iniciava-se um movimento com outro brinquedo, tirando a atenção do brinquedo inicial e possibilitando a manutenção da dinâmica no período proposto. A exploração sensório-motora consistia basicamente na manipulação de objetos, sendo realizada da seguinte forma: foram apresentados ao bebê brinquedos de diferentes formatos, cores e texturas; caso o bebê perdesse interesse no primeiro brinquedo ou tivesse explorado satisfatoriamente as possibilidades de pegadas, um novo brinquedo era oferecido. Para a realização do deslocamento, o bebê era posicionado em prono e estimulado com brinquedos na linha de visão, sendo então utilizados outros brinquedos sonoros fora da linha de visão para criar a necessidade de troca de postura. O bebê era deixado livre para resolver quaisquer dificuldades locomotoras (de controle postural e manipulação) que aparecessem durante a intervenção. Quando a resolução do problema motor não era alcançada de forma independente, o bebê recebia auxílio na sua execução. Se, mesmo assim, ele não conseguisse alcançar seu objetivo e apresentasse características de frustração, o problema era solucionado temporariamente, sendo apresentado novamente no decorrer da sessão de forma diferenciada.

Os resultados desse exercício demonstram que em pelo menos três estudos analisados, as práticas descritas são incompatíveis com os modelos teóricos nos quais se embasam (Almeida, & Valentini, 2013; Soejima, & Bolsanello, 2012; Sá, 2017). Este fato tem sido recorrente no campo da atenção à criança, onde tem-se observado a utilização de termos (ou literatura) relativamente atuais para justificar uma prática cristalizada como mecanicista, reabilitacional, sugerindo uma "modernização" mas que na realidade não contribui para o avanço da ciência neste campo, pois são práticas que se baseiam ainda numa visão onde o peso do déficit é colocado na pessoa, nas características individuais da criança e em uma atuação multisetorial e compartimentada, sendo as famílias submetidas a treinamento e orientações muitas vezes descontextualizadas e longe de suas necessidades. No caso particular das pesquisas incluídas nessa revisão, foram constatadas práticas caracterizadas como orientação quanto a exercícios miofuncionais e como "trabalhar" com a criança no seu dia a dia; treino e modelação de pais, com reforço de desempenhos; prescrição de intervenções clínicas e descrição de procedimentos de exploração visual, motora e de deslocamento.

Segundo Serrano (2007), o enfoque da IP centrado na criança se origina dentro de um paradigma instituído no início do século XX, segundo o qual "no centro das dificuldades da criança estava a sua personalidade ou os defeitos genéticos herdados dos pais" (Serrano, 2007). Dessa forma, a avaliação e a intervenção são focadas exclusivamente na criança, dando especial atenção a suas características biológicas e psíquicas e ao impacto delas sobre o seu desenvolvimento (Serrano, 2007; Campbell, & Sawyer, 2007). Tal enfoque é reconhecidamente aplicado nos serviços que adotam um modelo "tradicional" de IP, no qual intervenções dirigidas são aplicadas com o objetivo de fornecer oportunidades de aprendizado e prática de habilidades, modelo esse que tem sido apontado como diretamente oposto às práticas recomendadas (Campbell, & Sawyer, 2007).

Ao analisar as definições de Intervenção Precoce apresentadas nos estudos brasileiros que foram alvo da presente revisão, observa-se que destoam da literatura internacional e mantém como foco a aquisição de habilidades, a melhora do estado de saúde e atuação de determinada área específica. O conjunto de definições apresentadas reúnem requisitos que reforçam a afirmação de uma compreensão apenas parcial do significado de IP que vem sendo apresentado em referenciais internacionais. Os termos utilizados para definir IP abarcam, além de um conjunto de procedimentos terapêuticos para aquisição de habilidades, a promoção de um desenvolvimento "adequado", procedimentos

que se baseiam em exercícios que visam garantir o desenvolvimento da criança e a maximização do seu desempenho. Também a IP é colocada como "disciplina terapêutica", como um recurso para minimizar riscos que levam ao déficit. Todo este conjunto de termos utilizados pelos estudos podem levar a uma compreensão incompleta ou mesmo equivocada sobre a amplitude do termo, pois não é observada a relevância dos pilares colocados pela literatura internacional acerca da Intervenção Precoce: os processos de aprendizagem que ocorrem em contextos naturais, a intersetorialidade, as ações em equipes transdisciplinares e centradas na família.

Dessa forma, mesmo partindo de uma pequena amostra, pode-se inferir que a adoção de tais referenciais e definições, associado à descrição de práticas que, por vezes, não os representam interfere diretamente na qualidade da formação e da intervenção desenvolvida pelos profissionais de IP, uma vez que dados apresentados na literatura científica são empregados como fundamentação nesses contextos. Aponta-se, portanto, que há a necessidade de um empenho ainda maior dos pesquisadores que pretendem dedicar-se ao campo da IP no sentido atualizar, ampliar e aprofundar seus conhecimentos, em especial no que se refere à literatura internacional e às práticas que têm sido recomendadas pois, caso contrário, sugerir a adoção de práticas baseadas em evidência não será o suficiente para superar o modelo de atendimento técnico centrado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo objetivou apresentar um panorama de como a IP têm se desenvolvido na perspectiva brasileira. Os achados demonstram que o modelo de IP com enfoque na deficiência da criança e em procedimentos terapêuticos é predominante no Brasil, enquanto que em outros países os movimentos de mudança se deram em consonância entre a produção de conhecimento científico e ações de caráter empírico, abarcando uma discussão sobre os direitos das crianças e famílias a receberem a intervenção no momento em que necessitam. Nesse sentido, observa-se além da escassa publicação nacional sobre o tema, a necessidade de ampliar a discussão sobre as ações e pesquisas no campo da Intervenção Precoce. Finalmente, considera-se urgente um maior investimento em estudos que apontem para as realidades das famílias que são público-alvo da IP, para a instrumentalização das equipes e para a incorporação de novos referenciais teóricos.

REFERÊNCIAS

Almeida, C.S., & Valentini, N.C. (2013). Contexto dos berçários e um programa de intervenção no desenvolvimento de bebês. Motricidade, 9(4), 22-32.

Alves, P.V., Sousa, G.A., & Gagliardo, H.G. (2014). Functional abilities in children with congenital blindness: a case study. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, 25, 248-54.

Alves E Silva, A.C.M., Villar, M.A.M, Wuillaume, S.M., & Cardoso, M.H.C.A. (fevereiro, 2009). Perspectivas de médicos do Programa Saúde da Família acerca das linhas de cuidado propostas pela Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil. Cadernos de Saúde Pública, 25(2), 349-358. Acesso em 14 de junho, 2017, de :< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2009000200013&script=sci_abstract&tlng=pt>.

Bolsanello, M.A. (1998). Interação mãe-filho portador de deficiência: concepções e modo de atuação dos profissionais em estimulação precoce. Tese (Doutorado em Psicologia), Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil.

Bolsanello, M.A. (2003). Concepções sobre os procedimentos de intervenção e avaliação de profissionais em estimulação precoce. Educar em Revista [versão eletrônica], 22, 343-55.

Brasil. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. (1996). Diretrizes Educacionais sobre Estimulação Precoce. Acesso em 25 de agosto, 2015, de <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001344/134413porb.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. (2013). Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância: detecção e intervenção precoce para a prevenção de deficiências visuais. Acesso em 15 de novembro, 2017, de: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_saude_ocular_infancia.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. (2016a). Diretrizes de Estimulação Precoce: crianças de zero a três anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Acesso em 20 de janeiro, 2016, de http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/13/Diretrizes-de-Estimulacao--Precoce.pdf

Brasil. Lei 13.257, de 8 de março de 2016. (2016b). Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decre-

to-Lei no 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943, a Lei no11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei no 12.662, de 5 de junho de 2012. Recuperado em 09 de novembro, 2016, de :< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13257.htm>

Campbell, P.H., & Sawyer, L.B. (2007). Supporting learning opportunities in natural settings through participation-based services. Journal of Early Intervention, 29, 287-305.

Cândido, A.R., & Cia, F. (2014). Análise da produção nacional de estudos sobre identificação e intervenção precoce. Proceedings of the 6th Congresso Brasileiro de Educação Especial; 2014 Nov 1; São Carlos, SP. Acesso em 25 de outubro, 2015, em http://proceedings.galoa. com.br/cbee/trabalhos

Comitê Científico do Núcleo Ciência pela Infância- NCPI. (2014). O Impacto do Desenvolvimento na Primeira Infância Sobre a Aprendizagem; Acesso e 17 de dezembro, 2016, de <http://www.fmcsv. org.br/pt-br/acervo-digital/Paginas/o-impacto-no-desenvol vimento-da-primeira-infancia-sobre-a-aprendizagem.aspx>.

Costa, R.C.G.F. (2013). O estado do conhecimento sobre estimulação precoce no conjunto de teses e dissertações brasileiras no período entre 2000 e 2011. Dissertação (Mestrado em Educação) – Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil.

Cunha, A.C., & Benevides, J. (2012). Psychologist practice in early intervention in the maternal and child health. Psicologia em Estudo, 17, 111-19.

Dunst, C. J., & Espe-Sherwindt, M. (2016). Family-Centered Practices in Early Childhood Intervention. In Handbook of early childhood special education (pp. 37-55). Springer International Publishing.

Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV). (2016). Marco Legal da Primeira Infância. Acesso em 07 de dezembro, 2016, de Disponível em:< http://www.fmcsv.org.br/pt-br/Paginas/marco-legal.aspx>.

Fernandes, M.D. (2001). Subsídios para a caracterização de programas de intervenção precoce implementados pelas equipas de apoios educativos na região de Trás-Os-Montes [master's thesis]. Porto(Portugal): Universidade do Porto.

Giacchini, V., Tonial, A., & Mota, H.B. (2013). Aspects of language and oral motor observed in children treated at an early stimulation sector. Distúrbios da Comunicação, 25, 253-65. Gomes, C.A., & Duarte, E. (2009). Mother-infant play: essential stimulation for children with cerebral palsy. Estudos de Psicologia, 26, 553-61.

Guralnick, M.J. (1998). Effectiveness of early intervention for vulnerable children: A developmental perspective. American Journal on Mental Retardation, 102(4), 319-345. Acesso em 10 de novembro, 2017, de < https://depts.washington.edu/chdd/guralnick/pdfs/effect_EI_AJMR_vol102_98.pdf> .

Guralnick, M.J. (2006). Family influences on early development: Integrating the science of normative development, risk and disability, and intervention. In: McCartney, K., & Phillips, D. (editors). Blackwell handbook of early childhood Development. Oxford: Blackwell Publishers.

Guralnick, M.J. (2008). International perspectives on early intervention: A search for common ground. Journal of Early Intervention, 30(2), 90-101.

Hallal, C.Z., Marques, N.R., & Braccialli, L.M. (2008). Acquisition of functional abilities in the mobility area by children assisted in an early stimulation program. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano [versão eletrônica], 18, 27-34.

Hansel, A.F. (2012). Estimulação precoce baseada em equipe interdisciplinar e participação familiar: concepções de profissionais e pais. Tese (Doutorado em Educação) – Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil.

Maia, J.A. (2010). Ações da Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil pelo olhar do Profissional da Atenção Básica. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Marini, B.P.R. (2017). As práticas de Intervenção Precoce no estado de São Paulo. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, São Paulo, Brasil.

Marini, B.P.R., Lourenço, M.C., & Della Barba, P.C.S. (2017). Revisão sistemática integrativa da literatura sobre modelos e práticas de Intervenção Precoce no Brasil. Revista Paulista de Pediatria [online]. 35(4), 456-463.

Oliveira, L.D, Peruzzolo, D.L., & Souza, A.P. (2013) Early intervention in a case of prematurity and risk for development: contributions of the proposal of a single therapist, supported in Interdisciplinarity. Distúrbios da Comunicação, 25, 187-202.

Pérez-Ramos, A.M.Q., & Pérez-Ramos, J. (1996). Estimulação Precoce: Serviços, programas e currículos (3 ed.). Brasília: CORDE.

Pichini, F.S.; Rodrigues, N.G.S.; Ambrós, T.M.B, & Souza, A.P.R. (2016). Percepção da família e do terapeuta sobre a evolução de crianças em uma abordagem interdisciplinar de intervenção precoce. Revista CEFAC, 18, 55-66.

Sá, F.E.; Nunes, N.P.; Gondim, E.J.L.; Almeida, A.K.F.; Alencar, A.J.C.; & Cardoso, K.V.V. (2017). Intervenção parental melhora o desenvolvimento motor de lactentes de risco: série de casos. Fisioterapia e Pesquisa, 24, 15-21.

Serrano, A.M. (2007). Redes Sociais de Apoio e a sua Relevância para a Intervenção Precoce. Porto: Porto Editora.

Silva, A.P.A. (2001). Análise Qualitativa de Propostas de Programas de Estimulação Precoce. Acesso em 15 de novembro, 2017, de <http://www.profala.com/artpsico53.htm>.

Silva, N.C., & Aiello, A.L. (2012). Teaching the father how to play with his baby with Down's syndrome. Educar em Revista, 43, 101-16.

Simeonsson, R. J., & Bailey, B.B. (1990). Family dimensions in early intervention. In: Meisels SJ, Shonkoff JP, editors. Handbook of Early Childhood Intervention. Cambridge: Cambridge University Press.

Soejima, C.S, & Bolsanello, M.A. (2012). Early intervention program in nursery school with babies. Educar em Revista, 43, 65-79.

Spessato, B.C., Valentini, N.C., & Krebs, R.J, (2009). Berleze A. Early childhood education and motor intervention: a view based on the bioecological theory of Bronfenbrenner. Movimento, 15, 147-73.

ASSOCIATIONS AND DETERMINANTS OF MOTHER-INFANT QUALITY OF INTERACTIONS IN PORTUGUESE DYADS FROM AZORES

Hélia Soares[1] (hmsoares@outlook.com), Marina Fuertes[2,3], Sandra Pereira e Maria do Céu Barberi[1]

[1] ICBAS, Universidade do Porto

[2] Centro de Psicologia da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

[3] Instituto Politécnico de Lisboa – Escola Superior de Educação/CIED.

https://doi.org/10.34629/ipl.eselx.cap.livros.046

Agradecimento:

O presente projeto foi financiado pelos projetos FCT/ (PTDC/PSI-E-DD/110682/2009 e XXX/2014).

Abstract: *Bowlby and many other developmental and family theorists stressed that early socialization is a bi-directional, reciprocal, relationship-based process between infant and caregiver (e.g., Brazelton, Koslowski, & Main, 1974; Bronfenbrenner, & Morris, 1998; Harrist, & Waugh, 2002; Bronfenbrenner, 2005). These first relational experiences affect infant development and maternal sensitivity during the first year of life, remaining the best single predictor of infant secure attachment across studies, despite the relatively small effect sizes (e.g., Wolff and van IJzendoorn, 1997). Therefore, we select a rural Portuguese community in Terceira (Azores Island) to investigate the association between mother-infant quality of interaction and infant development, and to identify the determinants of mother-infant quality of interaction. The sample included 86 healthy infants (each of 46 girls, 48 first born) and their mothers. At 11 months, infant development was assessed with Schedule of Growing Skills II (SGS II). To assess mother-infant quality of interaction, the dyads were observed in free play at 12 months using the Crittenden CARE-Index. Maternal sensitivity and infant cooperative behavior were correlated with SGS II global scores and sub-scales (except for Locomotor and Self-care Social). Infant interactive behavior, gestational age and milk feeding predicted maternal sensitivity. Infant cooperative behavior was determined by their number of siblings and mother interactive behavior. This study novelty remains in the fact that parents' choice to feed their infant with bottle milk (cow's milk)*

against medical advice predicted maternal sensitivity. This research presents individual, social and cultural explanations for mother-infant quality of interaction and suggest that early intervention practices may rely on systemic approaches and professionals should attempt to understand families' traditions and their specific culture.

Keywords: *Infant development; Maternal sensitivity; Infant cooperation; Early Intervention.*

INTRODUCTION

Several development and attachment theorists like Bowlby, Ainsworth, Stern, or Brazelton have emphasized the critical significance of early caregiving relationships in shaping child social and emotional development. According to attachment theory the quality of care provided to the child, particularly parents' sensitivity and responsiveness promotes attachment security (Ainsworth, 1965; Bowlby, 1969/1982). Others found mother-infant attachment quality is associated with children development (Malekpour, 2007; Weinfield, Sroufe, Egeland, & Carlson, 2008; review in Williford, Carter & Pianta, 2016). Yet, less studied is the association between maternal sensitivity and child development.

Maternal sensitivity as a concept

Ainsworth and her colleagues originally defined maternal sensitivity as the ability to perceive and to accurately interpret the signals and communications implicit in her infant's behavior and, given this understanding, to respond to them appropriately and promptly (Ainsworth, Bell, & Stayton, 1971).

Maternal sensitivity during the first year of life remains the best single predictor of infant secure attachment across studies, despite the relatively small effect sizes. In their meta-analytic review, De Wolff and van IJzendoorn (1997) reported a significant low-to-moderate (r = .24) association between maternal sensitivity and mother-infant attachment. Further support for the association between maternal sensitivity and infant secure attachment comes from some indirect evidence showing that secure attachment can be enhanced by promoting maternal sensitivity (Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn, & Juffer, 2003).

Some argue that the somewhat moderate association between maternal sensitivity and mother-infant attachment results from the operationalization of the sensitivity concept (Beeghly et al., 2010). Many attempts have been made to develop the concept of sensitivity further, but there is a lack of consensus among researchers as to which attributes of maternal behavior are constitutive elements of sensitivity. In their pioneering study, Ainsworth et al. (1971) established four main attributes for assessing maternal sensitivity in early mother-infant interactions: sensitivity, acceptance, cooperation, and accessibility. Infants develop internal working models regarding their caregivers' availability and responsiveness and act according to their interaction-based expectations (Bowlby, 1969/1982; Main, Kaplan, & Cassidy, 1985; Sroufe, & Waters, 1977). Therefore, infants adapt their behavior to parents' responses. In turn, parents read infants' behavior and adjust their own behavior according to how their infants react.

Taken their meta-analytic study, van den Boom (1997) stated that maternal sensitivity reflects a dyadic interaction and therefore is meaningless without the consideration of both partners. Like Bowlby, many developmental and family theorists stressed that early socialization is a bi-directional, reciprocal, relationship-based process between infant and caregiver (e.g., Brazelton, Koslowski, & Main, 1974; Bronfenbrenner, & Morris, 1998; Harrist, & Waugh, 2002; Bronfenbrenner, 2005).

The use of dyadic measures in infant-caregiver research has increased during the last two decades. However, similar to the definition of maternal sensitivity, the task of reconceptualizing "the quality of infant-caregiver interaction" in dyadic terms has led to multi-construct definitions and a wide range of assessment methods (Beeghly et al., 2010). For instance, some researchers have focused on the dyadic interaction, namely "mutuality" or "reciprocity", a bi-dimensional construct operationalized as contingent responsivity and shared positive affect (Aksan, Kochanska, & Ortmann, 2006; Crittenden, & Bonvillian, 1984). In contrast, others have explored "dyadic co-regulation and coordination" (e.g., Evans, & Porter, 2009), the related constructs of "synchrony" or "connectedness" (e.g., Isabella, & Belsky, 1991; Raikes, 2007), and/or dyadic reparation of mismatches in engagement (e.g., Tronick, & Cohn, 1989). In addition, certain investigators (e.g., Landry, Smith, & Swank, 2006) have evaluated infant-caregiver joint attention processes.

The present study is based on the Claussen and Crittenden (2000) concept of maternal sensitivity, which is a dyadic (mother-infant bi-directional) and relationship-based construct. According to a dyadic approach of maternal sensitivity, infant contribution must also be considered, and in normal interactions, children tend to be reciprocal and

cooperative, express their feelings openly, and use social and play experiences as opportunities to learn and develop (Ainsworth et al. 1978; Goldberg, & DiVitto 1995).

Maternal sensitivity and infant development

A large body of research indicates that mothers contribute to infants' positive developmental outcomes (e.g., Bus, & van IJzendoorn, 1988; Greenberg, Speltz, & Deklyen, 1993). Nevertheless, most research links maternal sensitivity to socioemotional outcomes. Indeed, maternal sensitivity is predictive of a wider array of child outcomes, beside infant attachment, such as better emotional and physiological regulation (Calkins, & Hill, 2007), lower levels of aggression Leerkes, Nayena Blankson, & O'Brien, 2009), behavioral problems and affect dysregulation (Bernier, Carlson, & Whipple, 2010; Leerkes et al., 2009; Tamis-LeMonda, & Bornstein, 1996). However, fewer research reported strong and direct associations between maternal sensitivity and maturity of object play (Bigelow et al., 2010), gains in language acquisition (Leigh, Niever, & Nathans, 2011; Bernett, Gustafsson, Deng, Mills-Koonce, & Cox, 2012), and cognitive outcomes (Bernier et al., 2010; Bus et al., 1988).

Most studies about maternal sensitivity (inclusive European studies) are performed in urban societies (revision in Mesman, van IJzendoorn, & Sagi-Schwartz, 2015), however, we present a study implemented in Terceira - an Atlantic Island of Azores, mostly rural in their traditional Although sensitivity is an organization construct and not merely a set of parental behaviors, the modalities thought which contingent responses and reciprocity are channeled is culture-dependent (e.g., Kärtner, Keller & Yovsi, 2010). Specific parental behaviors can have different functions in different cultural contexts. For instance, in some cultures touching, kissing and hugging is the most used form of affective expression whereas in others these behaviors can be understood was intrusive (Mesman et al., 2016). Even in the same culture, differences can be found. In Portuguese culture for instance touching, kissing and hugging are more frequent in mothers' lower formal education (Fuertes, Beeghly, Santos, & Tronick 2009). Outside from Anglo-Saxon and Western urban samples we expected to find different determinants of infant development and maternal sensitivity to reflect about child development.

Present Study. The primary goal of the present study is to examine the association between mother-infant quality of interaction and infant Passive Posture, Active Posture, Locomotor, Manipulative, Visual,

Hearing and Language, Speech and Language, Interactive Social, Self-care Social; Cognition and global development in a Portuguese sample composed by 86 healthy infants and their mothers. We expect a strong association between infant development and maternal sensitivity.

Moreover, our aim is to investigate maternal sensitivity determinants. Taking that we selected an understudied Portuguese community in Terceira (Azores Island) an extensive anamnesis was applied to families in order to identify variables related with their daily routines, health services provided to the infant, family sources of social support and pregnancy history. Those variables namely, gestational age, infant gender, APGAR, birth weight, pregnancy planned, number of siblings, pregnancy at risk, SES, maternal employment status, family attendance of nurse visits at Primary Health Care Center during pregnancy and maternal years of formal education were tested to verify their association maternal association and infant cooperation.

METHODS

Participants

Participants were 86 healthy Portuguese infants (46 girls; 40 boys, 48 first born), their mothers (M maternal age=30.63 years, SD=6.40, range: 18-48). Except for two infants (one born with 34 weeks of gestational age and another with 36), all were full-term.

All infants were healthy and clinically normal at delivery as determined by pediatric examination. Infants' birth weights ranged from 2060 to 4840 grams (M=3276.45, SD=508.267) and their weeks of gestational age at delivery ranged from 34 to 41 weeks (M=38.98 weeks, SD=1.39). APGAR scores at 5-minute ranged from 8 to 10 (M=9.82, SD=.50). No infants had any known sensory or neuromotor disabilities, serious illnesses, or congenital anomalies.

Mother- infant dyads were recruited at the Primary Health Care Center of Angra do Heroísmo, Terceira Island, Azores, Portugal. The ethnicity of the participants was primarily Portuguese Caucasian, and most were from middle-class socio-economic backgrounds according to the Graffar Social Classification (12.9% were families with low-income, 34.9% were lower middle-class, 31.4% were middle-class, 11.6% were upper middle-class and 9.3% were upper class). Graffar is one of the most used measures in Portuguese research validated and revised in Portuguese samples, (Graffar, 1956; Amaro, 2010), in order to determine families SES.

All parents were literate but the level of completed education varied: 24 (27.9%) of the mothers and 29 (33.7%) of the fathers completed mandatory education (9 years), 18 (20.9%) of the mothers and 16 (18.6%) of the fathers completed high school (12 years) and 23 (26.8%) of the mothers and 14 (16.3%) of the fathers had obtained a college degree or higher education. The remaining 21 mothers (24.4%) and 24 fathers (27.9%) did not complete mandatory education. Unemployment affected only mothers (18 were unemployed).

According to medical records, no parents had any known mental health or drug/alcohol addiction problems.

In this study 17 infants (19.8%) were fed with bottle milk (cow's milk) after 3 months, against medical advice. Feeding infants with bottle milk (cow's milk) before 12 months can harm their health and neurological development (WHO, 2005). However, according to the reports from these families, this decision was taken when mothers could not breastfeed their infant (for instance because they had to return to their jobs) and could not afford to purchase formula. Thus, in our study, 11.6% of infants were not breastfeeding; 88.4% were breastfeeding on the first month of life; 30.2% were breastfeeding on the first 6 months or more.

Procedure

Recruitment

Over a 1-month period, a female research assistant contacted potential participants at Primary Health Care Center of Angra do Heroísmo (Terceira Island) and explained the study's purpose and procedures. To determine eligibility, after mothers signed an informed consent form, were administered a brief interview to collect demographic information. With the parents' consent, information from the infant's and parent's health status was extracted from their medical record of the Primary Health Care Center and additional data were asked of parents. A total of 96 eligible families agreed to participate in this longitudinal study. Of these, 10 infants lost their eligibility for different reasons such as: death of child/mother, changed residence, significant delay in infant development, autism spectrum disorder symptoms or by dropping out of the study. The result was a sample of 86 mother- infant dyads.

Follow-Up Visit Procedures

The 86 dyads participated in 2 laboratory follow-up visits. The first visit took place around 11months (M=11 months and 10 days; SD=5.42) where their development was assessed using the Schedule of Growing Skills II (Bellman, Lingam & Aukett, 1996). Following this assessment, mothers provided information through the use of: Family Support Scale (Dunst, Jenkins, & Trivette, 1984), Family Needs Survey (Bailey, & Simeonsson, 1988), and Graffar Social Classification (Graffar, 1956).

The second visit media took place in mean 12 months and 4 days of life (SD=6.19) when the quality of mother-infant interaction was videotaped during independent free play situations. These videotaped free play protocols were later scored with CARE-Index (Crittenden, 2003).

Measures

Medical and Familial Demographic Information

At the 11 months visit, mothers were interviewed about their infant's medical status and familial demographics. In Portugal, all parents have their children's medical record since birth – "the Baby health book". We requested permission to collect data from this book. Medical and demographic factors included the infant's delivery method, APGAR score at 1 and 5-minute, gestational age at delivery, birth growth measurements (weight, length, head circumference), gender, parity, health status at delivery, prenatal health care (number/frequency of medical consultations), pregnancy health status (normal or at risk), and infant health conditions (identification, frequency and severity). Mothers reported the family attendance of medical and nurse visits at Primary Health Care Center (during pregnancy and after the infant's delivery) and frequency of these visits, family socioeconomic status, parents' years of completed education, age, employment status, marital status, the infant's diet history (including the introduction of bottle milk (cow's milk in the infant's diet), number of siblings and infant health status during the first year of life.

Infant Development

In this study infant development was assessed with Schedule of Growing Skills II (SGS II) at 12 months. The SGS II (Bellman et al., 1996) is a developmental screening tool used to assess the developmental trajectories of children from birth to five years of age and is based on the Sheridan developmental sequences, published in 1975

(Sheridan, 1997) and Griffiths Mental Developmental Scales published in 1967 and revised in 1984 (Bellman et al., 1996). It comprises ten different skill areas: Passive Posture, Active Posture, Locomotor, Manipulative, Visual, Hearing and Language, Speech and Language, Interactive Social, Self-care Social and Cognition. The SGS II allows us to obtain the developmental age and the coefficient of development, both in general and in each distinct area of development.

Two independent trained coders, reliable and blind against the study hypotheses scored the SGS II.

The degree of reliability and validity of the SGS II has been tested with excellent scores (Cronbach, between .88 and .97, Bellman et al., 1996). These scores were obtained without using the subscale of Passive Posture, as it is only applied for babies under 6 months of age, which is not the case in our study.

Family Needs Survey

Family Needs Survey (Bailey et al., 1988) is an instrument that gives families the opportunity to identify their daily needs in seven content areas like: Information, Family & Social Support, Explaining to Others, Community Services; Child Care; Financial and Professional Support. The original instrument consists of 35 items (and space for additional topics) which family members can rate on a three points scale of do not need, not sure, and definitely need help with this. Test-retest correlations over a six-month period for total scores were reported to be .67 for a sample of mothers and .81 for fathers (Bailey et al., 1988). In our study, we use the version that was adapted and validated with Portuguese families (revised in 1990 by Serrano, Serrano & Correia, 1996).

Family Socioeconomic Status (SES)

Using Graffar Social Classification (Graffar, 1956, validated in Portuguese samples by Amaro in 1990 and revised in 2010) we aim to assess the families' socioeconomic status (SES) and take into account income, level of education, profession, and type of home using five socio- economic layers.

Family Support: The Family Support Scale (FSS; Dunst et al., 1984, validated in Portuguese samples by Coutinho in 1999) allows identifying and quantifying families' sources as they rear their young children, providing information about Helpfulness of support networks. This instrument comprises 19 items divided in five subscales: Informal kinship, Spouse/partner support, Social organizations, Formal kinship and Professional services. Respondents are asked to indicate how help-

ful various individuals, groups, and agencies have been, indicating the amount of help received from each. The score is indicated on a Likert scale of 5 points from 1 (Not at all helpful) to 5 (Extremely helpful). The degree of reliability and validity of the scale were confirmed in the study developed by Dunst et al. (1984), with an internal consistency of .77 and a confidence level of .75 (coefficient of the bipartition).

Maternal and Infant Interactive Behavior

At the 12 months lab visits, mothers were videotaped during social interaction with their infants according to the instructions given in the CARE-Index manual (Crittenden, 2003) that is each dyad played alone about five minutes (3 minutes minimum). Mothers were asked to play with the infant as they typically would at home. A standard set of age-appropriate toys was provided for the dyad, arranged on a blanket on the floor of the play room.

Scoring of maternal and infant behavior from the videotaped free play sessions was accomplished using the CARE-Index (Crittenden, 2003). The CARE-Index assesses three dimensions of parents' interactive behavior with their infant (Sensitive, Controlling/Intrusive, and Unresponsive), and four dimensions of the infant's interactive behavior with parents (Cooperative, Compulsive-Compliant, Difficult and Passive). As required by Crittenden (2003), the coder scored parental and infant behavior independently. However, coders should make a dyadic decision to assess parents' and infants' behavior (Is the mother behavior sensitive in the context of infant behavior, infant age and play interaction?). Indeed, the behavior of each partner was coded from the perspective of the other partner (i.e., the coder scores each partner taking into account the behavior of the other partner).

Two trained and reliable coders scored the CARE-Index. The primary coder was trained to reliability by Crittenden prior to scoring the videotaped protocols in this study and blind to the study's aims and background variables. All cases were scored independently by the two coders. All disagreements in classification were resolved in conference.

To assess inter-coder reliability, a third trained coder (masked to background variables and the study's hypotheses), re-scored a subset of 20 videotapes. Inter-coder reliability for all three trainers was excellent. The intra-class correlations among the first two coders for mothers' Sensitivity and Infant Cooperative behavior were .94 and .89 respectively, and the ratings for the three coders (taking the final scores achieved by the two coders and the score of the third coder) were .91 and .86 respectively.

Adequate discriminant validity of the CARE-Index has been reported. Differential outcomes using the measure for middle class, low risk mothers, deaf mothers, low income mothers, mothers with mental retardation, abusive mothers, and neglectful mothers have been reported in separate studies (Crittenden, & Bonvillian, 1984). According to our knowledge, no previous study evaluated the relation between maternal sensitivity with CARE-Index and infant development (Passive Posture, Active Posture, Locomotor, Manipulative, Visual, Hearing and Language, Speech and Language, Interactive Social, Self-care Social and Cognition).

Analytic Plan

A multi-step plan was used to analyze the specific aims of the study. In preliminary analyses, the distributional properties of all study variables were evaluated.

Firstly, descriptive analyses, (means and standard deviations) for maternal sensitivity and infant cooperation and infant development at 12 months were carried out. Secondly, associations between maternal sensitivity and infant cooperation with infant development scores (using SGS II subscales) were evaluated using bivariate correlations. The association between maternal sensitivity, infant cooperation and infant development scores with infant and parents' demographics variables was evaluated using bivariate correlations and univariate analyses. Finally, the independent contribution of infant, maternal, and demographic factors to the following variables: maternal sensitivity and infant cooperation were evaluated using multiple regression analyses. Only variables identified as being significantly associated in the bivariate analyses with dependent variables were in these regressions. In all analyses, statistical significance was denoted using an alpha set at .05.

RESULTS

Descriptive analyses for infant development, maternal sensitivity and infant cooperation

Using the SGS II global score, our findings indicated that infants were about 12 months of mental age (M=7.37; SD=.58). In all scales of SGS II infants were nearly 12 months of mental age, except for locomotion where they were approximately 11 months and cognition around 10 months. In our study, maternal sensitivity varied from 2 (high risk)

to 13 (very sensitive) points (M=8.12; SD=2.45). Similarly, infant cooperation varied from 3 (high risk) to 13 (very sensitive) points (M=8.28; SD=2.45). Maternal sensitivity and infant cooperation are highly associated (r=.884; p< .001).

Association between maternal sensitivity, infant cooperation and infant development

According to table 1, most of SGS II subscales are associated with maternal sensitivity and infant cooperation scores, except for Locomotor and Self-care social.

SGS II	MATERNAL SENSIVITY	INFANT COOPERATION
Archive Posture	.265*	.230*
Locomotor	.156	.102
Manipulative	.215*	.243*
Visual	.408**	.396**
Hearing and Language	.223*	.198
Speech and Language	.285**	.251*
Interactive Social	.262*	.253*
Self-Care Socail	.103	.005
Cognition	.349**	.241?
Global Scores	.377**	.317**

Table 1 - Pearson Correlations between Maternal Sensitivity and Infant Cooperation with Infant Developmental Scores with Schedule of Growing Skills II

Association between maternal sensitivity and infant cooperation demographic variables

According to table 2, maternal sensitivity and infant cooperation are positively associated with maternal years of formal educational, paternal years of formal educational, family SES and gestational age and negatively associated with number of siblings. Maternal sensitivity, but not infant cooperation, was related to gestational weight.

FAMILY OR SOCIAL FACTORS	MATERNAL SENSIVITY	INFANT COOPERATION
Maternal years of formal education	.373**	.322**
Paternal years of formal education	.266*	.250*
Number or siblings	-.257*	-.336*
Nursing visits	.466*	.453*
SES	.436**	.372**
Birth weight	.213*	.143
Gestational age	.319**	.227*

Table 2 - Pearson Correlations between Maternal Sensitivity and Infant Cooperation and Family or Social Factors

**p < .01; *p < .05

**p < .01; *p < .05

Moreover, as seen in table 3, our findings indicate that: (i) girls presented high means of infant cooperation than boys; (ii) mothers were more sensitivity with their daughters than with their sons; (ii) maternal sensitivity and infant cooperation increased when family attended nurse visits at Primary Health Care Center; (iii) maternal sensitivity and infant cooperation were higher when the pregnancy was planned; (iv) maternal sensitivity and infant cooperation were higher in employed mothers; (v) lower means of maternal sensitivity and infant cooperation were found when babies was feed with bottle milk (cow's milk) after against medical advice for economic reasons.

Table 3 - Maternal Sensitivity and Infant Cooperation differences according to Infant and Family Factors

INFANT AND FAMILY FACTORS	MATERNAL SENSIVITY				INFANT COOPERATION			
	N	*M*	*SD*	*t*	*N*	*M*	*SD*	*t*
Infant Gender								
Girls	46	8.35	2.53	.939	46	8.39	2.41	.454*
Boys	40	7.85	2.36		40	7.85	2.36	
Pregnancy								
Planned	51	8.57	2.49	2.053*	51	8.57	2.56	1.375*
Unplanned	34	7.47	2.30		34	7.82	2.26	
Maternal employment status								
Employed	42	8.86	2.35	2.588*	42	8.88	2.47	1.882*
Unemployed	18	7.14	2.36		18	7.61	2.20	
Feeding baby with bottle milk (cow's milk) against medical advice for economic reasons								
Yes	17	6.29	2.51	3.665*	17	6.82	2.60	2.849*
No	69	8.57	2.23		69	8.64	2.29	

***p < .001; **p < .01; *p < .05

Determinants of maternal sensitivity and infant cooperation

A multiple regression analysis was performed to identify which variables, if any, were predictive of maternal sensitivity and infant cooperation.

All factors previously associated with maternal sensitivity, infant cooperation were tested simultaneously, namely: infant development, family SES, infant gender, number of siblings, birth weight, gestational age, nurse visits attendance, pregnancy planning; maternal years of formal education, paternal years of formal education and infants fed with bottle milk (cow's milk) after against medical advice for economic reasons. Maternal Sensitivity and Infant Cooperativity was determined by infants fed with bottle milk (cow's milk) after the first 3 months of life against medical advice for economic reasons and gestational age; infant cooperation was determined by number of siblings (results in table 4).

	Un-standardized coefficients		Standardized coefficients			95% Confidence interval for B	
Model	*B*	*Std. Error*	*Beta*	*t*	*p<.*	Lower bound	Upper bound
MATERNAL SENSITIVITY							
(Constant)	-7.002	4.209		-1.66	.10	-15.392	1.388
- Infant cooperation	.799	.058	.799	13.83	.00	.684	.914
- Gestational age	.218	.107	.124	2.03	.05	.004	.432
- Infants feed with contradited milk advice	-.725	.368	-.119	-1.97	.05	-1.458	.009
- Number of siblings	.177	.145	.069	1.22	ns	-.112	.467
- Paternal years of formal education	-.047	.049	-.079	-.95	ns	-.146	.051
- Nursing visits	-.025	.031	-.046	-.80	ns	-.086	.037
- Infant global scores in SGS II	.206	.261	.049	.79	ns	-.315	.726
- SES	-.042	.065	-.075	-.65	ns	-.172	.088
- Birth weight	8.476E-5	.000	.018	.32	ns	.000	.001
- Maternal years of formal education	-.003	.055	-.006	-.06	ns	-.112	.105
INFANT COOPERATION							
(Constant)	6.383	4.549		1.40	.17	-2.688	15.454
- Maternal Sensitivity	.924	.067	.924	13.72	.00	.790	1.059
- Number of siblings	-.325	.152	-.127	-2.14	.04	-.627	-.022
- Gestacional age	-.134	.117	-.076	-1.14	ns	-.367	.099
- Infant gender	-.278	.273	-.057	-1.02	ns	-.822	.267
- Infants feed with contradicted milk	.387	.401	.064	.97	ns	-.412	1.186
- Nursing visits	.020	.033	.037	.60	ns	-.046	.085
- Paternal years of formal education	.023	.053	.039	.44	ns	-.082	.129
- Maternal years of formal education	-.024	.059	-.042	.41	ns	-.142	.093
- SES	-.019	.070	-.033	-.27	ns	-.158	.121
- Birth weight	-4.171E-5	.000	-.009	-.15	ns	-.001	.001
- Infant global scores in SGS II	-.010	-.002	-.002	-.04	ns	-.568	.547

Table 4 - Predictors of Maternal Sensitivity and Infant Cooperation

DISCUSSION

This present study aimed to investigate in 86 mother-infant dyads the association between infant development assessed with Schedule of Growing Skills II (SGS II) and maternal sensitivity, infant cooperation assessed with CARE-Index at infants 12 months of age. Moreover, we intended to investigate infant development, maternal sensitivity and infant cooperation predictors.

Infant development and infant-mother quality of interaction

As expected, better infant developmental outcomes are more likely in dyads with higher maternal sensitivity and infant cooperation. In this one trial study, a positive determinant link was found between infant development (Passive Posture, Active Posture, Manipulative, Visual, Hearing and Language, Speech and Language, Interactive Social and Cognition and taking SGS II global scores) and maternal sensitivity. It is interesting that maternal sensitivity was not only associated with global scores but all specific areas of development. According to the Care-index (Crittenden, 2003) assessment, maternal sensitivity is defined in terms of the mother effect in infant, namely, maternal ability to engage in reciprocal turn-taking interactions (that may promote infant participation); maternal ability to wait for infant actions and to support their effort to play and explore their environment (possibly promoting infant autonomy and safe exploration); and maternal positive affectivity and communication with their infant (likely to inform infant about interactions and about their role in those interaction). Maybe such aspects of maternal behavior involve infants in a positive atmosphere for exploration and learning.

Family and social contributes for mother-infant interaction

Considering that both maternal sensitivity and infant cooperation were associated with infant development, we decided to investigate which factors influenced mothers' and infants' interactive behavior, and SES was a major influence. Moreover, longitudinal studies have shown that there is a negative and persistent effect of low SES on infants' social, emotional, and cognitive development (Sameroff et al., 1987). In our study, SES directly affected the dyadic interactive behavior. In turn, the parent-infant interactive behavior affected infant development. Thus, SES may affect multiple aspects of families' lives by affecting their jobs stability, life conditions, health services access and others which impacts on infant development and parent's sensitivity, thus it is necessary to take into consideration and to prevent. We suggest that social government policies should be based on a multidimensional and integrated approach that privileges the provision of social care to families with young children through partnerships with local community leaders and other essential services that may constitute a supportive network for families. Several professionals (e.g. health, education, social), may play an important role in the early identification of families at risk and consequent referral to services/resources, ensuring that families have the necessary resources to satisfy their basic needs. In support of this suggestion, our study indicates that family needs and

concerns with child care, finances and community services were related with mother-infant quality of interaction.

Taking previous research, some expected results, like maternal sensitivity and infant cooperation, were higher when the pregnancy was planned (Fuertes, Faria, Fink & Barbosa, 2011) and in employed mothers (Torres, Marques, & Maciel, 2011). Gender differences were also founded in past studies, however, the results vary according to infant age, with risk factors and across cultures (revision in Brody, 1985). In our study with Portuguese participants, girls were more cooperative than boys and mothers were more sensitivity with their daughters than with their sons. Indeed, these results were found before in Portuguese samples (e.g., Fuertes, Sousa, Nunes, Lino & Relvas, in press) suggesting a national tendency.

A novel result was that feeding baby with bottle milk (cow's milk) after the first 3 months of life against medical advice and attending nursing visits at Primary Health Care Center during pregnancy were linked with maternal sensitivity. In Terceira, Cow Framing is extensive in this Island and it is one of the major economical harvests of the Island. Culturally, feeding newborns and infants with cow milk was culturally associated in Terceira with the increasing of weight and health. More recently, WHO (2005) warned for the amount of antibiotics and fat that this milk could contain, therefore it is medical contraindicated. However, since in Portugal bottle milk (cow's milk) is much less expensive than formula (in some cases twenty times less expensive) some mothers that cannot breastfeed replace formula with this milk. Other families are associated with farming activities and believe that cow milk is better to enhance their baby's development. Nevertheless, the processes which this type of feeding and maternal sensitivity are related remains to be explained. Somehow mothers that have more difficulties in engaging with their infants are the ones making this decision. Perhaps, social or cultural factors (e.g. SES, parents' education) affected parents' decision and their sensitivity (Feldman, Eidelman, & Rotenberg, 2004; Sameroff et al., 1987; Sameroff, & Fiese 2010).

Predictive factors of infant-mother quality of interaction

From all variables studied only few predictive factors, maternal sensitivity and infant cooperation, were found retained in multiple regressions analyses. Indeed, maternal sensitivity was predicted by infant cooperation, gestational age, infants fed with bottle milk (cow's milk) against medical advice after the first 3 months of life whereas infant cooperation by maternal sensitivity and number of siblings. Individual or factors related with infant (e.g., gestational age), family factors (e.g.,

number of siblings) and contextual factors (e.g., cultural feeding) predicted infant and maternal behavior.

The results for predictive factors were somewhat unexpected. Generally, gestational age is present as a possible risk factor parent-infant relationships in prematurely born infants (e.g., Fuertes et al., 2009; Muller-Nix et al., 2004), but not for full-term infants. One possible explanation is that although gestational age in full-term samples is not usually a risk factor maybe in the presence of other social and family risk factors, like low maternal education as in our sample, their significance can increase (Sameroff, & Fiese 2010; Cicchetti & Blender, 2006).

One most argue that these models can only be applied to the studied group, however, the most important aspect of this study is to support the thesis that mother-infant interaction is explained by local, social and cultural factors. In most western countries, mothers do not feed their newborns or babies with bottle cow milk but somehow when it is used and against medical advice it reveals parents struggle to find solutions towards overachieving their economic problems or to cope with professionals' advisement against cultural or family traditions. It is of most significance that psychologists or other developmental professionals use an ecological approach and attempt to understand families' traditions in order to incorporate each family culture in their practices.

Limitations and future directions

Although this investigation provides insight into maternal sensitivity and infant cooperation at the early age of 12 months, it was limited in several ways. Despite the careful methodological proceedings (e.g., four independent coders scored the data: two trained, reliable and blind against the study hypotheses scored the SGS II and two trained, reliable and blind against the study hypotheses scored the CARE-Index), one strong limitation of this research was that the study consisted of one single trial. Indeed, more trials, with infants of different ages, could help to test the results obtained. Moreover, findings are correlational in nature and interpretations about causality are speculative. Nevertheless, we tried to collect a sample that represented the Portuguese Azores society in terms of maternal education, family SES, religious and ethnic groups. Despite these limitations, this quasi-experimental study included variables with respect to the child, the family and the context on a multilevel approach of infant development. Given the uniqueness of these culture, it is our hope that our work provides cultural contribution to research on child development and parenting.

REFERENCES

Ainsworth, M. D. (1965). Further research into the adverse effects of maternal deprivation. In J. Bowlby Child Care and Growth of Love. London: Penguin Book.

Ainsworth, M. D., Bell, S. M., & Stayton, D. J. (1971). Individual differences in strange-situation behavior of one-year-olds. In H. R. Schaffer (Ed.) The origins of human social relations (pp.17-58). London and New York: Academic Press.

Ainsworth, M. D., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment - A Psychological Study of the Strange Situation. Lawrence Erlbaum Associates: New Jersey.

Aksan, N., Kochanska, G. & Ortmann, M. R. (2006). Mutually responsive orientation between parents and their young children: Toward methodological advances in the science of relationships. Developmental Psychology, 42, 833–848. doi: 10.1037/0012-1649.42.5.833.

Amaro, F. (2010). A Classificação das Famílias segundo a Escala de Graffar. Lisboa: Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso.

Bailey, D. B. & Simeonsson, R.J. (1988). Assessing needs of families with handicapped infants. Journal of Special Education, 22, 117-127. doi: 10.1177/002246698802200113.

Bakermans-Kranenburg, M.J., van IJzendoorn, M. H., & Juffer, F. (2003). Less Is More: Meta-Analyses of Sensitivity and Attachment Interventions in Early Childhood. Psychological Bulletin, 129(2), 195-215. doi: 10.1037/0033-2909.129.2.195.

Beeghly, M., Fuertes, M., Liu, C., & Delonis, M. S. (2010). Maternal sensitivity in dyadic context: Mutual regulation, meaning-making, and reparation. In D. W. Davis & M. C. Logsdon (Eds.), Maternal sensitivity: A Scientific foundation for practice. (pp. 59-83). Hauppauge. NY: Nova Science Publishers, Inc.

Bellman, M., Lingam, S., & Aukett, A. (1996). SGS II - Schedule of Growing Skills: Reference Manual. London: NFER Nelson.

Bernett, M., Gustafsson, H., Deng, M., Mills-Koonce, W., & Cox, M. (2012). Bidirectional Associations Among Sensitive Parenting, Language Development, and Social Competence. Infant and Child Development, 21(4), 374-393. doi: 10.1002/icd.1750.

Bernier, A., Carlson, S. M., & Whipple, N. (2010). From external re-

gulatory to self- regulatory: Early parenting precursors of young children's executive functioning. Child Development, 81(1), 326-339. doi: 10.1111/j.1467-8624.2009.01397.x.

Bigelow, A. E., MacLean, K., Proctor, J., Myatt, T., Gillis, R., & Power, M. (2010). Maternal sensitivity throughout infancy: continuity and relation to attachment security. Infant Behavior and Development, 33, 50-60. doi: 10.1016/j.infbeh.2009.10.009.

Bowlby, J. (1969/1982). Attachment and loss: Vol. 1. Attachment. New York: Basic Boods.

Brazelton, T. B., Koslowski, B., & Main, M. (1974). The origins of reciprocity: The early mother-infant interaction. In M. Lewis & L. A. Rosenblum (Eds.). The effect of the infant on its caregiver (pp. 49-76). New York: Wiley-Interscience.

Bronfenbrenner, U. (2005). Making human being human: Bioecological perspectives on human development. (pp. 1-15). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. In R. M. Lerner (Ed.), Handbook of Child Psychology (5th ed., Vol. 1, pp. 993-1028). New York: Wiley.

Brody, L. (1985). Gender differences in emotional development: A review of theories and research. Journal of Personality, 53, 2, 102-149. DOI: 10.1111/j.1467-6494.1985.tb00361.x

Bus, A. G., & van IJzendoorn, M. H. (1988). Motherchild interactions, attachment, and emergent literacy: A cross-sectional study. Child Development, 59, 1262-1272. doi: 10.2307/1130489.

Calkins, S. D., & Hill, A. (2007). Caregiver influences on emerging emotion regulation: Biological and environmental transactions in early development. In J. J. Gross (Ed.), Handbook of emotion regulation (229-248). New York: Guilford Press.

Cicchetti, D., & Blender, J. A. (2006). A Multiple Levels of Analysis Perspective on Resilience. Annals of the New York Academy of Sciences, 1094(1), 248-258. doi: 10.1196/annals.1376.029.

Claussen, A. H., & Crittenden, P. M. (2000). Maternal sensitivity. In P. M. Crittenden and A. H. Claussen (Eds). The organization of attachment relationships: Maturation, culture, and context (pp.115-124). New York: Cambridge University Press.

Coutinho, T. (1999). Intervenção Precoce: Estudo dos efeitos de um programa de formação parental destinado a pais de crianças com Síndroma de Down. Tese de Doutoramento. Lisboa: Faculdade de Motricidade Humana.

Crittenden, P. M., & Bonvillian, J. D. (1984). The relationship between maternal risk status and maternal sensitivity. American Journal of Orthopsychiatry, 54, 250 262. doi: 10.1111/j.1939-0025.1984.tb01492.x.

Crittenden, P.M. (2003). CARE-Index manual. Unpublished manuscript, Miami: Family Relations Institute.

De Wolff, M. S., & van Ijzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A Meta-Analysis on Parental Antecedents of Infant Attachment. Child Development, 68(4), 571-591. doi: 10.2307/1132107.

Dunst, C.J., Jenkins, V. & Trivette, C.M. (1984). Family Support Scale: reliability and validity. Journal of Individual, Family, and Community Wellness, 1, 45-52.

Evans, C. A., & Porter, C. L. (2009). The emergence of mother-infant co-regulation during the first year: links to infants' developmental status and attachment. Infant Behavior Development, 32(2), 147-158. doi: 0.1016/j.infbeh.2008.12.005.

Feldman, R., Eidelman, A., & Rotenberg, N. (2004). Parenting stress, infant emotion regulation, maternal sensitivity, and the cognitive development of triplets: A model for parent and child influences in a unique ecology. Child Development, 75, 1774–1791. doi: 10.1111/j.1467-8624.2004.00816.x.

Fuertes, M., Beeghly, M., Santos, P. and Tronick, E. (2009). Infant coping and maternal interactive behavior predict attachment in a Portuguese sample of healthy preterm infants. European Psychologist, 14(4), 320-331.

Fuertes, M., Faria, A., Fink, N. & Barbosa, M. (2011). Associations among maternal representation at birth and attachment in Portuguese dyads with preterm and full term infant. International Journal of Development and Educational Psychology, 1, 76-86.

Fuertes, M., Faria, A., Soares, H., Oliveira-Costa, A., Corval, R., & Figueiredo, S. (2009). Dois parceiros, uma só dança: Contributos do estudo da interação mãe-filho para a Intervenção Precoce. In G. Portugal (Ed.) Ideias, projetos e inovação no mundo das infâncias – o percurso e a presença de Joaquim Bairrão (pp. 127-140). ISBN: 978972789282-2

Goldberg, S., & DiVitto, B. (1995). Parenting children born prematurely. In M.H. Bornstein (Ed.), Handbook of Parenting – Vol. I. Children and Parenting (pp. 329-395). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Graffar, M. (1956). Une methode de classification sociale – echantillons de population. Courrier, 6, 445-459.

Greenberg, M., Speltz, M. & DeKleyn, M. (1993). The role of attachment in the early development of disruptive behavior problems. Development and Psychopathology, 5, 191–213. doi: 10.1017/S095457940000434X.

Harrist, A., & Waugh, R. (2002). Dyadic synchrony: Its structure and function in children's development. Developmental Review, 22, 555–592. doi: 10.1016/S0273-2297(02)00500-2.

Isabella, R., & Belsky, J. (1991). Interactional synchrony and the origins of infant-mother attachment: A replication study. Child Development, 62, 373-384. doi: 10.1111/j.1467-8624.1991.tb01538.x.

Kärtner J., Keller H., & Yovsi R. D. (2010). Mother infant interaction during the first 3 months: The emergence of culture specific contingency patterns. Child Development, 8(2), 540–554. doi: 10.1111/j.1467-8624.2009.01414.x

Landry, S., Smith, K., & Swank, P. (2006). Responsive parenting: Establishing early foundations for social, communication, and independent problem-solving skills. Developmental Psychology, 42, 627–64. doi: 10.1037/0012-1649.42.4.627.

Leerkes, E. M., Nayena Blankson, A., & O'Brien, M. (2009). Differential effects of maternal sensitivity to infant distress and nondistress on social-emotional functioning. Child Development, 80(3), 762-75. doi: 10.1111/j.1467-8624.2009.01296.x.

Leigh, P., Nievar, M., & Nathans, L. (2011). Maternal sensitivity and language in early childhood: A test of the transactional model. Perceptual and Motor Skills, 113(1), 281–299. doi: 10.2466/10.17.21.28.PMS.113.4.281-299.

Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), Growing points in attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50(1-2, Serial No. 209, pp. 66-104). doi: 10.2307/3333827.

Malekpour, M. (2007). Effects of attachment on early and later de-

velopment. The British Journal of Developmental Disabilities, 52(105), 105, 81-95. doi: http://dx.doi.org/10.1179/096979507799103360

Mesman, J., van IJzendoorn, M.H., Sagi-Schwartz, A. (2016). Cross-cultural patterns of attachment. Universal and contextual dimensions. In: J. Cassidy & P. Shaver (Eds). Handbook of attachment. Theory, research, and clinical applications, 3rd edition, pp. 852-877. New York: Guilford.

Muller-Nix, C., Forcada-Guex, M., Pierrrehumbert, B., Jaunin, L., Borghini, A., & Ansermet, F. (2004). Prematurity, maternal stress and mother-child interactions. Early Human Development, 79(2), 145-158. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2004.05.002

Raikes, H. (2007). Developmental trends in self-regulation among low-income toddlers. Social Development, 16, 128-149. doi: 10.1111/j.1467-9507.2007.00375.x.

Sameroff A., & Fiese B. (2010). Transactional regulation: The developmental ecology of early intervention. In S. Meisels & J. Shonkoff (Eds.), Handbook of early childhood intervention. New York: Cambridge University Press.

Sameroff, A., Seifer, R., Zax, M., & Barocas, R. (1987). Early indicators of developmental risk: Rochester longitudinal study. Schizophrenia Bulletin, 13(3), 383–394. doi: 10.1093/schbul/13.3.383.

Serrano, A. M. & Correia, L.M. (1996). Intervenção Precoce: Novos Desafios nas Formas de Envolvimento Parental. Sonhar, 3(1), 15-28.

Sheridan, M. (1997). From Birth to Five Years - Children's developmental Progress. (2nd Ed.). London: Routledge.

Sroufe, L., & Waters, E. (1977). Attachment as an organizational construct. Child Development, 48, 1184-1199. doi: 10.1111/j.1467-8624.1977.tb03922.x.

Tamis-LeMonda, C. S., & Bornstein, M. H. (1996). Variation in Children's Exploratory, Nonsymbolic, and Symbolic Play: An Explanatory Multidimensional Framework. In C. Rovee-Collier and L. Lipsitt (Eds.) Advances in Infancy Research (10, pp. 37-78). Ablex Publishers: New Jersey.

Torres, A., Marques, A. & Maciel, D. (2011). Gender, work and family: balancing central dimensions in individuals' lives. Sociologia on Line, 2, 11-37.

Tronick, E., & Cohn, J. (1989). Infant-mother face-to-face inter- ac-

tion: Age and gender differences in coordination and the occurrence of miscoordination. Child Development, 60, 85-92. doi: 10.1111/j.1467-8624.1989.tb02698.x.

Van den Boom, D. C. (1997). Sensitivity and attachment: Next steps for developmentalists. Child Development, 68(4), 592–594. doi: 10.1111/j.1467-8624.1997.tb04219.x.

Vygotsky, L. S. (1979). Consciousness as a problem in the psychology of behavior. Soviet Psychology, 17, 3-35.

WHO, World Health Organization, (2005). Guiding principles for feeding non-breastfed children 6-24 months of age. Switzerland. ISBN: 9241593431.

Weinfield, N. S., Sroufe, L. A., Egeland, B., & Carlson, E. (2008). Individual differences in infant-caregiver attachment: Conceptual and empirical aspects of security. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications (pp. 78-101). New York: Guilford Press.

Williford, A., Carter, L., & Pianta, R. (2016). Attachment and School Readiness. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), The Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications, Third Edition. (pp. 966-982). New York: Guilford Press.

ESTUDO INTERCULTURAL SOBRE A INTERAÇÃO MÃE-FILHO(A) EM JOGO LIVRE AOS 9 MESES EM DIADES BRASILEIRAS E PORTUGUESAS

Cristina Rodrigues (nina__alex@hotmail.com)[3], Camila Ribeiro[1], Dionísia Lamônica[1], Pedro Lopes dos Santos[2] e Marina Fuertes[2,3]

[1]Faculdade de Fonologia da Universidade de S. Paulo

[2]Centro de Psicologia da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto

[3]Instituto Politécnico de Lisboa – Escola Superior de Educação/CIED

https://doi.org/10.34629/ipl.eselx.cap.livros.047

O presente projeto foi financiado pelos projetos PTDC/PSI-E-DD/110682/2009 & PTDC/MHC-PED/1424/2014 atribuídos por FCT/FEDER

Resumo: Ainsworth, Bell e Stayton (1974) definem a sensibilidade maternal como capacidade de perceber e interpretar adequadamente os comportamentos e comunicações do bebé respondendo pronta e adequadamente às necessidades. Van den Boom (1997) num estudo meta-analítico apresenta a mutualidade/reciprocidade como fatores importantes na sensibilidade das mães, ganhando assim um sentido diádico, no qual a qualidade da interação resulta do produto da sensibilidade do adulto com a cooperação infantil. Embora a qualidade da interação mãe-filho(a) tenha sido estudada em várias culturas, existem poucos estudos interculturais (i.e., realizados nas mesmas condições em culturas distintas). Neste estudo dedicamo-nos à cultura portuguesa à cultura brasileira que partilhando a mesma língua são distintas em termos de organização social e nas respostas à infância e à família. Assumindo, uma abordagem diádica e uma linha de estudo quasi-intercultural, procurou-se descrever e comparar a sensibilidade materna e cooperação infantil atendendo às expressões facial e vocal, posicionamento, afetividade, reciprocidade, diretividade e qualidade de jogo, em duas amostras independentes: portuguesa e brasileira. Para o efeito, as díades mãe-filho(a) foram filmadas em jogo livre aos 9 meses. Os resultados indicam diferenças significativas entre a qualidade interativa nas duas amostras: mães brasileiras mais passivas e bebés brasileiros mais difíceis. O género do bebé e o Apgar ao primeiro minuto afetaram os resultados na amostra brasileira. Na amostra portuguesa foram: idade do pai, Apgar ao quinto minuto, peso gestacional do bebé, e a escolaridade dos pais associou-se aos comportamentos interativos mãe-filho(a). Em suma, diferentes fatores afetaram as duas amostras. Os dados são discutidos à luz das práticas de intervenção precoce suportadas na evidência e na ação preventiva junto da família.

Palavras-chave: *Representações maternas; Comportamentos interativos mãe-filho(a); Intervenção Precoce*

ESTADO DE ARTE

A literatura científica descreve o comportamento dos pais mais sensíveis como mais atento, respeitoso, motivador e adequado às necessidades das crianças (e.g., Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978; Grossmann, Grossman, Spangler, Suess, & Unzner, 1985; Isabella, 1993). Com efeito, estes pais dedicam mais tempo a brincar com os filhos (Faria, Lopes-dos-Santos, & Fuertes, 2014). As relações com pais sensíveis parecem favorecer o desenvolvimento global, comunicativo e cognitivo da criança que tende a apresentar melhores indicadores e melhor adaptação aos contextos pré-escolares (Serradas, Tadeu, Soares, & Fuertes, 2016; Williford, Carter & Pianta, 2016). Para além destes processos, o desenvolvimento emocional é fortemente afetado pela sensibilidade dos pais, na medida em que as crianças com pais mais sensíveis apresentam melhor autorregulação em condições de stress (Kochanska, 1997; Tarabulsy Bernier et al., 2005), têm mais amigos e são sociáveis (Beeghly, Fuertes, Liu, Deloris, & Tronick, 2011) e têm ainda relações de vinculação segura (Ainsworth, 1965). Neste campo, amplamente estudado, as culturas portuguesas e brasileiras têm sido menos estudadas. Assim, propomos um estudo comparativo entre as duas culturas.

Sensibilidade materna como percursor da vinculação segura

Para Bowlby (1969), a vinculação é um sistema comportamental que tem como objetivo a proximidade entre a criança e a figura de vinculação, funcionando interrelacionado o comportamento da criança e o comportamento parental. O autor afirmou ainda que, havendo uma relação privilegiada com a figura materna, diminuí os riscos de vida. Em 1982, Bowlby defende que os processos de vinculação se manifestam e estabelecem em função da díade relacional, articulada com as circunstâncias exteriores.

Segundo Crittenden (1999), todos os padrões de vinculação são in senso lato adaptativos, não sendo apenas adaptativos em termos evolutivos, mas com vantagens individuais, na medida em que mãe e filho interagem considerando as experiências anteriores.

Ainsworth (1979) descreveu dois tipos de interação entre mãe e filho: segura base e segura ansiosa. A vinculação segura tem por base a confiança que a criança sente pela mãe e face a situações de perigo, espera que a mãe a socorra, permitindo à criança fazer explorações sem situações de alarme. A vinculação ansiosa resulta da imprevisibilidade, inacessibilidade e da baixa qualidade de resposta por parte da mãe, causando ansiedade na criança, e ainda aumentando a procura da

proximidade da mãe em situações que não são alarmantes, diminuindo assim o sentido exploratório como consequência mesmo que não haja motivos para tal. Neste sentido, Bowlby (1969) definiu como princípio central da teoria da vinculação evolutivo-etológico, quando as crianças estão ansiosas ou confrontadas com o perigo usam as suas referências de vinculação como um "refúgio seguro", e usam as referências vinculativas como "base segura" quando exploram o ambiente sem qualquer ameaça ou perigo. Deste modo, os teóricos da vinculação como Ainsworth, Bell e Stayton, 1974; Bowlby (1969/1982) associam a ideia de que a sensibilidade materna é determinante da qualidade de interação entre mãe-filho(a) e, na verdade, o melhor preditor da segurança de vinculação na infância é a sensibilidade materna (Bigelow et al., 2010).

Complexidade do conceito de sensibilidade materna

Na tentativa de explicar e estudar os comportamentos maternos que promoviam a base segura Ainsworth, Waters e Wall (1978), desenvolveram o constructo da sensibilidade materna definindo como a capacidade maternal para identificar, interpretar e dar uma resposta adequada perante os sinais do comportamento infantil (Ainsworth et al., 1978; Ainsworth, Bell, & Stayton, 1971). Neste sentido, Ainsworth, Bell e Stayton (1974) descreveram quatro componentes da sensibilidade materna: atenção aos sinais da criança; interpretação precisa dos sinais; resposta adequada às comunicações da criança e resposta pronta, de modo a que a reação não seja percebida como contingente.

Posteriormente, têm sido muitos os estudos realizados por investigadores de diversas áreas do desenvolvimento infantil (psicologia, medicina, pedagogia), resultando assim um crescimento da literatura sobre o tema em que, cada vez mais, tem possibilitado desenvolver investigações sobre os comportamentos maternos e infantis. É de referir aqui, alguns dos estudos a título de exemplo, onde encontraram correlações positivas entre os quatro componentes da sensibilidade materna traçados em 1974 por Ainsworth et al. (Lohaus, Keller, Ball, Voelker, & Elben, 2004, citado em Serradas, 2016). Em 1996 foi considerado que a sensibilidade materna é em simultâneo decorrente e produto do desenvolvimento da criança (Damast, Tamis-LeMonda, & Bornstein, 1996, citado em Serradas, 2016). Segundo Bigelow, Maclean, Proctor, Myatt, Gillis e Power (2010), as evidências empíricas e resultados de investigações referenciam a sensibilidade dos pais como o melhor preditor da segurança da vinculação na infância (De Wolf & van Ijzendoorn, 1997; Lucassen, Tharner, van IJzendoorn, Bakermans-

-Kranenburg, Volling, Verhulst et al., 2011). Não obstante não é único e só explica moderadamente a qualidade da vinculação.

A autora van den Boom (1997) considera que a sensibilidade materna reflete uma interação, logo não faz sentido não pensar na ação entre ambos os parceiros salientado a elevada complexidade pela diversidade de operacionalizações que acontecem numa interação entre mãe-filho(a). Salienta ainda que, deve ser interpretado no contexto diádico uma vez que, constitui uma dimensão relacional que bonifica qualquer comportamento interativo. A sensibilidade materna deve ser vista como uma construção diádica pois pressupõe uma influência bidirecional (van den Boom, 1997; Beeghly et al., 2011). Neste sentido, a teoria de processo centrada no desenvolvimento da segurança emocional (Shonkoff & Phillips, 2000, citado em Aguiar, 2006) é referida como um processo feito através das vivências precoces de interação entre mães e filhos, nas quais os filhos compreendem e imputam sentido às vivências seguintes, assim como Bowlby (1969) já havia desenvolvido o conceito de que os laços afetivos criados nas interações influenciam a imagem que têm um do outro.

Muitos têm sido os investigadores que se têm debruçado sobre a interação mãe-filho(a) em termos diádicos, investigando a interação diádica e referindo-a como correspondência afetiva e contacto ocular (e.g., Isabella,1993; Tronick & Cohn, 1989; Weinberg, Olson, Beegly, & Tronick, 2006; Weinberg, Beeghly, Olson, & Tronick, 2008, citado em Serradas, 2015, p.7). Também tem sido objetivo a "orientação mutuamente sensível" que pressupõe um constructo bidimensional entre a responsividade e o afeto (e.g., Aksan, Kochanska, & Ortmann, 2006; Kochanska, 1997; Kochanska, & Aksan, 2004 citado em Serradas, 2015, p.7) passando pela "corregulação diádica e coordenação" (e.g., Beebe et al., 2000; Evans & Porter, 2009; Yale, Messinger, Cobolewis, & Delgado, 2007 citado em Serradas, 2015, p.7), "sincronia" ou "conexão" (e.g., Feldman, 2003; Isabella & Belsky, 1990; Raikes, 2007, citado em Serradas, 2015, p.7) e "reparação diádica e envolvimentos incompatíveis" (e.g., Tronick & Cohn, 1989 citado em Serradas, 2015, p.7).

Segundo Ainsworth, Bell e Stayton (1974) e Bowlby (1969), os teóricos da matéria pensam que a sensibilidade materna e a recetividade das crianças são os fatores principais para a qualidade de interação da mãe-filho(a).

Na perspetiva de Beeghly et al. (2011) a sensibilidade materna envolve a troca de fatores momentâneos provenientes de vários indicadores externos, havendo assim uma construção diádica na interação que, pressupõe um sistema de comunicação entre mãe-filho(a). Nesta

perspetiva, esta comunicação pode ser entendida como um sistema de regulação diádico constituído por três subsistemas: da mãe, do filho(a) e de ambos. Recentemente, Belsky (2005, citado em Fuertes Lopes-dos--Santos, Beeghly, & Tronick, 2009), considerou que tanto a qualidade do envolvimento materno com a criança como a qualidade de resposta infantil juntamente com outros fatores contextuais, são preditores significativos da interação mãe-filho(a).

Fatores que influenciam a sensibilidade materna

São inúmeros os fatores que influenciam a sensibilidade materna como as caraterísticas da mãe, designadamente a personalidade materna, a saúde mental e bem-estar emocional, a história, a idade, a educação, o estatuto profissional e por fim fatores de stress (Kochanska, 1997; Tarabulsy et al., 2005).

Para além dos aspetos contextuais (os próximos e os distantes) já acima referidos, os aspetos da relação conjugal também influenciam a qualidade de interação mãe-filho(a) (Corwyn & Bradley, 2002). Na linha dos fatores socioecológicos, o nível socioeconómico dos pais também tem influência na dimensão da sensibilidade materna, uma vez que, pais com menos rendimentos económicos são mais coercivos e usam disciplina física (Beeghly et al., 2011). Também Costa, Lopes-dos-Santos e Fuertes (2014) mencionam estudos em que a sensibilidade materna e a pobreza estão significativamente associados, sendo que os estudos revelaram que as crianças que viviam em contextos favoráveis tinham mães com sensibilidade materna mais adequada.

As redes de apoio social também têm influência nos índices de sensibilidade materna (Dunst & Trivette, 1988). Segundo os autores, as interações entre mãe-filho(a) estavam associadas aos apoios recebidos pelos pais, sendo a ausência de apoio um dos fatores para a falta de jogo faz-de-conta, de jogo verbal e de jogo exploratório.

Os fatores culturais são elementos que influenciam a qualidade da relação diádica entre mãe-filho(a) durante a interação social (Beeghly et al., 2011).

Para Beeghly et al. (2011), através do envolvimento em interações sociais o modelo de regulação mútua prevê que as diferenças individuais na qualidade da interação emergem, ao longo do tempo. Os bons índices de sensibilidade materna também estão interligados ao desenvolvimento cognitivo, motor e comportamental da criança (Serradas, 2016).

Podemos encontrar na literatura de Ainsworth (1985) a ligação das experiências repetidas da criança com a mãe que lhe permitirá representar a figura materna como sua parceira de interação que poderá ser responsiva e acessível (com determinadas caraterísticas no comportamento materno) (Fuertes, 1998).

Avaliação da qualidade do comportamento do adulto e caraterização do comportamento infantil

Para Claussen e Crittenden (2000), a sensibilidade está associada a um processo comunicativo multifaseado. Ainsworth et al. (1974) salientam a importância de considerar duas componentes do processo de interação: (i) a leitura adequada dos sinais do bebé e (ii) a realização de respostas adequadas aos sinais da criança.

Crittenden (2003) criou um guião de desenvolvimento para as interações onde podemos observar o que é expectável das mães dos bebés dos 3 aos 9 meses:

> Reciprocidade e partilha de prazer entre os 3 e os 9 meses de idade - O adulto, nesta fase, deve ser capaz de ajudar a criança a perceber e a participar em sequências comportamentais diádicas. Para o efeito, deve marcar o início de cada sequência procurando o contacto ocular, fazer pausas, sinalizar os momentos de "partida", modular o curso das trocas interactivas e marcar, com clareza, a conclusão da sequência. A sequência deve ser repetida até que a criança a possa perceber e prever os comportamentos do adulto, de modo a encontrar formas mais activas de participação. Este processo conjunto e recíproco, deve desenrolar-se no registo da partilha de afectos positivos. Após o bebé ter aprendido a responder reciprocamente podem ser fornecidas sequências mais longas e variadas. As variações devem aumentar o interesse e também ensinar o bebé a prestar atenção às componentes da sequência como unidades intermédias de um determinado padrão. Este aspecto parece essencial para a aquisição das competências pragmáticas da comunicação sobre as quais se fundará, em grande parte, o desenvolvimento futuro da linguagem (p. 111).

Através da pesquisa de estudos portugueses relacionados com a aplicação do CARE-Index (Crittenden, 2003), elaborámos uma tabela de correlações (ver tabela 1) entre o comportamento materno e o comportamento infantil.

De acordo com a mesma tabela, em todos os estudos revistos foi possível verificar uma correlação positiva da sensibilidade materna com a cooperação infantil com amostras variadas, assim como, o con-

trolo materno apresentou uma correlação significativa com a compulsão infantil.

Nos estudos de Faria (2011) com amostra de crianças de termo; Fuertes (2005) com amostra de crianças pré-termo, Fuertes et al. (2009) com amostra de crianças prematuras e de classe média; crianças de termo/prematuras e pobreza; e em Serradas et al., (2016) com amostra de crianças em risco biológico, a passividade materna correlacionou-se positivamente com a passividade infantil nestes quatro estudos. No entanto, a passividade materna correlacionou-se significativamente com a dificuldade infantil em apenas dois dos estudos (Fuertes et al., 2009; Serradas et al., 2016) com amostra de crianças de termo e classe média, e com crianças em risco ambiental respetivamente, o que não deixa de ser curioso por serem amostras muito distintas uma da outra. Em dois dos estudos aqui apresentados (Canelhas, 2011; Serradas, 2016) não foram encontradas correlações significativas entre a passividade materna e os comportamentos infantis.

Autor	Amostra	Sensibilidade materna	Controlo materno	Passividade materna
Fuertes, Marina (2004)	Pré-termo	Cooperação infantil	Compulsão infantil	Passividade infantil
Fuertes et al., (2009)	Termo e classe média	Cooperação infantil	Compulsão infantil	Dificuldade infantil
	Prematuridade e classe média	Cooperação infantil	Compulsão infantil	Passividade infantil
	Termo e pobreza	Cooperação infantil	Compulsão infantil	Passividade infantil
	Prematuridade e pobreza	Cooperação infantil	Compulsão infantil	Passividade infantil
Canelhas, Dina (2011)	Pré-termo e Termo	Cooperação infantil	Compulsão infantil	Não foram encontradas correlações significativas
Faria, Anabela (2011)	Termo	Cooperação infantil	Compulsão infantil	Passividade infantil
Serradas et al., (2016)	Sem condições de risco	Cooperação infantil	Compulsão infantil	Não foram encontradas correlações significativas
	Risco biológico	Cooperação infantil	Compulsão infantil	Passividade infantil
	Risco ambiental	Cooperação infantil	Compulsão infantil	Passividade infantil

Tabela 1 - Tabela de correlações entre o comportamento materno e o comportamento infantil em estudos portugueses com o CARE-Index

PRESENTE ESTUDO

Na esteira dos estudos anteriores sobre sensibilidade materna, é nosso objetivo comparar os comportamentos diádicos em amostras de países distintos: Brasil e Portugal. A literatura anterior indica grandes diferenças culturais no que respeita à interação mãe-filho. Estes dois países próximos na língua e cultura têm realidades económicas e sociais muito distintas. Procuramos estreitar as duas realidades sabendo que em amostras tão reduzidas e não normativas, apenas podemos levantar questões e hipóteses futuras. É assim neste carácter exploratório que procuraremos estudar em díades portuguesas e brasileiras os comportamentos maternos relativamente à sensibilidade, controlo, passividade materna e comportamentos infantis quanto à cooperação, compulsão, dificuldade e passividade infantil. Para efeitos, serão comparadas 26 díades do Brasil e 25 díades portuguesas de bebés de termo aos 9 meses de vida, em situação de jogo livre, quanto à expressão facial, expressão vocal, posicionamento, afetividade, reciprocidade, controlo e atividade. Por fim, queremos averiguar a relação entre os dados demográficos dos pais (idade e anos de escolaridade) e dos bebés (sexo, Apgar ao 1º minuto, Apgar ao 5º minuto, idade gestacional do bebé e peso à nascença) com os fatores dos comportamentos maternos e infantis.

MÉTODOS

Participantes

No presente estudo participaram 51 díades mãe-filho(a) de nacionalidade portuguesa e brasileira, das quais 25 díades foram com bebés de termo portugueses e 26 díades com bebés de termo brasileiros (ver tabela 2). As díades foram selecionadas aleatoriamente dentro das amostras de díades de termo. Contudo, podemos observar na tabela 2, a amostra portuguesa inclui mais meninos e a amostra brasileira mais meninas.

Amostra	**Sexo do bebé**		**Total**
	Masculino	Feminino	
Portugueses	15	10	25
Brasileiros	11	15	26
Total	**26**	**25**	**51**

Tabela 2 - Contagem de participantes

Foram recolhidos dados demográficos dos bebés e das suas famílias que podemos observar na tabela 3.

Na amostra portuguesa as mães são, em média, mais velhas (M= 29.84; DP=4.68) e apresentam também mais anos de escolaridade (M=14.28; DP= 3.82), igualmente os pais portugueses têm mais idade (M=32.40; DP=6.83) e anos de escolaridade (M=13.32; DP=3.86).

Os bebés portugueses desta amostra apresentam, em média, maior idade gestacional (M=39.69; DP=1.06), peso (M=3.356,28; DP=505.99), Apgar ao 1º minuto (M=9.16; DP=.473) e têm mais irmãos (M=1.56; DP=.651).

Nesta amostra, tanto os bebés portugueses como os bebés brasileiros apresentam a mesma média do Apgar ao 5º minuto (ver tabela 3).

A equipa deste estudo, considerou que os dois casos de idade gestacional com 35 semanas (da amostra brasileira, ver tabela 3) poderiam ser incluídos na investigação uma vez que estavam muito próximos da idade gestacional de termo.

	Nacionalidade	*M*	*DP*	*Min.-Máx.*
Idade da mãe	Portuguesa	29.84	4.68	21-38
	Brasileira	26.23	6.86	16-43
Escolaridade da mãe	Portuguesa	14.28	3.82	7-22
	Brasileria	11.42	2.19	6-15
Idade do pai	Portuguesa	32.40	6.83	19-48
	Brasileira	28.13	9.10	17-59
Escolaridade do pai	Portuguesa	13.32	3.86	4-18
	Brasileira	11.12	1.99	7-15
Idade gestacional do bebé	Portugesa	39.69	1.06	37.29-41.29
	Brasileira	38.81	1.46	35-40.14
Peso do bebé	Portuguesa	3356.28	505.99	2570-4350
	Brasileira	3190.96	417.98	2345-3930
Apgar 1º min	Portuguesa	9.16	.47	8-10
	Brasileira	8.88	1.18	5-10
Apgar 5º min	Portuguesa	9.92	.28	9-10
	Brasileira	9.92	.27	9-10
Nº de irmãos	Portuguesa	1.56	.65	1-3
	Brasileira	1.35	.56	1-3

Tabela 3 - Dados demográficos dos bebés e das suas famílias.

Procedimentos

O presente estudo foi aprovado pelo Conselho de Ética do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) e enquanto estudo brasileiro foi aprovado pelo Conselho de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru (CEP/FOB) e pelo Conselho de Ética da Maternidade Santa Isabel de Bauru, coordenada pela Fundação para o Desenvolvimento Médico e Hospitalar (FAMESP). Com o efeito, o estudo português decorreu no Hospital de Santa Maria e o estudo brasileiro na Maternidade Santa Isabel.

Todas as mães participantes neste estudo, deram o seu consentimento informado para a sua participação. Neste documento garantiu-se a confidencialidade, a desistência sem qualquer prejuízo para as famílias em qualquer momento do estudo. Autorizaram também o acesso aos dados clínicos do bebé e forneceram diretamente na unidade de saúde ou no hospital de referência os dados da família.

Instrumento e procedimentos

A qualidade de interação mãe-filho(a) foi avaliada aos 9 meses do bebé através das escalas maternas da *Child-Adult Relationship Experimental Index* (CARE-Index) (Crittenden, 2003). O comportamento materno é avaliado quanto à sensibilidade, comportamento controlador/intrusivo/hostil, e passividade/distanciamento materno compondo três escalas de comportamento independentes. O comportamento da criança reparte por uma escala de cooperação, outra de comportamento difícil, comportamento passivo ou comportamento obediente/amedrontando.

Este instrumento é constituído por 59 itens, com sete aspetos do comportamento interativo diádico: expressão facial; expressão verbal; posicionamento e manipulação; expressão afetiva; reciprocidade; diretividade e jogo. Cada item é avaliado tendo em conta as escalas maternas e da criança. Por exemplo, a expressão facial da mãe pode pontuar como sensível, como controladora ou passiva. As escalas quantificam o padrão de resposta do adulto, repartindo entre elas, um total de 14 pontos.

A escala de sensibilidade materna e cooperação infantil é um também um guião para a qualidade interativa e intervenção subdividida em quatro categorias: 1. Díade com elevada qualidade interativa com pontuação de 11-14 pontos – elevada sensibilidade materna e cooperação infantil - sem necessidade de intervenção ou aconselhamento. 2. Díade com adequada qualidade interativa com pontuação de 7-10 pontos: moderada sensibilidade materna e cooperação infantil - sem

necessidade de intervenção, mas a beneficiar de aconselhamento. 3. Díade com baixa qualidade interativa com pontuação de 6-5 pontos: moderada sensibilidade materna e cooperação infantil - com necessidade de intervenção. 4. Díade de alto risco para o desenvolvimento e bem-estar da criança com pontuação abaixo de quatro pontos, necessidade de intervenção, são evidentes os sinais de hostilidade, abuso ou negligência por parte dos adultos.

De acordo com as instruções protocolares da avaliação em jogo livre CARE-Index, a díade foi filmada durante cinco minutos dos quais se observaram três minutos. Antes da filmagem, foi dito às mães para interagirem com os filhos(as) espontaneamente e de forma natural, utilizando os brinquedos que estavam dentro da caixa.

Tendo em conta a idade cronológica dos filhos(as) e as suas capacidades, dentro da caixa estavam brinquedos, acima e abaixo do nível etário dos filhos(as) e cabia a ambas decidirem que brinquedos utilizar no jogo livre o mais próximo do que faziam em casa.

Avaliaram-se as mães separadamente dos filhos(as) e cada um foi cotado consoante as suas interações (um na perspetiva do outro) de acordo com a sensibilidade materna.

Em ordem a adquirir proficiência no uso do instrumento, os autores deste estudo foram treinados e orientados por Marina Fuertes - cotadora oficial com validação internacional no treino e na cotação do Child-Adult Relationship Experimental Index (Crittenden, 2003) ministrado por Patrícia Crittenden entre março e junho de 2003. As cotações dos 51 casos obtiveram um índice de acordo intra-observador superior aos 80%.

Tratamento dos dados

Os dados foram analisados com recurso a estatística descritiva e inferencial usando a versão 22 do programa SPSS. A estatística descritiva foi usada para calcular as médias e os respetivos desvios padrão dos dados demográficos. A estatística inferencial foi usada para calcular as diferenças de médias entre as variáveis dicotómicas e pontuação dos itens das escalas. O estudo de associações por correlação permitiu descrever a associação entre as variáveis contínuas. O nível de significância foi assumido a .05 e a normalidade da distribuição das variáveis foi testada para efeitos de decisão entre estatística paramétrica e não paramétrica.

RESULTADOS

Diferenças na qualidade de interação mãe-filho(a) em díades portuguesas e brasileiras

Este estudo teve como objetivo analisar os comportamentos maternos e infantis conforme avaliados pelo CARE-Index de acordo com a nacionalidade. Foram analisadas as seguintes variáveis da mãe: sensibilidade materna, controlo materno e passividade materna; e as seguintes variáveis da criança aos 9 meses: cooperação infantil, compulsão infantil e dificuldade infantil. Na tabela 4 é possível observar as médias e os desvios padrões dos comportamentos maternos e infantis de acordo com as nacionalidades.

Para analisar se havia diferenças significativas nos comportamentos maternos entre as mães portuguesas e as mães brasileiras, realizou-se um teste de comparação de médias (Teste t-student) para amostras independentes. Os resultados indicam que havia uma diferença significativa sendo que as mães de nacionalidade brasileira (*M*=3.19; *DP*=2.91) são significativamente mais passivas do que as mães de nacionalidade portuguesa (*M*=1.76; *DP*=1.54) aos 9 meses [t(49)=-2.184; p=.03].

O presente estudo indicou através do resultado do Teste de t-student que, os bebés da amostra de nacionalidade brasileira (*M*=2.38; *DP*=2.40) são significativamente mais difíceis do que os bebés de nacionalidade portuguesa (*M*=1.00; *DP*=1.73) [t(49)=-2.354; p=.02].

	Nacionalidade	***M***	***DP***	***t***	***p***
Sensibiliade materna	Portuguesa	9.36	2.48		
	Brasileira	8.42	2.30	1.409	
Controlo materno	Portuguesa	2.88	2.39		
	Brasileria	2.38	2.26	.761	.45
Passividade materna	Portuguesa	1.76	1.54		
	Brasileira	3.19	2.91	-2.184	.03*
Cooperação infantil	Portuguesa	9.40	2.39		
	Brasileira	8.46	2.10	1.488	.14
Compulsão infantil	Portugesa	1.24	2.35		
	Brasileira	.58	1.55	1.193	.24
Dificuldade infantil	Portuguesa	1.00	1.73		
	Brasileira	2.38	2.40	-2.354	.02*
Passividade infantil	Portuguesa	2.44	2.02		
	Brasileira	2.50	2.30	-.099	.92

*p<.05; **p<.01; ***p<.001

Tabela 4 - Estatística descritiva dos dados dos comportamentos maternos e infantis conforme avaliados pelo CARE-Index de acordo com a nacionalidade.

Associação entre o comportamento materno e infantil em díades portuguesas e brasileiras

Após comparar as diferenças de qualidade na interação em díades portuguesas e brasileiras, procuramos estudar como se correlacionam os comportamentos maternos e infantis em cada amostra.

Ao analisar os resultados podemos verificar nas tabelas 5 e 6 que, em comum, as duas amostras apresentam correlações positivas entre a sensibilidade materna e a cooperação infantil e entre controlo materno e compulsão infantil. Igualmente, nas duas amostras o comportamento difícil da criança não se associa a nenhum tipo de comportamento específico materno. Curiosamente, só na amostra do Brasil, o comportamento passivo do adulto surge altamente associado ao comportamento passivo da criança e negativamente com a cooperação infantil. Este núcleo de díades passivas não se verifica na amostra portuguesa.

Adicionalmente, verificamos que a sensibilidade materna está negativamente correlacionada com passividade infantil em díades brasileiras e com a compulsão infantil em díades portuguesas. Verificamos também que o controlo materno está negativamente correlacionado com a cooperação infantil em díades portuguesas.

Tabela 5 - Correlações entre os dados dos comportamentos maternos e comportamentos infantis no Brasil.

	Comportamento materno		
Comportamento infantil	**Sensibilidade materna**	**Controlo materno**	**Passividade materna**
Cooperação infantil	.716**	-.237	-.401*
Compulsão infantil	-.164	.415*	-.180
Dificuldade infantil	0.18	.158	-.134
Passividade infantil	-.547**	-.230	.616**

Tabela 6 - Correlações entre os dados dos comportamentos maternos e comportamentos infantis em Portugal.

	Comportamento materno		
Comportamento infantil	**Sensibilidade materna**	**Controlo materno**	**Passividade materna**
Cooperação infantil	.892**	-.654**	-.370
Compulsão infantil	-.691**	.593**	.152
Dificuldade infantil	-.082	.074	.013
Passividade infantil	-.193	.032	.251

*p<.05; **p<.01; ***p<.001

Relação entre a qualidade de interação mãe-filho(a) e os dados demográficos

Outro objetivo deste estudo é estudar os comportamentos maternos e infantis conforme avaliados pelo CARE-Index de acordo as variáveis demográficas. São esses resultados que seguidamente se apresenta.

Género da criança. Para analisar a existência de diferenças significativas nos comportamentos maternos e infantis entre meninos e meninas, realizou-se o teste estatístico t-student para amostras independentes.

O presente estudo indicou ainda através do resultado do Teste de t-student que, os bebés da amostra de nacionalidade portuguesa não apresentam diferenças significativas entre o género masculino e feminino (ver tabela 7).

Os resultados indicam que havia uma diferença significativa sendo que as meninas brasileiras deste estudo (M=3.29; DP=2.40) são significativamente mais difíceis do que os meninos (M=1.09; DP=1.92) [t(23)=-2.471; p=.02]. Na tabela 8 é possível observar as médias e os desvios padrões dos comportamentos maternos e infantis de acordo com o género de nacionalidade brasileira.

	Sexo	***M***	***DP***	***t***	***p***
Sensibiliade materna	M	9.20	2.08	-.261	.80
	F	9.45	2.91		
Controlo materno	M	2.93	2.31	-.161	.87
	F	3.09	2.66		
Passividade materna	M	1.87	1.41	.665	.51
	F	1.45	1.75		
Cooperação infantil	M	9.00	2.07	-.107	.29
	F	10.00	2.68		
Compulsão infantil	M	1.47	2.82	.698	.49
	F	.82	1.40		
Dificuldade infantil	M	.80	1.08	-1.05	.30
	F	1.55	2.46		
Passividade infantil	M	2.73	2.40	1.14	.27
	F	1.82	1.33		

*p<.05; **p<.01; ***p<.001

Tabela 7 - Estatística descritiva dos dados dos comportamentos maternos e infantis conforme avaliados pelo CARE-Index de acordo com os dados demográficos em Portugal.

	Sexo	*M*	*DP*	*t*	*p*
Sensibiliade materna	M	8.36	2.50	-.141	.89
	F	8.50	2.31		
Controlo materno	M	2.18	2.40	-.116	.91
	F	2.29	2.09		
Passividade materna	M	3.45	3.14	.202	.84
	F	3.21	2.80		
Cooperação infantil	M	8.82	2.44	.869	.39
	F	8.07	1.86		
Compulsão infantil	M	.64	1.57	.100	.92
	F	.57	1.65		
Dificuldade infantil	M	1.09	1.92	-.247	.02*
	F	3.29	2.40		
Passividade infantil	M	3.45	2.02	1.72	.10
	F	1.93	2.34		

Tabela 8 - Estatística descritiva dos dados dos comportamentos maternos e infantis conforme avaliados pelo CARE-Index de acordo com os dados demográficos no Brasil.

Associação entre os dados dos comportamentos maternos e infantis e os dados demográficos dos bebés e das famílias

Seguidamente, foi analisada a relação entre as variáveis do comportamento materno e infantil (sensibilidade materna, controlo materno e passividade materna, cooperação infantil, compulsão infantil e dificuldade infantil) com as seguintes variáveis demográficas (escolaridade da mãe, Apgar ao 1º minuto, Apgar ao 5º minuto, idade gestacional do bebé, peso do bebé à nascença, idade do pai e escolaridade do pai). Na tabela 9 e 10 são apresentados os resultados com as amostras separadas.

De acordo com a amostra portuguesa deste estudo (ver tabela 9), os resultados indicaram que a sensibilidade materna se associou positivamente à escolaridade e idade do pai. A passividade materna está negativamente correlacionada com o Apgar ao 5º minuto. Já a compulsão infantil se associou negativamente aos anos de escolaridade da mãe e do pai, assim como também com a idade do pai. Nesta amostra, a passividade infantil se associou positivamente à escolaridade materna e ao peso do bebé.

De acordo com a amostra brasileira deste estudo (ver tabela 10), os resultados indicaram que o Apgar ao 1ºminuto associou-se negativamente à passividade infantil.

*p<.05; **p<.01; ***p<.001

	Sensibilidade materna	***Controlo materno***	***Passividade materna***	***Cooperalçao infantil***	***Compulsão infantil***	***Dificuldade infantil***	***Passividade infantil***
Idade da mãe	.260	-.215	-.070	.219	-.277	.170	-.073
Anos de escolaridade da mãe	.288	-.316	.045	.036	-.522**	.209	.407*
Apgar ao 1º minuto	.385	-.178	-.322	.341	-.178	.074	-.270
Apgar ao 5º minuto	.160	.183	-.536**	.178	-.039	.183	-.311
Idade gestavcional do bebé	.051	-.205	.241	.083	-.220	-.095	.206
Peso do bebé à nascença	.040	-.178	.216	-.211	-.362	.356	.401*
Anos de escolaridade do pai	.472*	-.314	-.245	.377	-.571**	.142	.117
Idade do pai	.436*	-.232	-.317	.386	-.415*	.140	-.104

Tabela 9 - Correlações entre os dados demográficos do bebé e da família e os comportamentos maternos e infantis, de acordo com a amostra portuguesa.

	Sensibilidade materna	***Controlo materno***	***Passividade materna***	***Cooperalçao infantil***	***Compulsão infantil***	***Dificuldade infantil***	***Passividade infantil***
Idade da mãe	-.102	-.278	.292	-.235	-.239	.119	.271
Anos de escolaridade da mãe	.267	-.370	.063	.114	-.094	.045	-.081
Apgar ao 1º minuto	.182	.265	-.348	.298	.237	.285	-.714**
Apgar ao 5º minuto	-.136	-.311	.345	.128	.114	-.146	-.053
Idade gestavcional do bebé	.216	-.191	-.031	.249	-.189	.117	-.115
Peso do bebé à nascença	.064	-.260	.145	.042	-.093	.086	.000
Anos de escolaridade do pai	.029	-.008	-.017	-.022	-.148	.173	-.051
Idade do pai	.336	-.046	-.238	.139	.023	.075	-.193

Tabela 10 - Correlações entre os dados demográficos do bebé e da família e os comportamentos maternos e infantis, de acordo com a amostra brasileira.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O presente estudo teve como principal objetivo investigar os comportamentos interativos das mães- filho(a) de termo aos 9 meses de vida, em situação de jogo livre, quanto à expressão facial, expressão vocal, posicionamento, afetividade, reciprocidade, controlo e atividade. No presente estudo participaram 51 díades mãe-filho(a), das quais 25 eram portuguesas e 26 díades brasileiras.

Quando comparámos os comportamentos interativos das díades portuguesas e brasileiras, os resultados indicaram que as mães brasileiras eram mais passivas do que as mães portuguesas. Por seu lado, os bebés brasileiros mostraram-se mais difíceis do que os portugueses. Ora, analisando os estudos da sensibilidade materna realizados com amostras portuguesas e com amostras brasileiras não encontramos fundamento para esta diferença (Ribeiro, 2017). Não sabemos se os resultados se devem às diferenças culturais dos dois países ou à especificidade das duas amostras. Com efeito, na amostra do Brasil as mães apresentam menos anos de escolaridade e índices de pior condição económica. Na verdade, os fatores socioeconómicos são determinantes da qualidade da vinculação. Num estudo português Fuertes et al. (2009), verificaram que as condições socioeconómicas agravam tanto a qualidade da vinculação, que não prejudicam mais essa qualidade do que a condição da prematuridade, como quando a condição de pobreza é elevada, a qualidade da relação mãe-filho atinge um tal risco que a condição de prematuridade já não agrava esse risco. Igualmente, Costa et al. (2014) encontraram relações significativas entre a pobreza e a sensibilidade materna, resultando na maior parte dos casos em risco para a criança. Segundo o estudo de Mistry et al. (2002), os pais preocupados com as questões económicas revelam menor capacidade para interações favoráveis e afetuosas. Para Sameroff e Fiese (2000) há vários fatores de risco (e.g., depressão materna, consumos de álcool ou drogas, falta de apoio social e situações financeiras desfavoráveis) que podem influenciar a qualidade interativa diádica. Também na investigação do Brasil, os fatores socioeconómicos afetam de modo significativo apresentando-se como um fator de risco uma vez que no estudo de Ribeiro (2017) a amostra predominante era de classe considerada baixa. Segundo Mansson et al. (2014), o nível socioeconómico tem sido um dos fatores de elevado risco no desenvolvimento dos bebés. Deste modo, as diferenças podem não ser explicadas por fatores culturais, mas por diferenças socioeconómicas, pelo que julgamos poder inferir que numa amostra portuguesa mais carenciada os resultados podiam ser idênticos aos encontrados na amostra do Brasil.

No presente estudo, procuramos comparar as correlações entre

os comportamentos maternos e infantis na amostra portuguesa e na amostra brasileira. Os resultados indicam algumas correlações distintas. Em primeiro, como em todas as amostras portuguesas estudadas com o CARE-Index de que temos conhecimento e que mencionamos na revisão de literatura, a sensibilidade materna se associou à cooperação infantil na amostra nacional e brasileira (Fuertes et al., 2009; Canelhas, 2011; Faria, 2011; Ribeiro, 2017) em que os resultados indicaram que quanto maior é a sensibilidade materna maior é a cooperação infantil. Este resultado é generalizado na pesquisa internacional do mesmo, a diretividade materna esteve associada à compulsão infantil corroborando com os estudos de Crittenden (1981, 1992) e também Dilalla e Crittenden (1990). Contudo, na amostra do estudo brasileiro encontram uma elevada prevalência de comportamento passivo da mãe que está associado ao comportamento passivo da criança. Este perfil raramente foi encontrado em Portugal, geralmente o comportamento passivo materno português se associa ao comportamento difícil da criança (Faria, 2011; Faria et al., 2014). Alguns foram os autores que concluíram que, quanto menor for a passividade materna maior é a chamada de atenção das crianças através de atitudes exageradas (Crittenden, 1999; Kozlowska & Hanney, 2002) associando-se, assim, a um comportamento difícil infantil. Autores portugueses (Fuertes, 2004; Fuertes et al., 2009; Serradas et al., 2016), verificaram que a passividade materna só se associou à passividade infantil com amostras de prematuros; pobreza ou em risco biológico. O único estudo em que este perfil foi encontrado com amostras sem um risco determinado foi nos trabalhos de Faria (2011), no entanto, é preciso ter em conta a baixa escolaridade da amostra estudada. Os estudos portugueses parecem globalmente indicar que na cultura portuguesa a passividade materna só se associa à passividade infantil quando está associada a alguma condição de risco. Os nossos dados, na amostra portuguesa, não indicam associações entre o comportamento passivo das mães e o comportamento infantil, nem entre o comportamento infantil difícil ou passivo das crianças e o comportamento materno, atribuímos esta baixa associação ao reduzido número de casos na amostra, embora teoricamente fosse de prever estes resultados.

Neste estudo, a resposta infantil parece variar em função do género do bebé na amostra do Brasil. Foi possível observar que os bebés do sexo feminino eram mais difíceis do que os bebés do sexo masculino. Embora com outros objetivos, no estudo de Zamberlan (2002) no Brasil, os resultados indicaram que as meninas obtiveram mais reforço diferencial pelas suas vocalizações e mais respostas verbais do que os meninos. Noutro estudo brasileiro, Glória (2005), obteve resultados que indicam que a comunicação da mãe com os meninos é menor do

que com as meninas, assim como a atividade da mãe parece não exercer influência nos meninos. Embora os nossos dados não identifiquem esta relação na amostra portuguesa, outros portugueses como Latino et al. (2017) identificaram em meninas, aos 9 meses, uma percentagem superior de Comportamento Socialmente Negativo comparativamente aos meninos. Na literatura nacional e internacional, os resultados tendem a ser contraditórios no domínio do género, as investigações de Mayes e Carter (1990) e de Braungart-Rieker, Garwood e Notaro (1998) corroboram este resultado. Já no estudo de Serradas et al. (2016), a qualidade de interação da mãe parece variar também em função do género da criança, no entanto, apresenta resultados de mães mais sensíveis com as meninas, bem como, os resultados do estudo de Bornstein et al. (2008) indicaram que as mães de meninas eram mais sensíveis e promotoras de estruturação do que as mães dos meninos. Porventura, a variável género tem de ser compreendida no quadro da abordagem sistémica associada a fatores familiares, culturais e ao desenvolvimento da criança.

Apesar da baixa associação entre os dados demográficos e comportamento diádico na amostra do Brasil, na amostra portuguesa foram encontradas diversas associações. Em relação ao efeito da escolaridade da mãe, os resultados deste estudo indicaram que houve uma associação negativa entre o aumento da escolaridade e a compulsão infantil e positiva com a passividade infantil na amostra portuguesa. Estes resultados corroboraram com os resultados obtidos em vários estudos portugueses como, por exemplo, o estudo de Serradas et al. (2016) desenvolvido em amostras com fatores de risco para o desenvolvimento da criança. Igualmente, Fuertes (2004) e Aguiar (2006), verificaram, em amostras sem risco, que as mães com mais anos de escolaridade apresentam índices superiores de resposta estimulante e afetuosa e menos respostas intrusivas no decurso de situações de jogo diádico com os seus filhos(as). Por seu lado, as crianças apresentam menos comportamentos de submissão e mais cooperação. Internacionalmente, os relatórios do NICHD (National Institute of Child Health & Human Development) & Early Child Care Research Network (1999) indicam que a sensibilidade da resposta materna estava fortemente associada à escolaridade dos pais. Segundo Pelchat et al. (2003), esta associação pode ser explicada pela aquisição de valores e atitudes decorrentes das experiências de socialização vividas pelas mães, assim como também o acesso a recursos adicionais para lidar com os desafios inerentes à educação de uma criança. Especulamos que a sensibilidade das mães resulta de um complexo conjunto de fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais, A escolaridade materna afeta as representações sobre a infância e sobre a maternidade (NICHD, Early Child Care Research

Network, cf) que se podem traduzir nos comportamentos diretos com a criança.

Curiosamente, a escolaridade paternal associou-se de forma positiva à sensibilidade materna e negativamente com a compulsão infantil. Tamis-LeMonda, Shannon, Cabrera e Lam (2004) também verificaram que a escolaridade dos pais e mães estava associada aos comportamentos interativos das mães, resultando uma maior sensibilidade materna para as mães cuja escolaridade paterna era maior. Este dado precisa de mais estudo, embora seja um fator individual, ele pode contribuir para uma certa organização de vida familiar (e.g., tipo de tempos livres, número de horas de trabalho por semana, satisfação profissional, etc.). No caso do nosso estudo, verificamos que os pais com mais estudos são também os pais mais velhos e as mesmas associações são encontradas em pais mais novos. Deste modo, os dois fatores em conjunto podem estar a contribuir para este resultado.

O Apgar ao 1º minuto correlacionou-se negativamente com a passividade infantil. Embora com outros objetivos, no estudo de Latino et al. (2017) em que os bebés com o índice de Apgar ao 1º minuto superior apresentaram um Padrão Socialmente Positivo e com um índice inferior apresentaram um comportamento com Padrão Socialmente Negativo. Analisando este dado à luz do modelo evolucionista de Crittenden (1999) é possível que os pais invistam mais nos filhos com maior viabilidade ou podem ser desencadeados processos biológicos no bebé ainda não totalmente compreendidos.

Do mesmo modo, o peso gestacional começa a surgir em vários estudos (Latino et al., 2017) como sendo um fator importante até em amostras de termo, o nosso estudo indicou uma curiosa correlação positiva entre o peso do bebé e a passividade infantil na amostra portuguesa. Se o modelo teórico citado anteriormente for também aplicado a este resultado, as mães investem mais nos bebés com maior peso gestacional e deste modo os bebés não precisam reclamar tanto a presença da mãe e podem ser mais calmos e menos responsivos.

Contributos, limitações e sugestões para futuros estudos

Este estudo soma-se a contributos anteriores ao identificar variáveis importantes para o estudo do comportamento materno, mas ainda temos que reconhecer o papel da interação entre variáveis. Curiosamente, a escolaridade e a idade do pai foram os dois fatores que mais influenciaram a sensibilidade da mãe, especulamos que mães com mais anos de escolaridade tendem a ter mais meios para contribuir para a

estabilidade no seio familiar, provavelmente tem um melhor emprego, um nível económico mais elevado sendo possível que resulte numa maior estabilidade emocional da mãe e assim como maior disponibilidade para uma interação adequada. Com efeito, alguns estudos (e.g., Corwyn & Bradley, 2002; Tamis-LeMonda, Shannon, Cabrera & Lamb, 2004; Beeghly et al., 2011; Brooks-Gunn & Marrum, 2005; Ispa et al., 2004; Hoffet et al., 2002; Lansford et al., 2009; Paulussen-Hoogeboom et al., 2007) identificam que as variáveis moderadoras e potenciadoras têm um papel significativo nos processos de desenvolvimento e nos processos relacionais (revisão em Fuertes, Faria, Lopes dos Santos & Beeghly, 2016)

Reconhecer precocemente os determinantes da interação entre mãe-filho(a) pode conduzir ao levantamento de necessidades estruturadoras das práticas de uma intervenção de forma precoce. Partindo dos resultados deste estudo intercultural, a Intervenção Precoce (IP) futuramente deverá objetivar-se de forma a privilegiar a intervenção económica em cada família.

Este estudo oferece um contributo muito importante para os profissionais de IP assim como para os profissionais de Educação de Infância na medida em que, com base nos resultados, será importante aconselhar as mães a interagirem com os seus filhos(as) nas brincadeiras com os filhos, fomentando assim o aumento da sua sensibilidade, da qualidade de resposta das mães e dos filhos(as), do desenvolvimento inter-relacional entre ambos e ainda permite que a criança se organize. As variáveis paternas assumem neste estudo um papel importante, uma vez que os resultados evidenciam uma correlação com a sensibilidade materna, logo permite-nos aconselhar e incentivar a participação do pai nas rotinas do bebé, nas brincadeiras e noutras tarefas.

Como profissional, é importante ter em conta o comportamento dos pais e não apenas da criança uma vez que, este estudo vem confirmar o que já outros haviam indicado. Neste estudo verifica-se a importância da reciprocidade, atenção e participação materna para evitar comportamentos passivos ou difíceis da criança.

É indispensável que os técnicos de IP foquem também a sua atenção na qualidade de materiais/brinquedos acessíveis à criança, sendo importante a adequação à idade da criança e aos interesses da mesma promovendo assim o sentido exploratório.

A presente investigação apresenta algumas limitações: em primeiro lugar, o reduzido número de participantes, o que dificulta a generalização de resultados e o refinamento das análises estatísticas. Em segun-

do lugar, apresenta as limitações próprias de um estudo experimental (observação fora do contexto).

No futuro a equipa, procurará estudar as diferenças culturais noutras amostras europeias e americanas aumentando significativamente o tamanho da amostra e o emparelhado de sujeitos.

REFERÊNCIAS

Aguiar, C. (2006). Comportamentos Interactivos Maternos e Envolvimento da Criança. Dissertação de doutoramento, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Ainsworth, M. D. (1965). Further research into the adverse effects of maternal deprivation. In J. Bowlby. Child Care and Growth of Love. London: Penguin Book.

Ainsworth, M. D.; Bell, S., & Stayton, D. (1971). Individual differences in Strange-Situation behaviour of one-year-olds. In H.R. Schaffer (Ed.), The origins of human social relations (pp. 17-52). New York: Academic Press.

Ainsworth, M.D.S., Bell, S. M., & Stayton, D. J. (1974). Infant-mother attachment and social development: Socialisation' as product of reciprocal responsiveness to signals. In: M. Richards (ed.). The integration of a child into a social world (pp. 9-135). London: Cambridge University Press.

Ainsworth, M. D., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment- A psychological study of the Strange Situation. New Jersey: Lawrence Eribaum Associates.

Ainsworth, M. D. (1979). Infant-mother attachment. American Psychology, 34, 932-937.

Ainsworth. M. D. S. (1985). Patterns of infant-mother attachments: Antecedents and effects on development. Bulletin of the New York Academy of Medicine, 61, 771-791.

Bowlby, J. (1969/1982). Attachment and loss (Vol. I). London: Penguin Book.

Beeghly, M., Fuertes, M., Liu, C., Delonis, M., & Tronick, E. (2011). Maternal sensitivity in dyadic context: mutual regulation, meaning-making, and reparation. In D. W. Davis & M. C. Logsdon (eds.), Maternal sensitivity: a scientific foundation for practice (pp. 45-69). Hauppauge, NY: Nova science publishers.

Bigelow, A. E., Maclean, K., Proctor, J., Myatt, T., Gillis, R., & Power, M. (2010). Maternal sensitivity throughout infancy: Continuity and relation to attachment security. Infant Behavior & Development, 33, 50-60.

Bornstein, M. H., Putnick, D. L., Heslington, M., Gini, M., Suwalsky, J. T. D. Venuti, P., de Falco, S., Giusti, Z., & Zingman de Galperín, C. (2008).

Mother-child emotional availability in ecological perspective: Three countries, two regions, and two genders. Developmental Psychology, 44, 666-680.

Braungart-Rieker, J., Garwood, M. M., & Notaro, P. C. (1998). Infant Affect and Affect Regulation during the Still-Face Paradigm with Mothers and Fathers: The Role of Infant Characteristics and Parental Sensitivity. Developmental Psychology, 34(6), 1428-1437.

Brooks-Gunn, J. & Markham, L. B. (2005). The contribution of parenting to ethnic and racial gaps in school readiness. Future of Children, 15, 139-168.

Canelhas, D. (2011). Estudo sobre o impacto do risco biológico e ambiental na qualidade da interação mãe-filho(a). Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação de Lisboa.

Claussen, A., & Crittenden, P.M. (2000). Maternal sensitivity. In P. M. Crittenden & A. Claussen (Eds.). The organization of attachment relationships: Maturation, culture and context. (pp.1-10) NY: Cambridge University Press

Corwyn, R. & Bradley, R. (2002). Satatus Socioeconômico e Desenvolvimento da Criança. Revisão Anual da Psicologia, 53, 371-399.

Crittenden, P. M. (1981). Relationships at risk. In Belsky J. & Nezworski, T. (Eds.), Clinical implications of attachment (pp. 136-174). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Association.

Crittenden, P. M. (1992). Children's strategies for coping with adverse home environments: an interpretation using attachment theory. Child Abuse & Neglect, 16, 329-343.

Crittenden, P. M. (1999). A dynamic-maturational approach to continuity and change in pattern of attachment. In J. I. Vondra & D. Barnett (Eds.), Atypical attachment in infancy and early childhood among at developmental risk. Monographs of the society for research in Child Development, 258(64), 145-171.

Crittenden, P. M. (2003). CARE-Index Manual (não publicado). Miami: IASA.

Costa, M. A., Lopes dos Santos, P., & Fuertes, M. (2014). Processamento sensorial e interacção diádica como promotores de resiliência nas crianças de famílias com baixos rendimentos. Interacções, 30, 8-43.

De Wolff, M. S., & van Ijzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attach-

ment: A Meta-Analysis on Parental Antecedents of Infant Attachment. Child Development, 68(4), 571-591. DOI: 10.2307/1132107.

Dilalla, D., & Crittenden, P. M. (1990). Dimensions of maltreated children's home behavior: a factor analytic approach. Infant Behavior and Development, 13, 439-460.

Dunst, C. J., & Trivette, C. M. (1988). Determinants of parent and child interactive behavior. In K. Marfo (Ed.), Parent-child interaction and developmental disabilities: Theory, research, and intervention (pp. 3-31). New York: Praeger.

Faria, A. (2011). Continuidade e desenvolvimento dos processos de vinculação à mãe e ao pai durante os primeiros 18 meses de vida. Dissertação de doutoramento, Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação da Universidade do Porto, Porto, Portugal).

Faria, A., Lopes-dos-Santos, P., & Fuertes, M., (2014). Pais e mães protegem, acarinham e brincam de formas diferentes. Análise Psicológica, 4(XXXII), 419-437.

Fuertes, M. (1998). A organização dos comportamentos da vinculação na criança com alterações neuromotoras. (Dissertação de mestrado, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto, Portugal).

Fuertes, M. (2005). Rotas da Vinculação – O desenvolvimento do comportamento interactivo e a organização da vinculação no primeiro ano de vida do bebé prematuro. (Dissertação de Doutoramento não publicada). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto, Portugal.

Fuertes, M., & Lopes-dos-Santos. P. (2005). A vinculação em populações de risco. In Bairrão Ruivo, J. (Eds), Desenvolvimento: contextos familiares e educativos (pp. 172-199). Porto: Livpsi.

Fuertes, M., Lopes-dos-Santos, P., Beeghly, M., & Tronick, E. (2009). Infant coping and maternal interactive behavior predict attachment in a Portuguese sample of healthy preterm infants. European Psychologist, 14(4) 320, 45.

Fuertes, M., Faria, A., Lopes-dos-Santos, P., & Beeghly, M. (2016). The effects of parental sensitivity and involvement in caregiving on mother-infant and father-infant attachment in a portuguese sample. Journal of Family Psychology, 30(1), 147 doi:10.1037/fam0000139.

Glória, D. (2005). Relação entre escolaridade e diferenças constituti-

vas das fratrias. Paidéia, 15(30), 31-42.

Grossmann, K., Grossmann, K., Spangler, G., Suess, G. & Unzner, L. (1985). Maternal sensitivity and newborns' orientation responses as related to quality of attachment in northern Germany. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), Growing points in attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50, 233-256.

Hoff, E., Laursen, B., & Tardif, T. (2002). Socioeconomic status and parenting. In M. H. Bornstein (Ed.), Handbook of parenting (Vol 2., pp. 231-252). Mahwah, MJ: Erlbaum.

Isabella, R. (1993). Origins of Attachment: Maternal Interactive Behavior across the First Year. Child Development, 64(2), 605-621.

Ispa, J. M., Fine, M. A., Halgunseth, I. C., Harper, S., Robinson, J., Boyce, L., BrooksGunn, J., & Brady-Smith C. (2004). Maternal intrusiveness, maternal warmth, and mother-toddler relationship outcomes: Variations across low-income ethnic and acculturation groups. Child Development, 75, 1613-1631.

Kochanska, G. (1997). Mutually responsive orientation between mothers and their young children: Implications for early socialization. Child Development, 68, 94-112.

Kozlowska, K., & Hanney, L. (2002). The network perspective: an integration of attachment and family systems theories. Family Process, 41(3), 285-312.

Lansford, J. E., Criss, M. M., Dodge, K. A., Shaw, D. S., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (2009). Trajectories of physical discipline: Early childhood antecedents and developmental outcomes. Child Development, 80, 1385-1402.

Latino, I., Barbosa, M., & Fuertes, M. (2017). Contributos maternos para a auto-regulação do bebé no Paradigma Face-to-Face Still- Face. Análise Psicológica. 35(4), 469-485.

Lucassen, N., Tharner, A., Van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Volling, B. L., Verhulst, F. C., & Tiemeier, H. (2011). The association between paternal sensitivity and infant father attachment security: A meta-analysis of three decades of research. Journal of Family Psychology, 25, 986–992. DOI: 10.1037/a0025855.

Mansson, J., Fellman, V., & Stjernqvist, K. (2014) Children born extremely preterm show significant lower cognitive, language and motor

function levels compared with children born at term, as measured by the Bayley-III at 2.5 years. Acta Pediatrica, 103(5), 504-11.

Mayes, L., & Carter, A. (1990). Emerging Social Regulatory Capacities as Seen in the Still-Face Situation. Child Development, 61(3), 754-763.

Mistry, R.S., Vandewater, E.A., Huston, A.C., & McLoyd, V.C. (2002). Economical well-being and children's social adjustment: The role of family process in a ethnically diverse low income sample. Child Development, 73, 935-951.

Paulussen-Hoogeboom, M. C., Stams, G. J. M., Hermanns, J. M. A., & Teetsma, T. T. D. (2007). Child negative emotionality and parenting from infancy to preschool: A meta-analytic review. Developmental Psychology, 43, 438-453.

Pelchat, D., Bisson, J., Bois, C., & Saucier, J. (2003). The effects of early relational antecedents and other factors on the parental sensitivity of mothers and fathers. Infant and Child Development, 12, 27-51.

Ribeiro, C. (2017). A influência da idade gestacional nas habilidades do desenvolvimento infantil e a qualidade da interação na díade mãe--bebê ao longo do primeiro ano de vida. (Dissertação de doutoramento não publicada). Universidade de São Paulo-Faculdade de Odontologia de Bauru, Bauru, Brasil.

Sameroff, A. & Fiese, B. (2000). Transactional regulation and early intervention, in J.P. Shankoff, & S. J. Meisels (Eds). Handbook as early childhood intervention (pp. 135-159). Cambridge: Cambridge University Press.

Serradas, A., Tadeu, B., Soares, H., & Fuertes, M. (2016). Estudo da sensibilidade materna em díades de risco biológico, ambiental e acumulado. In Fuertes, M., Nunes, C., & Rosa, J. (org). Evidências de Intervenção Precoce – CIED. (pp. 19-36). Lisboa: Escola Superior de Educação de Lisboa/Instituto Politécnico de Lisboa.

Tamis-LeMonda, C.S., Shannon, J.D., Cabrera, N.J., & Lamb, M.E. (2004). Fathers and mothers at play with their 2- and 3-year-olds: Contributions to language and cognitive development. Child Development, 75, 1806-1820.

Tarabulsy, G. M., Bernier, A., Provost, M. A., Maranda, J., Larose, S., Moss, E., Larose, M. & Tessier R. (2005). Another look inside the gap: Ecological contributions to the transmission of attachment in a sample of adolescent mother-infant dyads. Developmental Psychology, 41, 212- 224.

van den Boom, D.C. (1997). Sensitivity and attachment: Next steps for developmentalists. Child Development, 68, 592-594.

Williford, A., Carter, L., & Pianta, R., (2016). Attachment and School Readiness, In C. Cassidy, & Shaver, P. Handbook of Attachment Third Edition Theory, Research, and Clinical Applications, (pp. 966-982). NY: The Guilford Press.

Zamberlan, M. (2002). Interação mãe-criança: enfoques teóricos e implicações decorrentes de estudos empíricos. Estudos de Psicologia. 7(2), 399-406.

ATEIA, UMA REDE DE PROFISSIONAIS - RELAÇÕES E PRÁTICAS REFLEXIVAS TOUCHPOINTS

Sónia Cabral[1] (soniacabral.email@gmail.com), Débora Pinto[1], Sofia Castelão[1] e Marina Fuertes[1,2]

[1]Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Lisboa/CIED
[2]Centro de Psicologia da Universidade do Porto

https://doi.org/10.34629/ipl.eselx.cap.livros.048

RESUMO

O profissional experiente em Práticas Reflexivas Touchpoints (PRT) pergunta-se de que modo está a contribuir para a interação antes de agir. Pára de falar (Why am i talking -W.A.I.T.), escuta atentamente, usa linguagem acessível, valoriza as forças e reflete sobre o seu papel na ação (Cunningham, 2016). ATEIA enquanto projeto de formação deu origem a uma rede de profissionais de educação de infância com o objetivo de promover oportunidades de desenvolvimento pessoal e profissional, através do Treino em PRT. Enquanto projeto de investigação, ATEIA, deu origem ao estudo de caso múltiplo que se apresenta neste artigo, e procurou 1) identificar características, necessidades e estratégias individuais de autorreflexão, 2) conhecer como essas estratégias enformam a prática das educadoras com as crianças, e a interação com as famílias, e 3) analisar o processo transformativo das educadoras (quem sou depois da participação no projeto). Participaram neste estudo, 6 educadoras (com idades compreendidas entre os 24 e os 37 anos de idade, tempo de serviço que variou entre 1 e 13 anos de serviço); 6 crianças (entre os 9 e os 29 meses, 2 meninas, 4 primogénitos) e suas mães com idades compreendidas entre os 24 e os 35 anos, todas ativas profissionalmente e com habilitações académicas ao nível do ensino superior. As educadoras participaram na formação em PRT e preencheram as fichas reflexivas para a educação em creche. Para além disso, procedeu-se à observação da qualidade da sua interação com as crianças com a escala MINDS. As educadoras e as mães avaliaram, através da PCRS, três dimensões: a confiança, o respeito mútuo e a parceria da sua relação. O tempo de serviço, o modelo pedagógico e a formação inicial das educadoras foram indicadores importantes na análise da reflexão das educadoras e relação com as famílias. Ao longo das sessões de grupo e das reflexões individuais do projeto, as educadoras envolvidas neste estudo enunciaram mudanças reflexivas que se refletiram na sua prática.

Palavras-chave: Educação em Creche; Práticas de Qualidade; Relações

Pais-Profissionais; Práticas Reflexivas Touchpoints.

INTRODUÇÃO

Resultados de estudos nacionais e internacionais sobre a influência do Modelo *Touchpoints* na relação educador-família (Castelão, 2013); sobre o impacto do modelo nas representações do educador (Pinto, 2013); e a influência das práticas autorreflexivas do educador em interação com as famílias (Cunningham, 2016), indicam que o modelo de Práticas Reflexivas *Touchpoints* é uma ferramenta organizativa e judiciosa para a prática reflexiva em educação.

Orientadas por este modelo, reunimos um grupo de educadoras num projeto de investigação (ATEIA) em reflexão na ação. Seis histórias individuais são o coração deste projeto, onde seis educadoras utilizaram práticas reflexivas como estratégias para mediar as interações com as famílias, conhecer melhor as suas crenças, valores e preconceitos. Algumas das participantes, ao identificar e interiorizar as suas crenças e o que trazem para cada interação, referem vivenciar interações mais positivas com as famílias.

As estratégias revistas na literatura incluem as práticas reflexivas num processo de desenvolvimento profissional (Silva, 2011). Estas histórias individuais permitem descobrir e apoiar uma compreensão mais profunda das práticas reflexivas em ação, adequar a formação inicial aos pressupostos desejados, após o reconhecimento dos constrangimentos e limitações encontrados no decorrer do estudo.

A primeira autora recolheu as histórias, identificou fenómenos e analisou o impacto que a formação em práticas reflexivas Touchpoints pode ter na mudança de estratégias de interação (a utilizar pelos educadores de infância com as famílias), resultando na consequente visibilidade e recomendação do treino em Práticas Reflexivas *Touchpoints,* enquanto prática preventiva e de qualidade, verdadeiramente centrada na família, para agentes de intervenção precoce na infância, como é o caso dos educadores de infância.

Rede de profissionais

ATEIA, enquanto projeto de formação, surgiu com o intuito de promover oportunidades de desenvolvimento pessoal e profissional para Educadores de Infância através da construção de um diálogo ativo, da iniciação a práticas autorreflexivas, e da construção/reconstrução de práticas pedagógicas. O seu objetivo principal era melhorar a res-

posta aos interesses das crianças e suas famílias, evidenciando a reflexão crítica como uma prática preventiva e de qualidade em educação de infância (em particular na valência de creche). Segundo Carvalho e Portugal (2017), *investir na educação e cuidados na primeira infância é apostar não só no sucesso escolar, mas na sociedade e nos cidadãos.*

Relações

Existe uma dimensão relacional necessária ao desenvolvimento profissional, responsável por garantir a confiança para que os profissionais arrisquem questionar a forma como fazem as coisas, e se atrevam a melhorá-las. Relações horizontais, respeitadoras, nas quais os intervenientes descubram novas maneiras de ser importantes uns para os outros (Sparrow, 2010). A abordagem *Touchpoint* saplicada à educação de infância fortalece estas relações pois é desenhada para reforçar o sentimento de competência dos profissionais enquanto valoriza a relação primordial e o conhecimento profundo que os pais têm dos seus filhos. (Jacobs, 2010, p. 291).

Segundo Singer e Hornstein, (2010), o desenvolvimento da criança, da família e do profissional ocorre em simultâneo e, como qualquer mudança, requer apoio, para que seja suave para todos os envolvidos. Assim, considerando que também os pais e os profissionais estão em desenvolvimento, que qualquer desenvolvimento pressupõe mudança e que qualquer mudança pressupõe desorganização e desarranjo, é fundamental que se criem relações apoiantes para que estes três vetores em processo de desenvolvimento, que acontecem simultaneamente, possam ser suaves e apoiados. A mudança vai ser tanto mais fácil, quanto mais nos sentimos apoiados, principalmente nestes sistemas, que vão funcionar pior se as mudanças forem desconexas (crianças isoladas, pais desorganizados, educadores frustrados). As relações humanas e os efeitos das relações nas relações, são os alicerces de um desenvolvimento saudável (Fuertes, 2016).

Práticas Reflexivas Touchpoints (PRTP)

No contexto da primeira infância, a prática reflexiva é descrita como um processo contínuo que implica que os profissionais analisem e compreendam a sua prática, de forma crítica, para identificarem o que estimula a aprendizagem e o desenvolvimento das crianças, bem como o impacto dos seus próprios valores na compreensão da aprendizagem e desenvolvimento, para que desenvolvam as habilidades, conhecimentos e abordagens necessárias para obter os melhores resultados para as crianças. Tal torna-se possível quando os profissionais refletem

sobre o como e o porquê das decisões que tomam sobre suas interações com crianças e famílias.

Apoiar o desenvolvimento positivo das crianças pode resultar de uma prática consistente, autorrefletida. A prática reflexiva Touchpoints é uma ferramenta que pode transformar a prática pedagógica. Ao usar a reflexão os profissionais podem melhorar a sua prática e as suas relações, pois compreendem ou passam a conhecer melhor quem são enquanto profissionais (os seus valores, as suas crenças e o impacto das mesmas nas interações).

A Abordagem *Touchpoints* (TP) é simultaneamente um modelo de desenvolvimento e uma abordagem relacional que pode ser utilizada por profissionais para apoiar as relações que estabelecem com as famílias e as relações entre as famílias e as suas crianças. Estas oportunidades para construir relações de colaboração, apoio e respeito uns pelos outros, vão potenciar o sentimento de competência e a autoconfiança dos pais, através do papel desempenhado pelo educador, assim como o reconhecimento dos pais pelos educadores de infância que servirá de ingrediente essencial ao fortalecimento desta parceria. De acordo com Singer, Goldberg e Vele-Tabaddor (2008), a abordagem TP vai fortalecer e apoiar tanto os profissionais, como as famílias.

O Modelo *Touchpoints* oferece estratégias que promovem uma comunicação construtiva, entre profissionais e famílias, através de práticas reflexivas guiadas por princípios orientadores e pressupostos deste modelo, que culminam, quando apropriadas pelos profissionais, numa parceria honesta, num relacionamento recíproco e gratificante entre profissionais e famílias, transformando-se numa resposta preventiva e adequada ao desenvolvimento da criança (Pimentel, 2005). A reflexão pode ser vista como um instrumento de formação, transformação e desenvolvimento, através do qual se pode melhorar a prática profissional.

A abordagem TP é efetivamente considerada uma metodologia de intervenção preventiva que visa: (i) apoiar a relação pais-filho, (ii) aumentar as competências parentais e (iii) fortalecer as relações entre a família e o bebé, com benefícios para o desenvolvimento das crianças, das famílias e dos profissionais (Brazelton & Sparrow, 2006).

As PRTP no projeto de formação ATEIA guiaram os encontros entre educadoras com duas mais valias: a partilha e a reflexão sobre as práticas pedagógicas. Serviram como catalisador para o pensamento crítico sobre interações do passado, e os Touchpoints como ferramenta para reforçar as práticas reflexivas. Contudo, a sua função como ferramenta esteve sempre dependente da capacidade e vontade dos profissionais

interiorizarem as estratégias oferecidas.

Este estudo foi desenhado para documentar e ilustrar as histórias individuais das educadoras no exercício de práticas reflexivas guiadas pelos princípios orientadores e pressupostos Modelo Touchpoints.Com o intuito de validar este projeto de formação surgiram questões para ATEIA enquanto projeto de investigação:

> Que Características e Necessidades manifestam os educadores de infância que participaram na formação em Práticas Reflexivas guiadas pelo Modelo *Touchpoints*?
>
> Qual o impacto que a Formação em Práticas Reflexivas guiadas pelo Modelo Touchpoints teve nos educadores que participaram no projeto ATEIA?
>
> Qual o contributo de diferentes Histórias de Vida para a Formação de Educadores de Infância em Práticas Reflexivas guiadas pelo Modelo *Touchpoints*?

METODO

A presente investigação foi realizada com pleno respeito pelos direitos dos participantes. Uma vez identificadas as instituições onde se pretendia desenvolver a investigação, procedeu-se ao pedido, dirigido ao Diretor/Coordenador Pedagógico, para a realização do estudo. Os educadores, bem como as mães, receberam as informações oralmente e por escrito, sobre a investigação a desenvolver, e foi solicitado o seu consentimento informado onde eram explicados, para além dos objetivos do estudo, os seus direitos enquanto participantes.

Participantes

Os participantes desta investigação foram selecionados por conveniência, através de contactos preferenciais com as instituições onde exercem a sua prática pedagógica, instituições essas com protocolo de parceria com a Escola Superior de Educação de Lisboa. Pudemos contar com a participação inicial de 10 educadoras de infância, a exercer na valência de creche, provenientes de contextos diferentes do concelho de Lisboa, das quais apenas 6 permaneceram até ao final do projeto de investigação. Às educadoras convidadas foi solicitado que selecionassem apenas uma criança do seu grupo, e respetiva mãe ou pai, para a participação na investigação.

Analisamos então os dados demográficos mais relevantes para a investigação de 6 educadoras, com idades compreendidas entre os 24 e os 37 anos de idade, com tempos de serviço que variam entre o primeiro ano e os 13 anos de serviço, 3 delas a trabalhar na mesma instituição e com modelo pedagógico definido (High Scope); 6 crianças entre os 9 e os 29 meses, 4 do género masculino e 2 do feminino. As mães participantes têm idades compreendidas entre os 24 e os 35 anos de idade, todas ativas profissionalmente e com habilitações ao nível do ensino superior na sua maioria, cf. tabela 1.

Educador 1	Educador 2	Educador 3	Educador 4	Educador 6	Educador 8
Género feminino, 24 anos, com 1 filho, formada em 2014 (MEPE), e a exercer em creche há 2 anos. Local de trabalho: Colégio Particular com Modelo Pedagógico definido.	Género feminino, 26 anos, sem filhos, formada em 2015 (MEPE) e a exercer em creche há 1 ano. Local de trabalho: Colégio Particular com Modelo Pedagógico definido.	Género feminino, 24 anos, sem filhos, formada em 2016 (MEPE)e a exercer em creche há 4 meses. Local de trabalho: Colégio Particular com Modelo Pedagógico definido.	Género feminino, 37 anos, com 1 filho, formada em 2003 (LEI), e a exercer em creche há 13 anos. Local de trabalho: Fundação sem modelo definido.	Género feminino, 32 anos, com 1 filho, formada em 2007 (LEI) e Mestre em 2016 (MIP), e a exercer em creche há 3 anos. Local de trabalho: Fundação sem modelo definido.	Género feminino, 27 anos, sem filhos, formada em 2010 (MEPE) e a exercer em creche há 6 anos. Local de trabalho: Colégio Particular sem Modelo Pedagógico definido.
Menina com 29 meses, filha única, a frequentar a Creche há 2 anos.	Menina com 16 meses, filha única, a frequentar a creche há 1 ano.	Menino com 9 meses, filho único, a frequentar a creche há 2 meses	Menino com 18 meses, segundo filho, a frequentar a creche há 1 ano.	Menino com 29 meses, segundo filho, a frequentar a creche há 2 anos.	Menino com 15 meses, filho único, a frequentar a creche há 1 ano.
Mãe com 34 anos e habilitações ao nível da Licenciatura.	Mãe com 35 anos e habilitações ao nível da Licenciatura.	Mãe com 34 anos e habilitações ao nível da Licenciatura.	Mãe com 35 anos e habilitações ao nível da Licenciatura.	Mãe com 34 anos e habilitações ao nível da Licenciatura.	Mãe com 24 anos e habilitações ao nível do 12º ano.

Tabela 1 - Dados dos Participantes.

Os resultados deste estudo exploratório serão analisados através de uma metodologia qualitativa, e, para o efeito dividimos os métodos utilizados em: métodos de recolha e em métodos de análise.

Procedimentos e Instrumentos

Métodos de Recolha

Para a recolha de dados foi utilizada a PCRS – Escala de avaliação na relação pais-educadora (versão pais e versão educadora), a MINDS (Escala de avaliação das díades educadora-criança e mãe-filho), os Guiões de Práticas Reflexivas do educador e os Diários Reflexivos dos educadores.

PCRS - Escala de Satisfação da Relação Pais/Educadores

De modo a recolher dados sobre a satisfação com a relação entre mãe/educadora e educadora/mãe, foi aplicada a Parent Caregiver Relationship Scale (Elicker, Noppe & Fortner-Wood, 1997), traduzida para português como Escala de Satisfação da Relação Pais-Educadores (versão pais e versão educadores) – esta escala foi criada de modo a avaliar a qualidade da relação entre os pais e os educadores de infância em contexto de creche (Soares, Fuertes & Santos, 2016).

A PCRS é composta por 35 afirmações, nas quais pais e educadores assinalam a sua opinião em relação a cada afirmação, atribuindo uma classificação de 1 a 5, sendo que: 1 (discordo totalmente), 2 (discordo), 3 (concordo parcialmente), 4 (concordo) e 5 (concordo totalmente). Esta escala foi preenchida por cada educadora e por cada mãe, no inicio do estudo, em outubro de 2016, antes da educadora receber o treino *Touchpoints*.

MINDS - Mother-Infant Descriptive Diadic System

De modo a avaliar as relações afetivas e de vinculação da criança foi efetuada uma filmagem de interação entre a criança e a sua educadora, e depois também com a sua mãe, no sentido de compreender o tipo de relação afetiva e vinculativa existente entre os dois, ou seja, avaliar as características da díade existente. Para analisar o filme recolhido foi utilizado o instrumento de avaliação adaptado do sistema Care-Index (Crittenden, 2003), com base na sua aplicação a mais de 400 díades portuguesas, a *Minds, Mother-Infant Descriptive Diadic System* (Fuertes et al., 2014), atualmente em aferição.

Esta escala avalia sete comportamentos: resposta facial, resposta vocal, trocas afetivas, posicionamento e manipulação, diretividade, atividade lúdica à reciprocidade. Cada comportamento é pontuado de 1 a 5 com descritores de A a F para o adulto e de A a G para a criança. Nos adultos, os descritores A e B são descritores para o comportamen-

to sensível (sendo que o A é sempre de maior qualidade que o B); os descritores C e D para situações mistas; o descritor E para o comportamento estritamente controlador/diretivo/rígido e o descritor F para o comportamento estritamente passivo. Nas crianças os descritores A e B são descritores do comportamento cooperativo; os descritores C e D para situações mistas; o descritor E para o comportamento estritamente difícil; o descritor F para o comportamento estritamente compulsivo/inibido e o descritor G para o comportamento estritamente passivo.

Deste modo, esta avaliação seguiu alguns procedimentos específicos, os quais consistiram numa filmagem de 5 minutos de interação lúdica entre a criança e a educadora/mãe, em situação de jogo. Para tal, foi utilizado um saco com brinquedos adequados à faixa etária da criança e ao seu desenvolvimento e brinquedos inadequados à faixa etária da criança (uns acima e outros abaixo da sua faixa etária). A filmagem foi realizada no colégio da criança numa sala neutra, onde se colocou um tapete a delimitar a área de jogo a filmar. Tanto à educadora como à mãe foi solicitado que brincassem com a criança como costumam fazer diariamente, mantendo apenas a interação no tapete, área filmada.

Guiões de Práticas Reflexivas

Com base no documento "Touchpoints in Reflective Practice" (Brazelton Touchpoints Project, 2006) foram distribuídas pelas educadoras três fichas de preparação para as práticas reflexivas, a preencher antes da formação dada pelos investigadores ATEIA.

Estes guiões pretendiam reconhecer forças e desafios pessoais (ficha 1 – anexo F); recolher respostas a cenários prováveis de acontecer em contexto educativo, em que as educadoras deveriam refletir sobre a sua atitude perante estes cenários hipotéticos (ficha 2 – anexo G) e através da resposta a um conjunto de questões, desenvolver metas para a prática Touchpoints (ficha 3 – anexo H).

Diários Reflexivos

O guião para a elaboração dos diários reflexivos, a preencher ao longo das sete semanas que sucederam a formação d'ATEIA sobre o Modelo Touchpoints, foram preenchidos por cada educadora, a quem foram dadas as seguintes orientações: refletir, integrando os princípios e os pressupostos TP, sobre a sua prática pedagógica diária e sobre a

sua interação com os pais e ou famílias das crianças dos seus grupos, a cada semana.

Métodos de Análise

Na presente investigação, a utilização da metodologia qualitativa justifica-se pelo facto de esta permitir compreender as educadoras participantes em função da maneira como estas se vêem a si próprias, tanto a nível pessoal como profissional.

Para o efeito recorremos à análise de conteúdo, i.e., a "um conjunto de técnicas de análise das comunicações", para obter indicadores que permitissem inferir conhecimentos relativos às variáveis depreendidas destas mensagens (Bardin, 2009, p. 44).

A essência da pesquisa quantitativa na educação é que esta dispõe de instrumentos técnicos, que segundo Severino (2007), são métodos aptos a superar limitações subjetivas da perceção. Ou seja, entende que a apreensão dos fenómenos do mundo é feita através de uma experiência controlada, no qual o grau de subjetividade do pesquisador é diminuído.

Assim, para a apresentação de resultados foi realizada uma análise a todos os dados recolhidos, ao nível das características sociodemográficas dos seus participantes, da satisfação das relações, através de um resumo abordando os aspetos de maior e de menor satisfação salientados por cada educadora e por cada mãe. Foram analisados os vídeos, recolhidos para efeitos de aplicação da MINDS, cotados por 3 investigadores diferentes, dos quais se elabora um resumo dos resultados médios, e do tipo de comportamento evidenciado por cada educadora e por cada criança, e por cada mãe e filho, na sua díade.

De seguida foram registados os tipos de processos reflexivos promovidos nos discursos das participantes e elaborada uma síntese reflexiva para cada caso ou história individual. No final de cada apresentação das histórias individuais encontram-se ainda as análises em árvore dos aspetos mais significativos, obtidos da análise reflexiva e triangulação de dados de todos os instrumentos utilizados em cada uma das histórias.

RESULTADOS

Exemplar História Individual da Educadora I

Apresentam-se de seguida, a título de exemplo, por espelharem os

resultados obtidos, os dados da Educadora 1: Jovem no início de carreira integrada no colégio com modelo pedagógico definido (High Scope) que dá resposta a um público alvo de classe média-alta. Educadora com um filho em idade de creche.

Criança: menina com 2 anos, filha única, integrada no mesmo colégio desde o berçário.

Mãe: mãe jovem, casada, com habilitações ao nível do ensino superior, e ativa profissionalmente. Abaixo, nos quadros 1 e 2 estão patentes os resultados mais significativos das escalas de satisfação com a relação, a versão da educadora e a versão da mãe, respetivamente.

Quadro 1 - Resultados da PCRS Escala de Satisfação com a Relação - Versão Educadora 1.

A educadora 1 demonstra um elevado nível de satisfação com a relação que tem com a mãe da criança selecionada, apresentando uma média de 4.5 (numa escala de likert de 1 a 5 pontos). Aspetos de maior satisfação: comunicação aberta e honesta; confiança, parceria e trabalho com pais. Aspetos de menor satisfação: na questão 30, referente à admiração pela forma como os pais trabalham com a criança a educadora 1 pontuou com 3 (concordo parcialmente), e na questão 35 a educadora também pontuou com 3 (concordo parcialmente) a orientação dos pais da criança no que concerne à educação ser, no geral, muito semelhante à sua. Outros aspetos assinalar: embora assinale ter valores idênticos aos dos pais na questão 19 (Eu sinto que eu e os pais desta criança temos valores diferentes sobre a melhor forma de atender às suas necessidades. Pontuando com 1-Discordo totalmente) apenas concorda parcialmente (pontuando com 3) que a orientação dos pais, no que concerne à educação, é muito semelhante à sua na questão 35.

Quadro 2 Resultados da PCRS Escala de Satisfação com a Relação - Versão Mãe 1

A mãe 1 demonstra um elevado nível de satisfação com a relação que tem com a educadora, apresentando uma média de 4.8 (numa escala de likert de 1 a 5 pontos), salienta a sua satisfação e reconhecimento com o profissionalismo da educadora. Relata confiança e verdadeira parceria. Reconhece o seu papel fundamental. Relata relação centrada na criança. Aspetos de maior satisfação: confiança; comunicação; respeito; competência; parceria; alinhamento de valores/práticas; honestidade; admiração. Aspetos de menor satisfação: não demonstra. Outros aspetos assinalar: não observados.

	Descrição do comportamento			
	Educadora	P.	Criança	P.
Resposta Facial	Contacto ocular, mas com períodos de passividade.	3 C	A criança combina contacto ocular e/ou uma expressão sorridente com períodos de distração.	4 B
Resposta Vocal	Algumas verbalizações dirigidas ao observador.	3 C	A criança dirige-se ao adulto com vocalizações positivas (risos) demonstrando prazer e satisfação ao longo da interação.	5 A
Trocas Afetivas	Respostas afetivas com um padrão único positivo, mas sem adaptações ao estado da criança.	3 C	A criança é pouco calorosa, mas positiva, descontraída e cómoda com a relação.	4 B
Posicionamento e Manipulação	O adulto posiciona-se ao lado da criança (com a criança próximo), inclina-se para ver as suas reações ou ajusta-se para seguir as suas movimentações.	4 B	Geralmente as atividades são de mútuo interesse, mas em alguns momentos a criança aceita participar em algo muito difícil ou pouco apelativo. A criança mantem uma postura cómoda, dinâmica, favorável à interação e ao contacto com os brinquedos.	5 A
Diretividade	Geralmente as atividades são de mútuo interesse, mas em alguns momentos a criança aceita participar em algo muito difícil ou pouco apelativo. A criança mantem uma postura cómoda, dinâmica, favorável à interação e ao contacto com os brinquedos. Adulto diretivo, sem conseguir envolver a criança numa atividade contínua motivadora.	3 C	Geralmente as atividades são de mútuo interesse, mas em alguns momentos a criança aceita participar em algo muito difícil ou pouco apelativo.	4 B
Atividade Lúdica	O adulto apresenta diversas atividades, numa atmosfera agradável, mas algumas tarefas são muito difíceis. O adulto corrige o seu comportamento ao longo da tarefa.	4 B	O jogo da criança está dentro do esperado relativamente à sua idade de desenvolvimento e a criança envolve-se de um modo prolongado na atividade.	5 A
Reciprocidade	O adulto procura estabelecer sequências interativas com a participação dos dois parceiros, mas, por vezes, é demasiado rápido ou não espera pela vez da criança.	4 B	A criança combina períodos de interesse e jogo com períodos de menor reciprocidade: atenção, mas sem jogar.	3 C
Totais	Sensibilidade Educadora (COMPORTAMENTO MISTO/SENSIVEL) 24 PONTOS		Cooperação Infantil (COMPORTAMENTO COOPERATIVO) 30 PONTOS	

Quadro 3 - *Resultados da MINDS - Interação Educadora-Criança 1.*

Os resultados da análise da díade educadora criança, inferidos no quadro 3 colocam-nos perante uma educadora com comportamentos mistos/sensível, e uma criança com comportamento cooperativo, sendo a média da díade 27 pontos. Os brinquedos escolhidos no decorrer da interação foram: um puzzle de cartão com 15 peças, (sem imagem de correspondência no encaixe, indicado para maiores de 3 anos) selecionado pela educadora. A interação com este jogo dura cerca de 3 minutos.

São evidentes ao longo do vídeo respostas afetivas com um padrão positivo, tanto por parte da educadora como da criança, mas sem trocas de afeto evidentes. Ambas estão descontraídas, cómodas e confortáveis com a interação, com posturas favoráveis à interação com os brinquedos. A educadora está próxima da criança, inclinando-se para ver as reações, embora com alguns momentos de passividade (provável incómodo com a recolha em vídeo gera algumas verbalizações mais dirigidas ao observador).

A educadora apresenta alguma diretividade no que respeita às pistas que vai fornecendo para apoiar/motivar a criança (a escolha de um puzzle, em que a criança aceita participar, mas evidencia ser demasiado difícil de concluir).

Categorias	Subcategorias	Indicadores	Unidades de Registo
Valores prática educativa			- Respeito; -Aceitação; -Carinho; -Amor; -Honestidade; -Coerência
Trabalho com as Famílias	Objetivos	Empatia Partilha	Para mim é muito importante que haja empatia perante o que os pais nos trazem. Se isso acontecer penso que se sentirão compreendidos e por isso irão sentir-se à vontade para falar connosco sempre que necessário. É também muito importante a partilha entre a escola-família e vice-versa.
		Relação com as crianças; Abertura e convite à presença na sala; Partilha de momentos	Penso que ao conseguir chegar às crianças e se elas confiarem em mim, mais facilmente conseguirei chegar aos pais. Claro, sempre me mostrei disponível para estar com as famílias. Preocupei-me em pedir-lhes para entrar na sala e para partilharem e vivenciarem momentos connosco em sala!
	Forças	Inclusão; Empatia	- Inclusão das famílias no trabalho que está a ser realizado com o grupo de crianças; - Empatia, tentar ao máximo compreender o que me estão a dizer.

Trabalho com as Famílias	Oportunidades	Manhã/tarde/ prolongamento; telefone; email	Alguns pais encontro maioritariamente de manhã e outros de tarde. Uma vez por semana fico a fazer o prolongamento o que é muito benéfico para poder encontrar os pais que normalmente chegam mais tarde. Também usamos bastante o telefone para comunicar sempre que necessário, bem como o email.
	Satisfação	Insuficiente	Penso que não é suficiente porque mesmo que possamos falar por telefone e por email, quando essa comunicação é realizada pessoalmente, as conversas fluem mais naturalmente e há mais partilha.
Trabalho com as crianças	Modelo	Clima de apoio positivo; aprendizagem ativa; relações recíprocas de confiança, segurança, respeito e compreensão	O modelo pedagógico que guia as minhas interações com crianças envolve que se crie um clima de apoio positivo, o que é essencial para permitir a aprendizagem ativa por parte das crianças. Este clima de interações baseia-se em relações recíprocas de confiança, segurança, respeito e compreensão.
Fatores adversos à relação com os pais		Horários; Pessoal	- Horários - Resolução de conflitos em sala enquanto estou a receber alguns pais.
		Comunicação; Persistência	- Selecionar o que dizer e o que não dizer (problema que surgiu devido à instituição onde trabalhei anteriormente. Tenho refletido bastante sobre este ponto...) - Persistência no pedir (ou seja, quando peço algo às famílias e isso não acontece, tenho dificuldade em persistir até que aconteça. Penso que isto se deve ao facto de ter medo de as sobrecarregar, o que provavelmente não fará muito sentido, mas...)
Possíveis fatores Soluções		Caderno escola/ família Reuniões Disponibilidade de horário Revela dificuldade	Atualmente temos o caderno escola-família que podemos usar para falarmos entre nós. Podemos também marcar reuniões e estou sempre disponível para os receber, fora do meu horário inclusive. É uma questão difícil de resolver! No entanto, esforço-me para estar disponível ao máximo.

Quadro 4 - *Ficha 1 - Antes do Treino - Preparação para a prática reflexiva-Forças e Desafios pessoais.*

Na preparação para a prática reflexiva, quadro 5, as forças e desafios pessoais evidenciados pela educadora 1, antes do treino Touchpoints, através do preenchimento da ficha 1 foram: Forças: Empatia; Partilha; Relação com as crianças; Abertura e convite à presença na sala; Partilha de momentos; Inclusão; Empatia; Clima de apoio positivo; aprendizagem ativa; relações recíprocas de confiança, segurança, respeito e compreensão. Desafios: Horários; Pessoal; Comunicação; Persistência.

Preparação para a Prática Reflexiva Resposta a cenários em Educação na Infância		
CATEGORIA	INDICADORES	UNIDADES DE REGISTO
Sentimentos da mãe	Insegurança	Provavelmente esta mãe sente-se insegura uma vez que a única imagem que tem da filha no jardim de infância são os momentos de choro e ansiedade.
Apoio à mãe nesta situação	Pesquisar e fornecer informações sobre separação Dar feedback frequente Partilhar fotos e vídeos	Poderemos pesquisar e fornecer informação à mãe relativamente aos momentos de separação, dar constante feedback sobre como a filha fica ao longo do dia. Eventualmente partilhar fotografias e filmes de momentos felizes da mesma no jardim de infância.

Quadro 6 - *Ficha 2 - Antes do treino - Preparação para a Prática Reflexiva - Resposta a cenários em Educação de Infância.*

Na preparação para a Prática Reflexiva a educadora 1 respondeu a questões relacionadas com cenários hipotéticos em Educação de Infância, cf. quadro 6. Neste exercício a educadora foi capaz de identificar os sentimentos, as dificuldades e estratégias de uma mãe, num discurso compreensivo e orientado para a solução. No preenchimento da PCRS a educadora já revelara que os aspetos de maior satisfação eram a comunicação aberta e honesta; a confiança, parceria e trabalho com pais. Na ficha 1 antes do treino Touchpoints a educadora revelava também que uma das formas de chegar às famílias era através da relação com as crianças. O respeito pelo outro, empatia, e a aceitação são evidenciados em ambos os exercícios.

Reflexão para o desenvolvimento de metas na prática dos Touchpoints			
CATEGORA	SUBCATEGORIA	INDICADORES	UNIDADES DE REGISTO
Desempenho Profissional	O que mais gosto no meu trabalho é...	Confiança Relação	Boa relação de confiança e carinho com as crianças. No fundo, dos miminhos! Porque faz toda a diferença no dia a dia e na forma como gerimos o grupo, como os encaramos e como nos encaram a nós
	O mais gratificante seria...	Brincar	brincar com eles sem limites de rotinas.
	O Menos apreciado é...	Refeições	Gostaria que fosse um momento mais feliz para algumas das crianças, mas com o limite de tempo e limitações vindas de casa, acaba por ser difícil gerir esse momento.
Soluções	Alteração do menos apreciado	Antecipação	Antecipar o momento. Tentar que seja divertido e não stressante!
Valores sobre famílias	Os pais...		Querem e fazem o melhor que podem pelos filhos, mesmo que a nós, não nos pareça esse o caso.
	Fico desconfortável quando...	Expetativas	Não correspondo ao esperado por eles.
	Os pais apreciam	Relação com criança	Consigo conversar e negociar com a criança para que ela consiga aceitar algo (exemplo, calçar os sapatos, lavar as mãos, tomar um medicamento, etc.)
	Eu aprecio...	Tempo	Têm disponibilidade para entrar na sala e ficam a brincar com os filhos.
	Os pais confiam...		Quando falamos sobre os seus filhos e as suas fases de desenvolvimento.

Quadro 7 - *Ficha 3 - Antes do Treino - Reflexão para o desenvolvimento de metas na prática dos Touchpoints*

Da análise da ficha 3, sobre a reflexão para o desenvolvimento de metas na prática dos *Touchpoints,* cf. Quadro 6, a educadora revela, tal como nas fichas 1 e 2 antes do treino, e no preenchimento da PCRS, a questão relacional como fator de maior apreço pelo trabalho. Privilegia brincar sem imposições de rotinas. Reconhece que os pais querem o melhor para as crianças, embora nem sempre assim sejam interpretados. Coloca em si a responsabilidade quando se sente desconfortável com uma família, reconhece que as suas capacidades de comunicar com as crianças são um fator de respeito por parte dos pais. Aprecia que os pais tenham disponibilidade para transições suaves. Metas para a prática dos Touchpoints: Confiança; Relação; Brincar; Refeições; Antecipação; Expetativas; Relação com criança; Tempo.

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE RESGISTO
Postura Profissional	Aprendizagens	- Tenho refletido muito sobre as minhas ações em sala e se estarei realmente a agir da melhor forma. Todos os dias de manhã penso: "Hoje vai correr melhor. Hoje vai ser diferente!" (...) chego ao fim do dia e volto a pensar: "Podia ter feito melhor". E esta semana isso aconteceu quase todos os dias (...) PR1 - Tenciono tentar, ao longo da reunião, refletir e aplicar os princípios e pressupostos do Modelo Touchpoints, porque no fundo, estes visam o bem-estar da criança e é esse o nosso objetivo. Ajudá-laao máximo, até que se esgotem todas as hipóteses! PR3 - Decidi então tentar uma nova abordagem com a mãe, de mais entreajuda. No fundo, somos uma equipa e ambas queremos o melhor para a criança. PR4 - Ao falar com os pais, percebi no meio da conversa que a criança não brincava com nada em casa. PR5
	Necessidades / Questões	- Tenho pensado muito em conversar com os pais. Como iniciar a conversa? Como explicar o que está a acontecer? Em tempos disseram-me que em casa também atira coisas ao ar. E é aqui que entra o Modelo Touchpoints. Será que não deveria apoiar-me mais na família? PR1 - Dei por mim a pensar: até que ponto os ponho a todos em prática? O que precisarei de mudar na minha prática? (...) sinto também que necessito de mais reflexão e de me debruçar mais sobre o assunto. PR2 - E aqui começa o meu problema.... Como explicar porque precisamos de ter esta reunião? Como reagir, quando me dizem: "A sério que ele faz isso? Em casa continua tudo igual, está tudo bem!" PR3 - Tenho refletido muito nos princípios e pressupostos Touchpoints uma vez que estou a ter uma situação complicada nas sestas que já dura vários dias. PR4

Relações	Relação com as famílias	- Dou por mim a pensar que mesmo que fale com eles nada irá mudar..., mas porque não acreditar mais e por em prática os pressupostos do Modelo acima mencionado? PR1 - Desde que conheci a mãe, que a nossa relação tem sido instável e por isso, quando converso com esta mãe estou sempre relutante. Esta semana, (...), a mãe chegou e abraçou-se a mim enquanto me disse: "ED1, estou tão cansada!". Senti que os limites entre nós se estavam a alargar. Mas senti também que quanto melhor fosse a nossa relação, melhor seria para nós e para o filho. (...) proponho-me agora a pensar mais nela, no ponto de vista dela e na sua situação. PR2 - (...) começo a ficar com a sensação que ela nos quer culpabilizar a nós! Será que é mesmo isso ou serei eu, que já estou tão dentro da situação, que já não sei o que pensar? Entre adultos, falamos nas hipóteses existentes...será a falta da mãe? Será que aconteceu alguma coisa em casa? Será exigência demais por parte dos familiares relativamente ao que se espera da criança? Depois de muito refletir comecei a perceber que também nós, estávamos a achar que a origem do problema estaria na família. PR4 - Para mim sempre foi importante ter uma boa relação com os pais. No entanto, sinto alguns limites nesta relação. Talvez porque no sítio onde trabalhei anteriormente tudo o que eu dizia aos pais tinha limites e muitas das coisas não podia dizer (...) faço um esforço para ter uma relação verdadeira e aberta com os pais, porque o que ambos queremos, é o bem-estar completo da criança.PR7
	Relação com as crianças	Algumas crianças já assumem que quando acontece alguma coisa, foi o António. Até que ponto não é culpa minha? O que posso fazer de diferente? PR1
	Relação com a equipa da sala	Esta semana foi um pouco complicada. A equipa mudou, devido a baixas médicas, e por esse motivo o grupo acabou por ficar mais instável, bem como as famílias, que demonstraram constante preocupação com a pessoa que se teve que ausentar. PR3

Touchpoints	Princípios e pressupostos	Ainda não os pus totalmente em prática. Mas tenho refletido bastante sobre o assunto e espero conseguir dar rumo a esta inquietação. PR1 Esta semana, aconteceu algo que me fez pensar num dos pressupostos: "Valorize e compreenda a relação entre si e os pais" PR2 (...) no meio da conversa, o pai fala sobre o tablet. E aqui surgem as minhas dificuldades...preciso de falar com eles relativamente a isto, mas não me posso esquecer de que "Todos os pais querem fazer bem com os seus filhos" e tenho medo de não lhes dar a entender que sei disso porque por vezes, nos meus mil pensamentos, acabo por pensar: "Como é que não percebem algo tão lógico?". Tenho que fazer um esforço e preparar-me bem para a conversa que terei com eles. Penso que, os pressupostos do Modelo Touchpoints me irão ajudar neste sentido. PR5 (...) foi preciso muita comunicação aberta e retirar quaisquer julgamentos que tivesse na minha cabeça. Senti verdadeiramente que a situação se resolveu pelo melhor por ter tido em conta os seguintes princípios: Procure oportunidades para apoiar a mestria; valorize a paixão onde quer que a encontre. Penso que também foi bastante positivo ter refletido sobre alguns pressupostos, como: - Os pais são os peritos dos seus filhos; - Todos os pais têm forças; - Todos os pais querem fazer bem com os seus filhos; - Todos os pais têm sentimentos ambivalentes. Todos estes pressupostos me tornaram mais sensível perante a situação e me ajudaram a estar completamente disponível para aquela mãe, que tal como eu, estava insegura perante a melhor forma de agir nesta situação. Felizmente tudo correu bem e a mãe agradeceu muito a disponibilidade. PR6 Esta semana, ao falar com alguns pais, pensei muito nas limitações que tenho. No entanto, sinto que é muito importante colocar em prática um dos princípios do Modelo Touchpoints: "Valorize e compreenda a relação entre si e os pais". PR7

Desenvolvimento da criança	Aquisição de competências	Uma das crianças do grupo está a ter algumas dificuldades em dormir, nas sestas. PR4 A criança, que estava com dificuldades a dormir, agora, começa a voltar a ter boas sestas como antes. PR6
	Obstáculos e Desafios	O António está constantemente a atirar objetos aos colegas e aos adultos. (...) porque o chamei a atenção e ao chamá-lo atirou-me com um biberon à cara, a segunda porque lhe dei um abraço e ficou tão contente que me atirou com um carro à cara. PR1
	Desenvolvimento das relações Sociais	Reparei que uma das crianças não se estava a envolver em nenhuma brincadeira. Observei-a todos os dias desta semana e aconteceu sempre o mesmo! Não se envolvia. Ficava simplesmente a olhar e a observar outra criança, com quem tem grande afinidade! Então decidi abordar os pais para perceber como era em casa...PR5

Quadro 7 - *Análise da Prática Reflexiva da Educadora 1.*

No quadro 7 encontramos sistematizados os dados da prática reflexiva da educadora 1, ao longo de sete semanas a educadora 1 evidencia capacidade de Autorreflexão; Reflexão na ação; Dificuldade na resolução de problemas; Reflexão sobre um princípio à 2ª semana de PR; capacidade de sair do lugar de técnico e especialista para se assumir como parceira à 4ª semana de PR; Aplica princípios e pressupostos com pais à 5ª semana de PR; reconhece sentimentos ambivalentes à 6ª semana de PR.

A educadora revela então ao longo da sua participação nesta investigação um aumento na sua autoconsciência; capacidade de sistematizar estratégias; de utilizar linguagem reflexiva, sendo notório que passa por um processo transformativo, que parte daquilo que foi ao que pretende ser enquanto profissional. Abaixo, na figura 1, podemos encontrar a síntese reflexiva final da história individual 1.

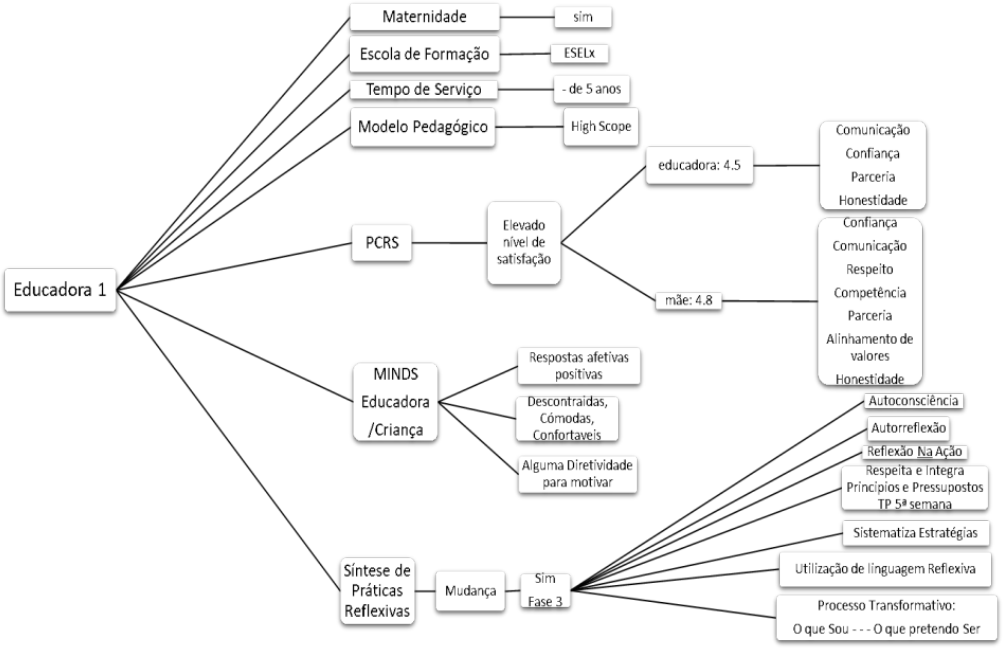

Figura 1 – Análise em Árvore – História Individual 1.

DISCUSSÃO

A autorreflexão é um aspeto central no processo de ensino e aprendizagem, e os profissionais de educação que conseguem refletir constroem ligações mais profundas e significativas com os seus pares, crianças e famílias (Cunningham, 2016). No entanto, dirigir a si próprio um olhar crítico pode ser difícil para alguns profissionais.

O objetivo desta pesquisa era estudar o processo reflexivo de 6 educadoras de infância que, ao aceitar participar no grupo de trabalho ATEIA, foram expostas a um processo formativo e de desenvolvimento da autorreflexão, influenciado pela linguagem e orientado pelas práticas da abordagem Touchpoints.

Com o intuito de organizar os dados recolhidos optamos por guiar a análise da síntese de práticas reflexivas através de 4 temas evidenciados no trabalho de Cunningham (2016):

Processo Transformativo do Como ao Quem. Segundo Cunningham (2016) trata-se de um processo sofisticado que permite acompanhar o desenvolvimento pessoal e profissional dos participantes em estudo, através de uma linha orientadora de 4 fases, que se inicia com o aumento da autoconsciência (fase 1 – Como Eu Sou); passa pela compreensão dos seus comportamentos quando aplicam estratégias de autorreflexão, ou seja, as suas atitudes (fase 2 – Como Ajo); que vai da compreensão do ponto de vista pessoal à compreensão das necessidades pessoais, havendo um conhecimento sólido de quem se é enquanto profissional e as estratégias de que se necessita para trabalhar em função do profissional que se pretende ser (fase 3 – Quem Quero Ser), e culmina na fase em que já se modela e promovem as práticas reflexivas com pares, dedicando um tempo diário para o efeito (fase 4 – Quem Eu Sou). Trata-se no final de uma nova presença profissional.

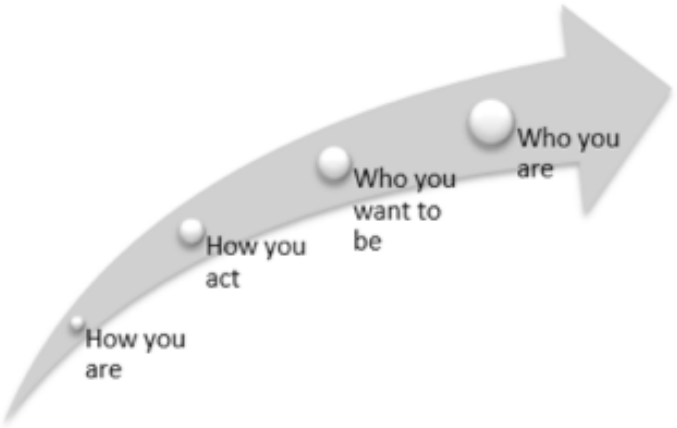

Figura 2 – Do Como ao Quem – Ilustração do desenvolvimento pessoal e profissional de Práticas Reflexivas - Cunningham (2016)

A figura 2 ilustra o desenvolvimento pessoal e profissional de professores. relacionando-o com o processo de autorreflexão. No que respeita aos participantes nesta investigação podemos afirmar que a mudança aconteceu com cada um dos seis casos, embora em fases diferentes do processo transformativo: as educadoras 3 e 4 encontram-se na 1ª fase do processo de mudança, ou seja, na fase do autoconhecimento e consciência de si, uma vez que a aplicação de estratégias de autorreflexão, guiadas pelos princípios e pressupostos TP fica comprometida pela utilização dada para ajuizar comportamentos dos pais ou os seus próprios. As educadoras 1, 6 e 8, por sua vez encontram-se na 3ª fase, reconhecem quem são, as suas necessidades, e que estratégias necessitam de trabalhar em função do profissional que desejam ser. A educadora 2 revelou ao longo da sua participação no projeto a capacidade de realizar práticas reflexivas, integrando e respeitando os princípios e pressupostos TP desde o primeiro diário reflexivo, o que a situa na fase 4. Embora na sua reflexão final a educadora revele ter conseguido ganhar uma maior consciência ao nível da terminologia para justificar a sua prática, não possuímos dados suficientes que nos permitam afirmar que atingiu a fase 4 de desenvolvimento devido à sua participação neste estudo.

Aumento da Autoconsciência. Trata-se de uma mudança que faz parte do desenvolvimento profissional que todas as educadoras alcançaram, após o treino em TP tornando-se mais conscientes das suas competências profissionais, como resultado das práticas autorreflexivas, reconhecendo inclusive áreas em que não são tão competentes como gostariam de ser: "tenho que pensar sobre a minha postura com as famílias, parar e pensar antes de responder. Ainda tenho um longo caminho a percorrer." E4; "No dia-a-dia, facilmente somos envolvidos pela falta de tempo, pelo cansaço, mas a autorreflexão tem de existir, a inquietude de querer dar o melhor e respeitar cada criança/família deve ser algo presente na nossa prática pedagógica."PR2 E6.

Linguagem de Reflexão. A investigação sugere que a utilização da linguagem de reflexão estimula a evolução da autorreflexão (Cunningham, 2016). O quadro relacional da abordagem TP guiou o processo da autorreflexão, encorajando os profissionais a pensar sobre as suas interações com as famílias de uma nova maneira. A abordagem TP influenciou a linguagem usada nas reflexões de todas as educadoras (1, 2, 3, 4 6 e 8), inclusive as que não se apropriaram dos princípios e pressupostos (educadoras 3 e 4), uma vez que os mesmos eram utilizados como guias para a prática reflexiva. A título de exemplo: "Será que não devia apoiar-me mais na família?" PR1 E1; "Refletindo agora à posteriori esta situação também pode ter resultado dos sentimentos

ambivalentes sentidos pelo pai?" PR1 E3 "Depois de muito refletir comecei a perceber que também nós estávamos a achar que a origem do problema estaria na família." PR4 E1.

Utilização Sistemática de Estratégias. As diferentes estratégias utilizadas, sistematicamente, por algumas das educadoras foram, por exemplo, o parar para escutar, ativamente, os familiares (W.A.I.T. – Why am i Talking), nos casos das educadoras 1, 2 e 4 (esta última, embora não aplique, reconhece como estratégia a utilizar para melhorar a sua interação com as famílias), o reconhecer o que trazem elas próprias para a interação, usar a criança como linguagem, concentrar-se nas forças da família, reconhecendo-lhe a mestria e a paixão, durante a comunicação, estratégias provenientes da abordagem TP; a reflexão na ação (educadoras 1 e 2), reflexão após a ação (educadoras 6 e 8) e o questionamento e dilemas constantes (3, 6 e 8). A título de exemplo: "Então parei de falar e pensei. . ." PR1 E2; "Mas se fomentamos a participação das famílias, por que razão lhes limitamos essa mesma participação? . . . Elas são necessárias, não só porque como referem os Pressupostos TP - todos os pais têm algo fundamental para partilhar em cada etapa do desenvolvimento -, mas também porque quanto mais integrados se sentirem, mais fortes serão os laços criados e mais sólida será a base onde queremos assentar a nossa prática pedagógica." PR4 E8; "achei fundamental refletir também com a auxiliar que trabalha comigo em sala. Reforcei o quão importante é ouvirmos as famílias, valorizar o que estas têm para nos dizer ou contar, sejam acontecimentos que vão além do nosso papel de educadora/auxiliar." PR4 E6.

Cabe-nos ainda a tarefa de, antes de responder às questões de partida, sintetizar descobertas:

Quem mudou e que condições reuniu para mudar? Os nossos dados e nossa experiência na TEIA indica-nos que todas as participantes mudaram de alguma forma, e que as condições para a mudança estão relacionadas com a sua autoconsciência e capacidade de integrar e colocar em prática os princípios e pressupostos TP. Levantámos a hipótese de a maternidade ter influência no processo, muito embora, os resultados sejam inconclusivos pois em 6 educadoras, 3 delas eram simultaneamente mães, mas diferiam nas restantes variáveis enumeradas nas sínteses em árvore, tais como a escola de formação, o tempo de serviço, o modelo pedagógico e os resultados das PCRS e MINDS.

Que mudanças foram alcançadas no decorrer do projeto ATEIA? As educadoras que passaram por este processo do Como ao Quem mudaram o conceito pessoal/profissional de si mesmas enquanto profissionais de educação na primeira infância. As educadoras que aplicaram a au-

torreflexão, mais profundamente, alcançaram uma fase diferente no processo de transformação (educadora 1, 6 e 8), que passou do Como Sou (ao nível do comportamento, conversação e interação) para Quem Eu Sou (ao nível da interiorização, pensamento, reflexão e tornar-se diferente). O aumento da autoconsciência (educadora 4), a aplicação de estratégias que possibilitam o W.A.I.T. (educadoras 1, 2), sensibilidade para com sentimentos dos pais, empatia (educadora 1, 2 e 6) e a capacidade de refletir sobre a reflexão, com um questionamento constante (educadoras 6 e 8), o aumento da autoconfiança (educadora 3) e a autocorreção por via da reflexão (educadoras 1, 4 e 6).

Que Pontos Fortes revelavam as participantes no início do projeto? As respostas à questão "identifique duas das suas maiores forças no trabalho com as famílias", da ficha reflexiva 1, deram-nos a conhecer os pontos fortes evidenciados, ainda antes da formação em práticas reflexivas Touchpoints. Os pontos fortes são coerentes com as suas atitudes iniciais, e talvez possamos afirmar que são facilitadores no processo de mudança. Vejamos então, as educadoras 1: "Empatia, tentar ao máximo compreender o que me estão a dizer", e 2: "Ser empática, tranquila e o facto de me mostrar disponível para os ouvir", revelam que a Empatia é o seu ponto forte, sendo também estas as educadoras com resultados mais elevados ao nível das interações com pais e crianças; as educadoras 6 e 8 relatam que a capacidade de Escuta é a sua maior força: "Capacidade de ouvir" (6), "capacidade para…e ouvir o que têm para dizer." (8), e em ambos os casos, por exemplo, os pais relatam que um dos itens de maior satisfação é a parceria. A educadora 3 refere a "Comunicação e cooperação" como pontos fortes, e, a educadora 4 não respondeu a esta questão antes do treino.

Que perfil apresentavam no trabalho com a Família e na ação com a Criança? No trabalho com as famílias os resultados são na sua maioria de grande satisfação com as relações, demonstradas pelas educadoras e também pelas mães. As educadoras 1 e 2 destacam-se com a média mais elevada (4.8 em 5) no que respeita à satisfação das mães com a relação que têm com elas. Estes casos têm também em comum o tempo de serviço, a escola de formação, e o modelo pedagógico. Na ação com as crianças destacam-se as educadoras 1, 2 e 8 com comportamento sensível e a criança a demonstrar comportamento cooperativo nas díades (sendo as respetivas médias 27, 29.5 e 26 pontos em 35). Estas três educadoras têm em comum a escola de formação.

Houve influência do Modelo Pedagógico? Da Escola de Formação? Do tempo de serviço? Conforme resultados indicados na questão anterior conseguimos deduzir que o modelo pedagógico pode ter alguma influência, embora não possa ser visto isoladamente, mas associado

ao tempo de serviço e à escola de formação (High Scope, menos de 5 anos de serviço, Escola Superior de Educação de Lisboa (ESELx)). Encontramos ainda informação que nos permite inferir que o tempo de serviço também revela influência na resposta dada às crianças e às famílias, uma vez que os resultados se assemelham em qualidade por essas mesmas categorias, i.e., educadoras com menos de 10 anos de serviço (educadoras 1, 2, 6 e 8) apresentaram resultados nas PCRS das mães de 4.8 e 4.1, e nas MINDS de 26, 27 e 29.5 pontos. As educadoras com menos de 10 anos de serviço e com formação ao nível do Mestrado recebida na ESELx foram também as que demonstraram resultados mais positivos (com exceção de um caso que embora tenha frequentado o Mestrado em Educação Pré-Escolar (MEPE) da ESELx, acumula as seguintes características – dois meses de trabalho quando iniciou o projeto, pouca experiência profissional com pais).

O tempo de serviço, que nos é apresentado por Gonçalves (2009, p. 25) organizado em 4 fases, sendo as duas primeiras até aos 8/10 anos de carreira, o que caracteriza a primeira fase é "uma "variação" entre a luta pela "sobrevivência", determinada pelo "choque do real", e o entusiasmo da "descoberta" de um mundo profissional ainda algo idealizado, que se abre às professoras que estão a iniciar a sua carreira" (onde se situam as educadoras 1, 2, 3). A segunda fase entre os 5 e os 7 anos do percurso profissional (onde se situam as educadoras 6 e 8) pode prolongar-se até aos 10 anos, e "caracteriza-se por um assumir de confiança, . . . a satisfação pelo trabalho desenvolvido e um gosto pelo ensino, por vezes até então não pressentido. É uma fase de "acalmia", relativamente uniforme para todas as professoras, quer o "início" tenha sido "fácil" ou "problemático" (Gonçalves, 2009, p. 26). Neste estudo verificamos igualmente a importância deste processo de evolução na carreira para a prática reflexiva especialmente quando apoiada por níveis superiores de formação. Com efeito, o educador em início de carreira, bem como os profissionais em fase de consolidação, conseguiram uma reflexão mais aprofundada sobre as suas práticas.

Estes aspetos já tinham sido considerados na literatura como críticos para a qualidade das práticas de educadores de infância, como por exemplo, a influência da formação inicial e "a forma como esta proporciona uma maior ou menor atitude reflexiva em relação às práticas que vão sendo realizadas" (Cardona, 2008). É, portanto, necessário assegurar o principal desafio que se levanta às instituições de formação: educadores reflexivos, dialogantes, abertos à mudança e à aprendizagem ao longo da vida (Portugal, 2009).

A Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Lisboa (escola de formação das educadoras 1, 2, 8 – formação inicial e educa-

doras 3 e 6 - mestrado) preconiza que os seus formandos de mestrado em educação pré-escolar no final do curso sejam capazes, entre outros objetivos, de:

> *"• construir um modelo pessoal de intervenção educativa refletido e fundamentado;*
>
> *• implementar abordagens investigativas;*
>
> *• integrar-se e relacionar-se de forma colaborativa com as equipas, crianças e suas famílias. . ."* (Tomás, Rosa, Melo, & Almeida, 2015)

Que Necessidades manifestam os educadores de infância que participaram na formação em Práticas Reflexivas guiadas pelo Modelo Touchpoints? As necessidades ou preocupações da maior parte das educadoras respeitam o rácio adulto/criança em sala, aos tempos em que permanecem sozinhas em sala a acolher crianças e pais, e ao excesso de burocracias/papéis a preencher, em prol de tempos de qualidade e individualizados com as crianças. Ora, estes são elementos chave e preditores de qualidade em educação de infância:

> "baixo rácio adulto-criança, boas infraestruturas, profissionais empenhados e qualificados, currículo integrador de todos os domínios do desenvolvimento e domínios da educação de infância, bem como práticas e currículo organizados em parceria com a família (nuclear e alargada), com a comunidade e outros serviços ligados à infância". (e.g., Aguiar, 2006; Bairrão, 1992, 1999, 2001; Burchinal et al., 2002; Early et al., 2007; NICHD Early Child Care Research Network, 2005; Levental et al., 2000; Mckey, et al., 1985; Vasconcelos, 2008; Peisner-Feinberg et al., 2001; Portugal; 2011; Yoshikawa, 1994; Zigler, 1987 citados por Fuertes, 2010)

Algumas das educadoras apresentaram dificuldade em refletir com base nos princípios e pressupostos Touchpoints, mas, ao fim de pelo menos 3 diários reflexivos, começaram a evidenciar, não só essa capacidade, como o reconhecimento de estratégias eficazes para o efeito, e ainda o efeito dessas práticas reflexivas nas interações e comunicação estabelecida com os pais.

Qual o impacto que a Formação em Práticas Reflexivas guiadas pelo Modelo Touchpoints teve nos educadores que participaram no projeto ATEIA? Dos dados recolhidos pudemos constatar que a implicação da participação no grupo ATEIA foi positiva, com ganhos ao nível da autoconsciência, do aumento da autoconfiança, da conceptualização de práticas já em curso. De um modo geral houve satisfação com implicações

para a prática pedagógica de cada uma das participantes (educadoras 1, 3, 4 e 8), contudo ficaram como sugestões o aumento da regularidade dos encontros para uma perceção e partilha mais eficaz (educadoras 2 e 6). Houve casos que assumiam já adotar, antes da formação, a mesma postura nas interações (educadoras 2 e 6) e que esta formação contribuíra apenas para o encontro de pares, com necessidades semelhantes, e a mesma linguagem.

Qual o contributo de diferentes Histórias de Vida para a Formação de Educadores de Infância em Práticas Reflexivas guiadas pelo Modelo Touchpoints? O conceito de reflexão, ou pensamento reflexivo em educação, chega-nos através de John Dewey com a função de transformar uma situação complexa numa situação clara, coerente, ordenada e harmoniosa (Alarcão, 1996a). As Práticas Reflexivas são, desde há vários anos, motivo de investigação, recomendadas na área da educação, entendidas como autoaprendizagem e autoinformação, conforme se traduz na Lei de Bases do Sistema Educativo, na sua redação de 27/08/2009, Lei nº 85/2009, nos princípios gerais sobre a formação de educadores e professores, art.º 33º, nº 1 (princípios sobre os quais assenta a formação), alínea h), prevê a: "Formação participada que conduza a uma prática reflexiva e continuada de auto-informação e auto-aprendizagem".

Ainda no que diz respeito à formação de professores, segundo Zeichner (1993) "os modelos de formação que privilegiem a reflexão como um processo que ocorre antes, durante e depois da acção e que enquadram o questionamento no cerne do crescimento pessoal e profissional parecem ser os mais indicados" (Leitão & Alarcão, 2006, p. 67). Contudo, mesmo os melhores programas de formação, dificilmente conseguem garantir que todos os alunos interiorizem e desenvolvam as competências desejadas (Portugal, 2009).

Importante será considerar que hoje em dia a formação de profissionais de educação, através das escolas e institutos superiores de educação, têm em si a responsabilidade de promover nos futuros profissionais a capacidade de questionar frequentemente o seu trabalho e que estes, com base em diferentes ideias e opiniões, sejam capazes de desenvolver novas formas de trabalho.

As orientações curriculares para a educação pré-escolar (OCEPE) consideram a intencionalidade educativa como:

> A ação profissional do/a educador/a caracteriza-se por uma intencionalidade, que implica uma reflexão sobre as finalidades e sentidos das suas práticas pedagógicas [sublinhado meu], os modos como organiza a sua ação e a adequa às necessidades das crianças.

> Esta reflexão assenta num ciclo interativo - observar, planear, agir, avaliar - apoiado em diferentes formas de registo e de documentação, que permitem ao/à educador/a tomar decisões sobre a prática e adequá-la às características de cada criança, do grupo e do contexto social em que trabalha. O desenvolvimento deste processo, com a participação de diferentes intervenientes (crianças, outros profissionais, pais/famílias), inclui formas de comunicação e estratégias que promovam esse envolvimento e facilitem a articulação entre os diversos contextos de vida da criança. (Lopes da Silva, Marques, Mata, & Rosa, 2016).

Destas seis experiências podemos retirar contributos para o futuro das práticas pedagógicas e das relações entre dois mundos sociais onde a criança se desenvolve, contributos para melhorar o grupo de trabalho ATEIA, contributos para a formação de educadores de infância no ativo, e contributos para a formação inicial, ao nível da prática profissional supervisionada.

Estes contributos, provenientes da prática reflexiva, possibilitam o desenvolvimento pessoal (quem eu sou, que valores e preconceitos tenho, e de que forma influencio cada interação) e profissional (quem desejo ser, o que preciso de fazer para me tornar no profissional que idealizo) de quem a coloca em "prática",

> "Viver a prática reflexiva implica, por parte dos professores, dominar habilidades cognitivas e metacognitivas, de forma a criticar a sua prática, os valores implícitos nessa prática, assim como os contextos em que se desenvolvem e as repercussões que estas têm na melhoria da qualidade dessa prática" (Day citado por Herdeiro & Silva, 2008),

mas também da utilização de guiões que possibilitam um desenvolvimento empático, que colocam os profissionais a par de uma linguagem respeitadora e funcional, para o desenvolvimento da consideração, dos profissionais pelos pais, como dos pais pelos profissionais, podendo culminar numa simbiose da qual o maior beneficiário será a criança em desenvolvimento.

Limitações do Estudo

Ao contrário do previsto no projeto inicial, não foi possível recolher sistematicamente dados antes e após a formação e o projeto reflexivo Touchpoints. Tal sucedeu essencialmente por dificuldade na obtenção da participação e autorização das instituições. Daí que desenhamos

um abordagem analítica-compreensiva de seis histórias de educadoras na relação com os pais e crianças e sobre a sua reflexão acerca dessas experiências. Outra limitação resulta de o período de práticas reflexivas ser muito breve -12 semanas - porque se integrava num projeto de mestrado, limitado nos prazos. Este é um estudo exploratório da aplicação do treino e práticas reflexivas, que consegue reunir 6 profissionais de educação de infância num processo de auto-observação e de reflexão sobre as suas práticas, que acreditamos poder ser a base para um trabalho em maior escala, é um projeto gerador de reflexão em espiral, refletindo sobre como se reflete!

Considerações Finais

Não obstante as limitações referidas, com o projeto ATEIA, as educadoras participantes tiveram oportunidade de expandir o seu conhecimento, construir competências e integrar experiências emocionais e cognitivas que potenciaram a mudança na autorreflexão e capacidade de ver outras perspetivas, as dos pais e familiares, aumentando a compreensão empática e a disponibilidade emocional para toda a família. O principal neste projeto consistiu na utilização dos princípios e pressupostos Touchpoints como ferramenta mental, e como estratégias metacognitivas aplicadas às práticas reflexivas, guiando a reflexão dos profissionais e a escolha de estratégias para a interação com crianças, pais e pares.

Nos encontros ATEIA as partilhas, os exercícios, e as reflexões em grupo, constituíram um princípio para dinamizar a exploração reflexiva sobre as melhores práticas, permitindo aos membros do grupo valorizar os seus próprios contributos enquanto, ao mesmo tempo, aprendiam com os outros, utilizando a estrutura dos Touchpoints como guia, e com os investigadores a modelar a abordagem Touchpoints da forma como se aplica ao trabalho com as famílias (Singer, & Hornstein, 2010, p. 292).

O campo da educação de infância é dinâmico e está em constante desenvolvimento. A investigação sobre o desenvolvimento do cérebro e a crescente consciência das diferenças culturais entre as famílias deu origem a mudanças significativas na forma como os educadores vêem o seu trabalho com as crianças e suas relações com as famílias. A abordagem TP é consistente com ambas as tendências, com a sua ênfase num modelo de desenvolvimento dinâmico e contextualizado, e em parcerias mais profundas e mais intencionais com as famílias. (Singer, & Hornstein, 2010, p. 296).

"O caminho passa pela comunicação e colaboração entre todos os que rodeiam, gostam e se importam com a criança" (Fuertes, 2016), sendo fundamental produzir mais investigação ao nível nacional sobre as práticas reflexivas e as suas implicações nas relações positivas que se pretendem estabelecer entre todos os envolvidos na área da educação e atendimento à primeira infância.

REFERÊNCIAS

Alarcão, I. (1996a). Formação Reflexiva de Professores. Estratégias de Supervisão. Porto: Porto Editora.

Bardin, L. (2009). Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70.

Brazelton Touchpoints Project (2006). Touchpoints in Reflective Practice Provider Workbook. Boston, MA: Brazelton Touchpoints Centre.

Brazelton, T. B., & Sparrow, J. (2006). A Developmental Approach to Behavioral Problems. Brazelton Touchpoints Center. Consultado em http://www.brazeltontouchpoints.org

Cardona, M. (2008). Contributos para a História do Grupo dos Profissionais de Educação de Infância em Portugal. Interacções 4(9), 4-31.

Carvalho, C. M. & Portugal, G. (2017). Avaliação em Creche, CRECHEndo com qualidade. Porto: Porto Editora.

Castelão, S. (2013). A construção de uma parentalidade confiante: influência do Modelo Touchpoints na relação educador família. (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Lisboa, Lisboa, Portugal). Consultada em http://repositorio.ipl.pt/handle/10400.21/3261

Cunningham, N. M. (2016). The Influences of Teacher Self-Reflection Practices While Interacting with Families. (Dissertação de Doutoramento, The College of Graduate and Professional Studies at the University of New England, Maine). Consultada em: http://dune.une.edu/theses/81

Crittenden, P. M. (2003). CARE-Index Manual (não publicado).

Fuertes, M. (2010). Se não pergunta como sabe? Dúvidas dos pais sobre a educação de infância. Consultado em http://repositorio.ipl.pt/handle/10400.21/1671

Fuertes, M. (2016). Pais e filhos crescem juntos. Portugal: FCT & EUA: Space Create Editors.

Fuertes, M., Canelhas, D., Oliveira-Costa, A., Faria, A., Ribeiro, Soares, H., Sousa & Lopes dos Santos, P. (2014). Mother-infant descriptive dyadic system - MINDS. (Não publicada).

Gonçalves, J. (2009). Desenvolvimento profissional e carreira docente — Fases da carreira, currículo e supervisão. Sísifo. Revista de Ciências da Educação, 8, 23-36.

Herdeiro, R. & Silva, A. M. (2008). Práticas reflexivas: uma estratégia de desenvolvimento profissional dos docentes. In ANAIS (Actas) do IV Colóquio Luso-Brasileiro, VIII Colóquio sobre Questões Curriculares: Currículo, Teorias, Métodos. Brasil: Universidade de Santa Catarina – Florianópolis.

Jacobs, F. S. (2010). Placing relationships ate the core of early care and education programs. In B. &. Lester, Nurturing Children and Families. Building on the legacy of T. Berry Brazelton (pp. 288-299). United Kingdom: Wiley-Blackwell.

Lei n.º 85/2009 de 27 de agosto. Diário da República, I Série, n.º 166, Lei de Bases do Sistema Educativo.

Leitão, Á. & Alarcão, I. (2006). Para uma nova cultura profissional: uma abordagem da complexidade na formação inicial de professores do 1º CEB. Revista Portuguesa de Educação. 19(2), 51-84.

Pimentel, J. S. (2005). Intervenção Focada na Familia: Desejo ou Realidade. Percepções de pais e profissionais sobre as práticas de apoio precoce a crianças com necessidades educativas especiais e suas famílias. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.

Pinto, D. (2013). O Impacto do Modelo Toucpoints nas Representações do Educador. (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Lisboa). Consultado em http://repositorio.ipl.pt/handle/10400.21/3270

Portugal, G. (2009). Para o educador que queremos, que formação assegurar? EXEDRA, 9-24.

Severino, A. J. (2007). Metodologia do Trabalho Cientifico. São Paulo: Cortez.

Silva, I., Marques, L., Mata, L. & Rosa, M. (2016). Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar. Lisboa: Ministério da Educação/ Direção Geral da Educação.

Silva, M. (2011). Da Prática Colaborativa E Reflexiva Ao Desenvolvimento Profissional Do Educador De Infância. Dissertação de Mestrado da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Lisboa. Consultada em http://repositorio.ipl.pt/handle/10400.21/176

Singer, J., & Hornstein, J. (2010). The Touchpoints Approach for Early Childhood Care and Education Providers. In B. Lester, & J. Sparrow, Nurturing Children and Families, building on the legacy of T. Berry Brazel-

ton (pp. 288-299). Reino Unido: Wiley-Blackwell.

Singer, J., Goldberg, J., & Vele-Tabaddor, E. (2008) A Review of the Early Care and Education Literature Evidence Base [PDF]. Brazelton Touchpoints Center. Consultado em https://www.brazeltontouchpoints.org

Soares, H., Fuertes, M., & Santos, M. (2016). Adaptação portuguesa da escala de perceção da qualidade de relação pais-cuidadores. Psicologia, Saúde & Doenças, 17(3), 412-422.

Sparrow, J. (2010). Aligning Systems of Care with the Relational Imperative of Development, building community through collaborative consultation. In B. Lester, & J. Sparrow, Nurturing Children and Families, building on the legacy of T. Berry Brazelton (pp. 15-27). United Kingdom: Wiley-Blackwell.

Tomás, C., Rosa, M. M., Melo, N., & Almeida, T. (2015). Mestrado em educação pré-escolar. Consultado em https://www.eselx.ipl.pt/oferta--formativa/mestrados/mestrados-profissionalizantes/mestrado-em-educacao-pre-escolar

Zeichner, K. (1993). A Formação Reflexiva dos Professores. Ideias e Práticas. Lisboa: Educa.

ESTUDO COMPARATIVO DAS REPRESENTAÇÕES MATERNAS EM DÍADES COM BEBÉS DE TERMO, PRÉ-TERMO E EXTREMO PRÉ-TERMO.

Ana Rita Almeida (anaritasilva06@gmail.com)[3], Rute Casimiro (rutepatrocinio@gmail.com)[3], Sandra Antunes[1], Maria João Alves[2], Joana Lopes[2], Camila Ribeiro[4], Margarida Santos[1], João Moreira[1] e Marina Fuertes[2,3]

[1] Universidade de Lisboa – Faculdade de Psicologia
[2] Centro de Psicologia da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.
[3] Instituto Politécnico de Lisboa – Escola Superior de Educação/CIED
[4] Faculdade de Fonologia da Universidade de S. Paulo

https://doi.org/10.34629/ipl.eselx.cap.livros.049

O presente projeto foi financiado pelos projetos PTDC/PSI-E-DD/110682/2009 & PTDC/MHC-PED/1424/2014 atribuídos por FCT/FEDER

RESUMO:

As representações das mães acerca dos seus bebés e da maternidade têm sido associadas à vinculação e ao desenvolvimento subsequente do bebé (e.g., Benoit, Parker, & Zeanah, 1997; Fuertes, Faria, Fink & Barbosa, 2011, Kochanska, 1998; Zeanah, Benoit, Hirshberg, Barton, & Regan, 1994). Deste modo, o estudo das representações maternas ganhou importância tanto no campo da investigação na área da relação mãe-filho(a) como na intervenção na maternidade de risco. No caso das mães dos bebés pré-termo (e quando comparadas com as mães dos bebés de termo) verifica-se que estas mães representam o temperamento dos seus filhos de modo menos positivo (e.g., Cox, Hopkins, & Hans, 2000). Todavia, as mães portuguesas dos prematuros, são mais otimistas relativamente às suas capacidades de se relacionarem com os seus bebés (Fuertes et al., 2011). Tendo em conta a pertinência do campo de estudos, quisemos conhecer mais as representações das mães dos bebés nascidos antes das 32 semanas e em risco de problemas de saúde e desenvolvimento, âmbito raramente estudado. No intuito de investigar essas representações procurou-se comparar 40 díades com bebés de extremo pré-termo (idade gestacional inferior a 32 semanas), 40 de pré-termo (nascidos com 32 a 36 semanas de idade gestacional) e 40 de termo (idade gestacional superior a 37 semanas). Para o efeito, as mães foram entrevistadas nas primeiras 72 horas após o nascimento dos seus bebés acerca da gravidez, parto, nascimento antecipado, maternidade e expectativa sobre o futuro desenvolvimento do bebé. Os resultados indicam que as mães dos prematuríssimos descrevem as experiências da gravidez e parto como traumáticas e as mães dos prematuros como uma experiência causadora de ansiedade. As mães dos prematuros estão preocupadas com a saúde e desenvolvimento dos seus filhos, mas acham que serão capazes de desenvolver uma boa relação com eles. Porém, as mães dos bebés de extremo pré-termo estão alarmadas com a sobrevivência dos seus filhos e são as que parecem ter mais dificuldade em antecipar problemas futuros, possivelmente por estarem centradas no período que estão a viver. Curiosamente, as mães dos bebés de termo são as que mais se preocupam com o seu papel materno e com a prestação de cuidados ao bebé. Os dados apontam para a necessidade de oferecer respostas de apoio e aconselhamento diferenciadas às mães dos recém-nascidos, atendendo à idade gestacional do bebé e outros fatores de risco neonatal.

Palavras-Chave: Prematuridade; Representações maternas; Intervenção Precoce

ESTADO DE ARTE

Representações maternas e vinculação

A relação de vinculação é uma relação privilegiada, com um co-específico que perdura no tempo e, sem a qual a criança corre riscos graves de perturbação psicológica (Bowlby, 1969). A forma como mãe e filho constroem interações afetivas, recíprocas e harmoniosas afeta o desenvolvimento do bebé. Com efeito, a investigação identifica associações entre a vinculação e o desenvolvimento infantil, a socialização, o sucesso académico e o bem-estar psicológico das crianças (ver revisão em Faria, Fuertes, & Lopes dos Santos, 2014).

A vinculação tem início num processo biológico ainda prévio ao nascimento, a partir das representações nas quais as mães idealizam o bebé e se preparam para a maternidade. Os pais imaginam um bebé saudável e preparam-se pessoal e familiarmente para o seu nascimento (Stern, 2000). Geralmente pelo 3º trimestre da gravidez a mãe concebe uma ideia mais evidente e elaborada do seu bebé. Alguns estudos sugerem que os movimentos e níveis de atividade fetal, organizados posteriormente em ciclos e padrões, são interpretados pela mãe (Brazelton & Cramer, 1990; Korja, Savonlahti, Haataja, Lapinleimu, Manninen, Piha, Lehtonen, & Grp, 2009), e contribuem para a concretização destas representações maternas. Tais representações, construídas ainda durante o período intrauterino, parecem influenciar a relação entre mãe-bebé (Benoit et al., 1997; Zeanah, et al., 1994).

As representações maternas podem ser entendidas como uma experiência interna e subjetiva por parte da mãe acerca do papel materno, do seu bebé e da sua relação com o seu bebé. Diversos estudos examinaram a natureza, a origem e as implicações do desenvolvimento das representações maternas nas relações de vinculação (Hugh-Bocks, Levendosky, Bogat & von Eye, 2004; Sokolowski, Hans, Bernstein & Cox, 2007; van der Mark, van Izjendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2002; Zeanah et al., 1994). A título de exemplo, a ansiedade sentida pela mãe parece contribuir para uma diminuição da sensibilidade materna (Mianaei, Karahroudy, Rassouli & Tafreshi, 2014).

O nascimento desencadeia, naturalmente, um confronto entre o bebé imaginado e o bebé real. Nesse momento, as representações pré-natais estão abertas a mudanças, decorrentes da real interação com o bebé e da necessidade de lhe prestar cuidados, levando ao ajustamento das expetativas maternas (Stern, 1998; Fava-Vizziello, Antonioli, Cocci & Invernizzi, 1993), assim como à oportunidade de formar novas e mais precisas representações do recém-nascido "real" (Benoit et al., 1997). O

bebé prematuro pode não ser, em termos de saúde, de aparência física, peso e outros indicadores, correspondente ao bebé idealizado.

As representações maternas equilibradas e positivas, medidas pré e pós-natal, têm sido associadas ao vínculo seguro (Benoit, et al., 1997; Bretherton, Biringen, Ridgeway, Maslin & Sherman, 1989; Cox et al., 2000; Izard, Haynes, Chisholm & Baak, 1991; Kochanska, 1998; Zeanah et al., 1994; Korja, et al., 2009). Assim, os bebés cujas mães caraterizam o seu temperamento como mais positivo e estável, tendem a desenvolver um vínculo seguro com as suas mães no final do primeiro ano de vida (Benoit et al., 1997; Bretherton et a.l, 1989; Cox et al., 2000; Fuertes, Lopes dos Santos, Beeghly, & Tronick, 2006; 2009, Izard et al., 1991; Kochanska, 1998; Zeanah et al., 1994). Não existe, por ora, nenhum estudo meta-analítico que indique que as representações maternas são um preditor da vinculação segura. Contudo, o corpo de conhecimento acumulado indica-nos a sua relevância na estruturação da vinculação.

O bebé prematuro a desafiar a maternidade

O bebé prematuro (pré-termo) nasce com menos de 37 semanas e, devido à antecipação no contacto com o mundo exterior, pode enfrentar muitas dificuldades, sendo múltiplos os fatores que têm impacto no seu desenvolvimento. O recém-nascido prematuro pode enfrentar dificuldades de maturação inadequada dos mecanismos enzimáticos, respiratórios, renais, metabólicos, hematológicos e imunológicos, devido a este contato precoce com o exterior (Madenn, 2000). Mais, pode sofrer alterações clínicas pós-natais, tais como hemorragia intra e periventricular, doenças respiratórias e cardíacas, infeções, distúrbios metabólicos, hematológicos, gastrointestinais, dificuldades na manutenção da temperatura corporal e asfixia perinatal (Medeiros, Zanin, & Alves, 2009).

Os pais do bebé prematuro lidam com várias dificuldades ao nível da saúde e bem-estar do seu filho e, vivem um afastamento precoce no caso de ele ser internado numa UCIN (Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais) e "habitar na incubadora". Vários autores têm afirmado que este conjunto de situações é vivido pelos pais como um acontecimento potencialmente stressante e traumatizante (Stern et al., 1998; Misund et al., 2014; Mianaei et al., 2014; Gallegos-Martinez, Reyes-Hernández, & Scochi, 2013; Lasiuk, Comeau, & Newburn-Cook, 2013).

O nascimento muito ou extremamente prematuro (bebés extremamente prematuros, são os nascidos antes das 28 semanas de gestação e os bebés muito prematuros são os nascidos entre as 28 semanas e

as 32 semanas de gestação) ocorre num momento de rápido desenvolvimento e maturação de órgãos fetais (Green, Darbyshire, Adams, & Jackson, 2015). Sendo uma perturbação grave da gravidez, a prematuridade pode representar um stress acrescido para as famílias (Green et al., 2015). De acordo com a literatura existente, o nascimento prematuro quebra profundamente com as expetativas dos pais idealizadas naturalmente durante a gestação. Esta mudança brusca no equilíbrio familiar provoca um conjunto de reações parentais que se justificam por um reportório intrapsíquico e circunstancial destas famílias. A aceitação da prematuridade e dos riscos a ela inerentes provoca, na maioria dos casos, um estado de grande sofrimento e dor, de incredulidade e descrença, modelado por momentos de grande ansiedade (revisão em Sobral, 2016), além do confronto dos pais com o sofrimento e risco de sobrevivência do seu bebé (Carter, Mulder, Bartram, & Darlow, 2004; Gallegos-Martinez, Reyes-Hernández, & Scochi, 2013).

Quando comparados com bebés de termo, os bebés de pré-termo são muitas vezes caraterizados como menos organizados, menos atentos (Beckwith & Cohen, 1978; Di Vitto & Goldberg, 1979; Field, 1977; Stevenson, Roach, Ver Haeve & Leavitt, 1990), facilmente excitáveis e mais irritáveis (Als, 1983; Feldman, 2009; Korja et al., 2008; Treyvaud et al., 2010; Wolf et al., 2002).

Adicionalmente, os estudos de observação mãe-filho têm indicado que os bebés de pré-termo são menos envolvidos nas relações sociais e exibem menos afeto positivo (Field, 1977; Harmon & Culp, 1981). Por outro lado, as mães destes bebés são descritas como menos responsivas aos seus sinais, comparativamente às mães dos bebés de termo (Di Vitto. & Goldberg, 1979; Field, 1979; Zarling, Hirsch & Landry, 1988), mostrando-se mais intrusivas e/ou demasiado estimulantes (Feldman & Eidelman, 2007; Field, 1979; Minde, Perrotta & Marton, 1985; Muller-Nix et al., 2004). Embora este comportamento materno tenha sido entendido como tentativas de compensar o comportamento menos responsivo do bebé (ver revisão em Goldberg & Di Vitto, 1995), verifica-se maior variabilidade na sensibilidade materna, co-regulação e interações contingentes nas díades mãe-bebés pré-termo comparativamente às díades com bebés nascidos após as 37 semanas de gestação (Fogel, 1992; Gianino & Tronick, 1988).

Por fim, a investigação na área da autorregulação tem apresentado dados distintos. Nalguns estudos os bebés de pré-termo tendem a apresentar mais dificuldade em recuperar após períodos de stress (e.g., Als, 1983; Feldman, 2009; Treyvaud et al., 2010; Wolf et al., 2002) bem como diferenças maior tensão e reatividade (e.g., Als, 1983; Eckerman, Hsu, Molitor, Leung, & Goldstein, 1999; Feldman, 2009). Montirosso et

al. (2010), numa pesquisa acerca das competências de autorregulação, verificaram que os bebés de pré-termo e dependem mais de estratégias de regulação externa (i.e., da mãe ou do cuidador), comparativamente aos bebés de termo. Desta forma, o estilo interativo da mãe, especificamente no que respeita à sua resposta adequada e sensível durante os momentos de stress, podem ser estruturantes e um apoio fundamental para a autorregulação do bebé (Braungart-Rieker, Garwood, Powers, & Wang, 2001; Conradt & Ablow, 2010; Gable & Isabella, 1992). Porém, num estudo realizado em Portugal, Fuertes e equipa verificam que os bebés não têm problemas de auto-regulação mas antes uma auto-regulação distinta (Fuertes et al., 2006, 2009; Fuertes, Lopes dos Santos, Beeghly, & Tronick 2012). Com efeito, através de uma análise micro-analítica composta fatorialmente e, posteriormente, por análise de narrativas os autores supracitados descreveram um tipo de auto-regulação orientada para o auto-conforto que permite ao bebé desde cedo recorrer aos seus recursos internos para se auto-regulação. Deste modo, o bebé organiza comportamentos auto-protetivos e organizados para lidar com a intrusividade dos cuidados neonatais. Não obstante, existe uma elevada associação entre estas respostas e a vinculação insegura evitante (Fuertes et al., 2006, 2009, 2012).

No que respeita á vinculação, os estudos são igualmente divergentes quanto à prevalência da vinculação insegura em bebés nascidos de pré-termo. Numa revisão sistemática com 29 estudos (Korja, Latva, & Lehtonen, 2012), foram encontradas diferenças em aproximadamente metade dos estudos entre as díades mãe-bebé pré-termo e termo, nomeadamente, nos padrões de comportamento interativos, nos afetos e no aumento da prevalência do padrão de vinculação infantil inseguro nos bebés de pré-termo. Contrariamente, outros estudos indicam que a distribuição das classificações de vinculação maternas (Korja, et al., 2009), as classificações de vinculação infantil (Pederson, & Moran, 1996) e as relações de vinculação mãe-bebé (Pederson & Moran, 1995) não diferem entre o grupo experimental pré-termo e o grupo de controlo de termo (Borghini et al., 2006; Forcada-Guex et al., 2006). Na verdade, a chave de explicação deste problema está em que, a prematuridade não é em si um fator de risco para a qualidade de vinculação, mas é agravada por fatores riscos e complicações (e.g., a hemorragia intracraniana) associados ao nascimento prematuro (Cox et al., 2000) ou a fatores de risco associados à família como problemas económicos (e.g., Borghini et al., 2006; Fuertes et al., 2008; Wille, 1991,) e baixa escolaridade (e.g., Fuertes et al., 2009). Existem ainda outras variáveis que podem agravar a probabilidade de vinculação insegura, tais como a maternidade na adolescência (e.g., van IJzendoorn et al., 1992), a doença mental materna (e.g., Brandon, Tully, Silva, Malcolm, Murtha,

Turner, & Holditch-Davis, 2011), a baixa sensibilidade materna (Fuertes et al., 2009). O impacto destas variáveis sugere-nos o peso dos fatores maternos na organização dos processos de vinculação. No contexto dos fatores, encontram-se as representações maternas acerca bebé e maternidade, que corroboram a ideia de que as variáveis maternas podem exercer maior influência do que as variáveis da criança na qualidade da vinculação (e.g., Fuertes, et al., 2011, Borghini et al., 2006; Evans, Whittingham, & Boyd, 2012; Korja et al., 2009, van IJzendoorn et al., 1992).

Representações das mães dos bebés de pré-termo

Embora o papel das representações maternas na vinculação mãe--filho(a) tenha sido alvo de investigação, poucos têm sido os estudos sobre as representações das mães nos primeiros dias após o parto em bebés de pré-termo. A maioria dos estudos ocorre durante o período pré-natal ou durante a infância (e.g., aos 3, 6 ou 9 meses). Além disso, apenas alguns estudos compararam as representações maternas em díades com recém-nascidos de pré-termo e termo (Fuertes et al., 2011).

Num estudo longitudinal realizado por Fuertes e sua equipa (2011), os resultados indicaram que, comparativamente às mães dos bebés termo, as mães dos bebés prematuros apresentavam perceções mais negativas acerca da gravidez e do parto, mostravam-se mais preocupadas com a saúde e desenvolvimento do seu bebé, porém estavam mais confiantes quanto ao futuro e mais otimistas quanto às suas capacidades para se relacionarem positivamente com os seus filhos. De acordo com os resultados deste estudo, aos 9 meses, as representações maternas positivas acerca do temperamento dos bebés nascidos prematuramente, estavam associadas a expectativas positivas acerca do seu desenvolvimento e, ao suporte familiar e social após o nascimento. Aos 12 meses, a vinculação segura estava associada com as representações maternas positivas aos 9 meses. Parece existir, portanto, uma relação entre as representações maternas e a subsequente qualidade da vinculação estabelecida entre mães e filhos. Contudo, pouco se sabe ainda sobre as representações das mães dos bebés prematuríssimos (i.e., bebés muito e extremamente prematuros) (Fuertes et al., 2011).

Presente Estudo. Com este estudo pretende-se averiguar e comparar as representações maternas acerca da gravidez, nascimento, maternidade e desenvolvimento dos filhos em díades com bebés de termo (IG superior a 36 semanas), de pré-termo (IG entre as 32 e 36 semanas) e de

extremo pré-termo (IG inferior a 32 semanas). Para o efeito, as representações maternas em estudo foram estudadas a partir de uma entrevista (ver anexo), realizada até às 72 horas de vida do bebé. A entrevista materna foi previamente desenvolvida e testada numa amostra de bebés de pré-termo (Fuertes, 2005). Especificamente, pretende-se:

Conhecer a reação materna à notícia da gravidez;

Perceber até que ponto a gravidez foi ou não foi desejada;

Recolher, ainda que retrospetivamente, informação acerca dos sentimentos, receios e expectativas que acompanharam o processo da gestação;

Averiguar a qualidade percebida do suporte médico e familiar prestado à gestante;

Conhecer a reação à notícia da prematuridade do parto;

Investigar as primeiras reações e sentimentos de ligação ao bebé;

Conhecer as expectativas e conhecimentos da mãe relativamente ao comportamento e às capacidades sensoriais e percetivas do seu bebé;

Indagar as expectativas relativamente à prestação de cuidados à criança, após alta da unidade de cuidados neonatais.

MÉTODOS

Participantes

Neste estudo foram comparadas três grupos independentes: uma amostra constituída por 40 mães e seus bebés, nascidos de termo (IG superior a 36 semanas), recolhida num estudo prévio realizado no Hospital de São João, no Porto; uma amostra de 40 mães e seus bebés, nascidos de extremo pré-termo (IG inferior a 32 semanas), que se encontravam internadas na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais (UCIN) do Hospital de São Francisco Xavier (HSFX), em Lisboa; e uma amostra constituída por 40 mães e seus bebés, nascidos de pré-termo (IG entre as 32 e 36 semanas), recolhida no Hospital Pedro Hispano, em Matosinhos.

O recrutamento dos recém-nascidos obedeceu aos seguintes crité-

rios:

a) idade gestacional: abaixo das 32 semanas de gestação – para os bebés nascidos de extremo pré-termo; entre as 32 e 36 semanas de gestação – para os bebés nascidos de pré-termo; superior a 36 semanas – para os bebés, nascidos de termo;

b) não apresentarem malformações congénitas ou doenças genéticas;

O recrutamento das mães exigiu que:

a) não houvesse referência a psicopatologia materna ou paterna;

b) não houvesse suspeita de abuso de álcool ou drogas por parte dos pais.

Relativamente ao **género do bebé** as três amostras podem considerar-se igualmente distribuídas (ver tabela 1), exceto para uma pequena diferença na amostra de termo.

		Género do bebé		
		Masculino	Feminino	Total
Amostra	Termo	17	23	40
	Pré-termo	20	20	40
	Extremo pré-termo	20	20	40
	Total	57	63	120

Tabela 1 - *Frequência de bebés do género masculino e feminino de acordo com as amostras em estudo.*

Sobre a nacionalidade das mães participantes em cada uma das amostras regista-se que 33 (82.5%) das mães dos bebés de termo é de nacionalidade portuguesa e 7 (17.5%) de outras nacionalidades; 40 (100%) das mães dos bebés de pré-termo é de nacionalidade portuguesa; e 30 (75%) mães dos bebés de extremo pré-termo é de nacionalidade portuguesa e 10 (25%) de outras nacionalidades. Da amostra total verifica-se que 85.8% das mães da amostra total é de nacionalidade portuguesa e apenas 14.17% de outra nacionalidade (ver tabela 2).

		Nacionalidade		
		Nacionalidade Portuguesa	Outra Nacionalidade	Total
Amostra	Termo	33	7	40
	Pré-termo	40	0	40
	Extremo pré-termo	30	10	40
	Total	103	17	120

Tabela 2 - *Frequência das nacionalidades materna, de acordo com as amostras em estudo.*

Conforme apontam os dados da tabela 3, referentes ao tipo de Parto, existe um maior número de partos distócicos nos grupos de bebés de pré-termo e extremo pré-termo (bebés de pré-termo 72.5% e bebés de extremo pré-termo 67.5%), comparativamente ao número de partos eutócicos (pré-termo 27.5% e extremo pré-termo 32.5%) em ambas as amostras. Relativamente à amostra de bebés de termo o número de partos distócitos e eutócitos é o mesmo.

Tabela 3 - *Frequência de casos em função do tipo de parto, de acordo com as amostras em estudo.*

		Parto		
		Eutócico	Distócico	Total
Amostra	Termo	20	20	40
	Pré-termo	11	29	40
	Extremo pré-termo	13	27	40
	Total	44	76	120

Salientamos que os partos dos prematuríssimos ocorreram em: 14 casos por rutura da membrana; 6 por atraso de crescimento intra-uterino; 6 por descolamento da placenta; 3 por dilatação precoce; 3 por pré-eclampsia; 2 por contratibilidade; 2 por bradicardia do bebé; 2 por infeção; 2 por fluxometria alterada. Neste grupo, seis mães recorreram a FIV para engravidar. Os partos prematuros deveram-se a: rutura da membrana em 11 casos; infeção em 6; pré-eclampsia em 6; perda de líquido amniótico em 5; atraso de crescimento intra-uterino em 3; descolamento da placenta em 3; dilatação precoce em 5 e um por bradicardia do bebé. Duas mães recorreram a FIV para engravidar neste grupo.

Pela análise da tabela 4, conforme esperado e definido em critérios amostrais, os bebés de extremo pré-termo apresentam valores médios inferiores em todos os indicadores (APGAR ao 1º e 5º minutos; Idade Gestacional; Peso gestacional) comparativamente aos bebés termo e pré-termo. Relativamente aos dados demográficos, na maioria dos casos as amostras não se distinguem exceto para a média de irmãos. Os bebés de termo (média: 1.33) e extremo pré-termo (média: 1.37) têm mais irmãos em relação aos bebés de pré-termo (média: 0.38). Os restantes dados podem ser consultados na tabela 4.

	Amostra	*N*	*Min*	*Max*	*M*	*DP*
Apgar ao 1º minuto	Termo	40	2	10	8.60	1.61
	Pré-termo	40	2	9	7.88	1.786
	Extremo pré-termo	40	1	9	5.98	2.412
Apgar ao 5º minuto	Termo	40	8	10	9.85	.427
	Pré-termo	40	7	10	9.25	.87
	Extremo pré-termo	40	2	10	8.10	1.392
Idade gestacional do bebé	Termo	40	36	41	38.800	1.1591
	Pré-termo	40	31	36	34.350	1.597
	Extremo pré-termo	40	23.5	32.5	28.860	2.5676
Peso gestacional do bebé em gramas	Termo	40	2345	4190	3238.13	403.621
	Pré-termo	40	1435	2890	2141.25	405.837
	Extremo pré-termo	40	582	1930	1156.20	394.158
Número de irmãos do bebé	Termo	40	0	3	1.33	.572
	Pré-termo	40	0	2	.38	.586
	Extremo pré-termo	40	0	4	1.37	1.353
Nº de filhos da mãe	Termo	40	0	3	1.33	.572
	Pré-termo	40	1	4	1.34	.99
	Extremo pré-termo	40	0	5	1.42	1.299
Idade da mãe	Termo	40	16	43	25.25	6.332
	Pré-termo	40	18	42	29.57	6.018
	Extremo pré-termo	40	21	46	34.15	5.447
Idade do pai	Termo	40	17	54	27.76	7.97
	Pré-termo	40	21	48	29.95	5.733
	Extremo pré-termo	40	27	56	36.93	7.241
Anos de escolaridade da mãe	Termo	40	6	15	11.37	2.108
	Pré-termo	40	4	19	10.01	3.23
	Extremo pré-termo	40	4	18	12.60	3.55
Anos de escolaridade do pai	Termo	40	7	15	10.86	2.016
	Pré-termo	40	3	17	9.16	5.411
	Extremo pré-termo	40	4	18	12.07	3.675

Tabela 4 - *Médias, desvios padrões e valores do teste de t-student para a comparação de médias relativamente aos dados demográficos dos bebés e das suas famílias de acordo com as amostras em estudo.*

Procedimentos

O presente estudo foi aprovado pelo Conselho de Ética do Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, estando a ser realizado em colaboração com a Equipa de Medicina e a Equipa de Enfermagem na Neonatologia do HSFX.

Num primeiro momento após o parto uma investigadora assistente contactou as potenciais mães participantes e explicou o propósito e procedimentos do estudo. Para se determinar a elegibilidade das mães para o estudo foi preenchida uma ficha de anamnese para recolha dos dados demográficos (i.e., dados pessoais da mãe e do pai, agregado familiar, condições da habitação), informação pré-natal, perinatal e pós-natal (i.e., nº de gestações anteriores, nº de partos, acompanhamento médico, tipo de parto, intercorrências no parto, situação clínica do bebé no momento do parto, duração do internamento, cuidados especiais, alimentação do bebé) e situação após alta hospitalar (i.e., rotinas do bebé, socialização, higiene, alimentação, sono, choro, comportamento/temperamento do bebé), a qual foi complementada através do registo médico hospitalar da situação clínica a respeito das condições pré-natal e perinatal relevante para o estudo. Estes dados demográficos foram usados nas análises uni e multivariadas.

Os dados de opinião foram obtidos através de uma Entrevista Materna, previamente desenvolvida e testada numa amostra de bebés pré-termo (Fuertes, 2005), que foi realizada até às 72h após o parto, no HSFX onde os recém-nascidos se encontravam com as suas mães ainda em regime de internamento. A entrevista materna, seguindo os trâmites de um protocolo previamente estabelecido, tinha como propósito central explorar as representações maternas relativamente ao **desenrolar da gravidez** (planeada/não planeada; reação materna e paterna à noticia da gravidez; reação de outros membros da família; suporte familiar, social, serviços médicos de acompanhamento); à**s expectativas e emoções afetivas na gravidez** (sentimentos e sensações, bebé imaginado, preocupações/medos relacionados com o bebé); **à reação ao nascimento antecipado/prematuridade; à relação com o seu filho recém-nascido** (quando sentiu amor pela primeira vez; sentimentos/sensações ao tocar/ver o bebé pela primeira vez; sentimentos ao afastamento; classificação do temperamento do bebé); **ao conhecimento das capacidades sensório percetivas do bebé** (já ouve; já vê) e à maternidade (cuidar do bebé; possíveis dificuldades; apoio/rede de suporte).

As mães selecionadas assinaram o seu consentimento informado para a participação no estudo. Neste documento garantiu-se a confidencialidade e a desistência do estudo, sem qualquer prejuízo para as

famílias em qualquer momento.

Análise dos dados

Os dados foram analisados com recurso a estatística descritiva e inferencial usando a versão 22 do programa SPSS. A estatística descritiva foi usada para calcular as médias e os respetivos desvios padrão dos dados demográficos e da frequência das respostas maternas na entrevista. A estatística inferencial foi usada para calcular as diferenças de médias entre as variáveis dicotómicas e pontuação dos itens das escalas. O nível de significância foi assumido a .05 e a normalidade da distribuição das variáveis foi testada para efeitos de decisão entre estatística paramétrica e não paramétrica.

RESULTADOS

Apresentação dos resultados acerca das representações maternas dos bebés de termo, pré-termo e extremo pré-termo, recolhidas na entrevista.

No que respeita ao **desejo da gravidez,** a incidência das mães que desejaram a gravidez é maior nas mães dos bebés de pré-termo (77.5%), mas também a maioria das mães dos bebés de extremo pré-termo desejou a sua gravidez (65%). A maioria das mães dos bebés de termo afirmou ter sido uma gravidez não desejada 60% (ver tabela 5).

		Gravidez desejada			
		Não	Sim	Ambivalência	Total
Amostra	Termo	24	16	0	40
	Pré-termo	9	31	0	40
	Extremo pré-termo	13	26	1	40
	Total	46	73	1	120

Tabela 5 - *Frequência de respostas maternas à questão "gravidez desejada", de acordo com as amostras em estudo.*

A boa **aceitação da gravidez** obtém valores muito semelhantes nos três grupos, i.e., grande maioria das mães aceitou bem a sua gravidez 95%. O grupo das mães dos bebés de extremo pré-termo 5% tem sentimentos de ambivalência relativamente a esta aceitação. A não aceitação da gravidez encontra-se em 5% das mães dos bebés de termo e dos bebés de pré-termo (ver tabela 6).

Tabela 6 - *Frequência das respostas maternas à aceitação da gravidez, de acordo com as amostras em estudo.*

		Aceitou bem a gravidez			
		Não	Sim	Ambivalência	Total
Amostra	Termo	2	38	0	40
	Pré-termo	2	38	0	40
	Extremo pré-termo	0	38	2	40
	Total	4	114	1	120

Todas as mães dos bebés de termo sentiram-se apoiadas durante a gravidez, seja pelos profissionais de saúde, seja pela família/amigos. Também 92.5% das mães dos bebés de pré-termo e 85% das mães dos bebés de extremo pré-termo sentiram esse apoio. As mães que só em parte sentiram esse apoio correspondem a 12.5% na amostra dos bebés de extremo pré-termo, e 5% na amostra dos bebés de pré-termo. Só uma mãe de um bebé de pré-termo e outra mãe de um bebé de termo não se sentiram apoiadas (ver tabela 7).

Tabela 7 - *Frequência das perceções maternas relativamente ao apoio recebido durante a gravidez, de acordo com as amostras em estudo.*

		Foi apoiada durante a gravidez			
		Não	Sim	Em parte	Total
Amostra	Termo	0	40	0	40
	Pré-termo	1	37	2	40
	Extremo pré-termo	1	34	5	40
	Total	2	111	7	120

Quanto à **reação à notícia da prematuridade**, os dados mostram que 70% (N=28) das mães dos bebés de pré-termo temeu pela vida do seu bebé aquando da notícia de parto pré-termo, embora as restantes mães 30% (N=12) tenham respondido não ter temido. No grupo das mães dos bebés de extremo pré-termo cerca de metade referiu o sentimento de choque/pânico 47.5% inexistente no grupo das mães dos bebés de pré-termo. Curiosamente, 30% das mães dos bebés de pré-termo e 17.5% das mães dos bebés de extremo pré-termo demonstraram grande confiança afirmando não recear pela vida do bebé (ver tabela 8).

Tabela 8 - *Frequência das reações maternas à notícia do nascimento antecipado/ prematuridade, de acordo com as amostras em estudo.*

		Quando soube que o seu bebé ia nascer antes do termo temeu pelo bebé			
		Não	Sim	Choque/pânico	Total
Amostra	Termo				
	Pré-termo	12	28	0	40
	Extremo pré-termo	7	14	19	40
	Total	19	42	19	60

A grande maioria das mães dos bebés de pré-termo (80%) afirmou **ter sentido amor pela primeira vez pelo seu bebé** no momento em que lhe foi dada a notícia da gravidez. Assim acontece também com a maioria das mães dos bebés de termo (52.5%) e com 45% das mães dos bebés de extremo pré-termo. As restantes respostas repartem-se sem diferenças assinaláveis pelos vários momentos, para os três grupos da amostra, embora o momento do nascimento pese mais nas mães dos bebés de termo e dos bebés de extremo pré-termo (17.5%). Nos três grupos, só uma mãe de um bebé de termo, uma mãe de um bebé de pré-termo e duas mães dos bebés de extremo pré-termo mencionaram ainda não terem sentido amor pelo seu bebé (ver tabela 9).

		Quando é que sentiu amor pela primeira vez pelo seu bebé							
		Não identifica	Notícia da gravidez	Crescimento da barriga	Na ecografia	No nascimento	Sentir mexer pela 1ª vez	Na incubadora	Total
Amostra	Termo	1	21	3	4	7	4	0	40
	Pré-termo	1	32	2	1	3	1	0	40
	Extremo pré-termo	2	18	6	2	7	3	2	40
	Total	4	71	11	7	17	8	2	120

Tabela 9 - *Frequência das respostas maternas à questão "Quando sentiu amor pelo seu bebé pela 1ª vez?", de acordo com as amostras em estudo.*

Quase todas as mães dos bebés de termo (95%) consideraram não ter tido **reação ao primeiro afastamento**. Mais de metade das mães dos bebés de pré-termo sentiu sofrimento/medo/culpa (55%) como reação ao primeiro afastamento. As respostas das mães dos bebés de extremo pré-termo dividem-se equitativamente entre sentimento de sofrimento/medo/culpa (47.5%) e sentimento de pena/aceitação (45%). Tanto no grupo das mães dos bebés de pré-termo como no grupo das mães dos bebés de extremo pré-termo há mães que não sabem identificar o que sentiram aquando do primeiro afastamento (15%) (ver tabela 10).

		Reação ao primeiro afastamento				
		Não sei	Sofrimento/medo/culpa	Pena, mas aceitou bem	Não houve	Total
Amostra	Termo	0	2	0	38	40
	Pré-termo	3	22	12	3	40
	Extremo pré-termo	3	19	18	0	40
	Total	6	43	30	41	120

Tabela 10 - *Frequência das reações maternas ao primeiro afastamento do seu bebé, de acordo com as amostras em estudo.*

A maioria das mães dos bebés de termo caracterizou o **temperamento** do seu filho(a) como calmo (65%), embora 22.5% o tenha descrito como agitado/chorão. Cerca de metade das mães dos bebés de pré-termo (52.5%) identificou-o como calmo e um quarto não soube

como o descrever. As mães dos bebés de extremo pré-termo apresentam respostas muito dispersas acerca do temperamento do seu bebé, i.e., algumas caracterizaram-no como calmo (30%), outras como agitado/chorão (27.5%), outras não souberam como descrevê-lo (40%) (ver tabela 11).

Tabela 11 - *Frequência das representações maternas do temperamento do seu bebé, de acordo com as amostras em estudo.*

		Caracterização do temperamento do bebé				
		Não sei	Calmo	Agitado/chorão	Não Misto	Total
Amostra	Termo	0	26	9	5	40
	Pré-termo	10	21	4	5	40
	Extremo pré-termo	16	12	11	1	40
	Total	26	59	24	11	120

Nos três grupos, as mães reconheceram ter as competências necessárias para **cuidar do seu bebé** e estavam otimistas quanto ao futuro. Assim, 50% das mães dos bebés de termo, 75% das mães dos bebés de pré-termo e 50% das mães dos bebés de extremo pré-termo, responderam vai ser bom e vai correr bem. As mães que mencionaram que será difícil e se manifestaram dispostas a aprender são 25% das mães dos bebés de extremo pré-termo, 12.5% das mães dos bebés de pré-termo e 4% das mães dos bebés de termo. 30% das mães dos bebés de termo disse sentir medo e não saber como irá cuidar do seu bebé, enquanto apenas 4% das mães dos bebés de extremo pré-termo e 5% das mães dos bebés de pré-termo o assinalou. As mães que disseram não saber como será cuidar do seu bebé são 17.5% para os bebés de termo, 7.5% para os bebés de pré-termo e 12.5% para os bebés de extremo pré-termo (ver tabela 12).

Tabela 12 - *Frequência das representações maternas relativamente às capacidades para cuidar do seu bebé, de acordo com as amostras em estudo.*

		Como será cuidar do seu bebé					
		Não sei	Bom e vai correr bem	Dificil e vou aprender	Sinto medo de não saber	Não quero pensar nisso agora	Total
Amostra	Termo	7	20	3	4	7	40
	Pré-termo	3	30	2	1	3	40
	Extremo pré-termo	5	20	6	2	7	40
	Total	15	70	11	7	17	120

Sobre as possíveis dificuldades no futuro, a grande maioria das mães de bebés de termo considerou que iria ter dificuldades, mas pediria ajuda (65%), e cerca de um terço estava confiante que não teria dificuldades (32.5%,). Mais otimista esteve a metade das mães dos bebés de pré-termo que considerou que não teria dificuldades (50%) embora um quarto atente vir a ter imensas dificuldades (25%). Por fim, no grupo das mães dos bebés de extremo pré-termo a diversidade de respostas é grande repartindo-se entre as que referiram não saber responder a esta questão (37.5%) ou não querer pensar sobre o assunto (20%), e as que considerem a possibilidade de contar com ajudas caso surjam dificuldades (22.5%) (ver tabela 13).

		Como será cuidar do seu bebé					
		Não sei	Nenhumas	Algumas, mas pedirei ajudas	Antecipa imensas dificuldades	Não quero pensar nisso agora	Total
Amostra	Termo	0	13	26	1	0	40
	Pré-termo	4	20	6	10	0	40
	Extremo pré-termo	15	8	9	0	8	40
	Total	19	41	41	11	8	120

Tabela 13 - *Frequência das representações maternas acerca das dificuldades no futuro com o seu bebé, de acordo com as amostras em estudo.*

Influência das variáveis demográficas nas representações maternas dos bebés de termo, de pré-termo e de extremo pré-termo

Quisemos compreender a relação entre as respostas dadas e os dados demográficos. No entanto, o valor nalgumas categorias de resposta em cada amostra era baixo e, por essa razão, reunimos os dados das três amostras (fanalisados em conjuntamente) e recorremos ao teste estatístico para comparação de médias – t-student para amostras independentes para comparar duas respostas de cada vez (e.g., senti-me apoiada durante gravidez versus não me senti apoiada) e aferir se a média dos fatores gestacionais, familiares e outros se diferenciava conforme a resposta dada. Este tipo de estatística aumenta o erro do tipo I de análise, mas permite detalhar a comparação dos dados que nos importa compreender.

Através da leitura da tabela 14, relativa às respostas quanto à gravidez desejada e a sua relação com as variáveis demográficas, verifica-se que existem diferenças significativas entre as representações maternas quanto às variáveis – idade gestacional do bebé, peso gestacional do bebé; Apgar ao 5º minuto, número de irmãos do bebé e a escolaridade paterna. Os dados indicam que as participantes que desejaram a sua gravidez em comparação com aquelas que não desejaram tinham

bebés com menor idade gestacional e menor peso gestacional e adicionalmente, tinham menos filhos e menos anos de escolaridade.

	Gravidez Desejada	*N*	*Média*	*DP*	*t*	*P*
Idade gestacional do bebé	Sim	73	33.389	4.21	-2.135	0.035
	Não	47	35.119	4.51		
Peso gestacional do bebé em gramas	Sim	73	2024.77	916.25	-2.595	0.011
	Não	47	2469.68	917.48		
Apgar 1º minuto	Sim	73	7.27	2.40	-1.382	0.17
	Não	47	7.85	1.95		
Apgar 5º minuto	Sim	73	8.86	1.39	-2.440	0.016
	Não	47	9.40	0.77		
Número de irmãos do bebé	Sim	73	0.75	0.86	-4.026	0.000
	Não	46	1.48	1.09		
Escolaridade Materna	Sim	73	8.40	5.19	1.750	0.08
	Não	47	9.98	4.20		
Idade Materna	Sim	73	28.86	6.40	-0.42	0.97
	Não	47	28.81	7.58		
Escolaridade Paterna	Sim	73	8.01	4.90	-1.948	0.054
	Não	43	9.77	4.28		
Idade Paterna	Sim	73	31.95	8.00	0.581	0.562
	Não	43	31.05	8.10		

Tabela 14 - *Estatística descritiva dos dados relativos à relação entre a questão sobre a "Gravidez Desejada" e os dados demográficos, de acordo com as amostras em estudo.*

Quanto comparamos o conjunto das mães que responderam **ter** e **não ter sentido** receio pelo bebé quando receberam a notícia do seu nascimento, verifica-se que as mães que **sentiram medo** são mais velhas, mas os pais são mais novos (ver tabela 15) e ambos tinham menos escolaridade. Por seu lado, os bebés das mães que sentiram medo apresentam menor idade gestacional e menor peso gestacional, bem como valores de Apgar mais baixos (ao 1º e 5º minuto) do que as mães que não sentiram medo.

	Quando soube que ia nascer o seu bebé temeu pelo seu filho(a)?	*N*	*Média*	*DP*	*t*	*P*
Idade gestacional do bebé	Sim	44	32.870	3.11	-5.444	0.000
	Não	58	36.662	3.74		
Peso gestacional do bebé em gramas	Sim	44	1857.70	625.11	-6.213	0.000
	Não	58	2791.29	834.44		

Apgar 1º minuto	Sim	44	7.48	1.71	-6.213	0.000
	Não	58	7.98	2.19		
Apgar 5º minuto	Sim	44	8.91	1.01	-3.540	0.001
	Não	58	9.53	0.78		
Número de irmãos do bebé	Sim	44	0.91	1.24	-1.271	0.207
	Não	58	1.18	0.87		
Escolaridade Materna	Sim	44	6.80	4.29	-3.036	0.004
	Não	57	9.71	4.29		
Idade Materna	Sim	44	29.14	6.40	1.502	0.136
	Não	58	27.09	7.13		
Escolaridade Paterna	Sim	69	7.49	4.90	-2.095	0.039
	Não	10	11.00	5.31		
Idade Paterna	Sim	69	31.00	7.96	-1.833	0.071
	Não	10	36.00	8.78		

Tabela 15 - *Estatística descritiva dos dados relativos à relação entre a questão "Quando soube que ia nascer o seu bebé temeu pelo seu filho(a)?" e os dados demográficos, de acordo com as amostras em estudo.*

Os nossos dados indicam que as mães que referiram ter ***sentimentos de choque/pânico*** pelo nascimento do seu bebé eram mães mais velhas, com mais anos de escolaridade, o seu bebé tem idade gestacional e peso gestacional mais baixo do que as mães ***que não temeram pelo seu bebé*** (ver tabela 16). Pela média do peso e idade gestacional (M PG=1107.84; M IG=28.41) associada ao respetivo desvio padrão podemos considerar que estas respostas são dadas pelas mães dos prematuríssimos. Igualmente o Apgar (1º e 5º minuto) era mais baixo e os bebés tinham menos irmãos do que no conjunto das mães que Não sentiram medo pelo seu bebé.

	Quando soube que o seu bebeé ia nascer temeu pelo seu filho(a)?	***N***	***Média***	***DP***	***t***	***P***
Idade gestacional do bebé	Choque/pânico	19	28.405	2.59	-8.931	0.000
	Não	58	36.662	3.74		
Peso gestacional do bebé em gramas	Choque/pânico	19	1107.84	349.479	-8.522	0.000
	Não	58	2791.29	834.44		
Apgar 1º minuto	Choque/pânico	19	6.00	2.85	-3.174	0.002
	Não	58	7.98	2.19		
Apgar 5º minuto	Choque/pânico	19	8.00	1.86	-5.120	0.000
	Não	58	9.53	0.78		
Número de irmãos do bebé	Choque/pânico	19	0.84	0.83	-1.463	0.148
	Não	57	1.18	0.87		

Escolaridade Materna	Choque/pânico	19	12.21	2.30	-3.967	0.00
	Não	58	9.71	4.29		
Idade Materna	Choque/pânico	19	33.95	4.17	-3.967	0.00
	Não	58	27.09	7.13		
Escolaridade Paterna	Choque/pânico	19	11.58	2.34	2.064	0.043
	Não	54	9.50	4.15		
Idade Paterna	Choque/pânico	19	36.47	5.11	-1.833	0.000
	Não	54	30.54	9.47		

Tabela 16 - *Estatística descritiva dos dados relativos à relação entre a questão "Quando soube que ia nascer o seu bebé temeu pelo seu filho(a)?" e os dados demográficos, de acordo com as amostras em estudo.*

As mães que não anteciparam qualquer dificuldade em relação ao futuro eram mais novas e com menor escolaridade, e o seu bebé tinha maior idade gestacional, maior peso gestacional, e valores mais elevados de Apgar (1º e 5º minuto) comparativamente às mães que responderam *Não sei* a esta questão (ver tabela 17).

	Dificuldades no futuro	***N***	***Média***	***DP***	***t***	***P***
Idade gestacional do bebé	Não sei	19	29.911	3.47	-5.083	0.000
	Nenhumas	41	34.854	3,53		
Peso gestacional do bebé em gramas	Não sei	19	1261.74	504.22	-4.892	0.000
	Nenhumas	41	2377.17	910.65		
Apgar 1º minuto	Não sei	19	6.05	2.17	-3.465	0.001
	Nenhumas	41	7.98	1.92		
Apgar 5º minuto	Não sei	19	7.89	1.76	-4.558	0.000
	Nenhumas	41	9.41	0.84		
Número de irmãos do bebé	Não sei	19	1.00	1.20	-0.253	0.801
	Nenhumas	41	1.07	0.96		
Escolaridade Materna	Não sei	19	10.47	5.46	2.651	0.010
	Nenhumas	41	7.05	4.24		
Idade Materna	Não sei	19	30.53	5.63	1.128	0.264
	Nenhumas	41	28.59	6.44		
Escolaridade Paterna	Não sei	19	9.32	5.36	1.805	0.076
	Nenhumas	40	6.95	4.37		
Idade Paterna	Não sei	19	34.42	7.57	1.527	0.132
	Nenhumas	40	31.30	7.23		

Tabela 17 - *Estatística descritiva dos dados relativos à relação entre a questão "Dificuldades no Futuro" e os dados demográficos, de acordo com as amostras em estudo.*

Quando comparamos o conjunto de mães que respondeu que será ***difícil cuidar do meu bebé, mas vou aprender versus bom e vai correr bem*** aduzimos que as mães que mencionaram que será difícil cuidar do seu bebé, mas que iriam aprender, são mais velhas e com mais anos de escolaridade, por sua vez os seus bebés tinham menor idade gestacional e menor peso gestacional, bem como menores valores de Apgar (1º e 5º minuto – dados na tabela 18).

	Como será cuidar do seu bebé	***N***	***Média***	***DP***	***t***	***P***
Idade gestacional do bebé	Dificil e vou aprender	17	30.712	4.56	-3.237	0.002
	Bom e vai correr bem	70	34.214	3.87		
Peso gestacional do bebé em gramas	Dificil e vou aprender	17	1261.74	900.30	-2.725	0.008
	Bom e vai correr bem	70	2377.17	890.17		
Apgar 1º minuto	Dificil e vou aprender	17	6.82	2.16	-1.751	0.205
	Bom e vai correr bem	70	7.59	2.22		
Apgar 5º minuto	Dificil e vou aprender	17	8.47	1.18	0.586	0.084
	Bom e vai correr bem	70	9.07	1.29		
Número de irmãos do bebé	Dificil e vou aprender	17	1.19	1.05	-1.953	0.554
	Bom e vai correr bem	70	1.01	1.07		
Escolaridade Materna	Dificil e vou aprender	17	10.18	5.31	-1.953	0.05
	Bom e vai correr bem	70	7.66	4.63		
Idade Materna	Dificil e vou aprender	17	31.65	4.10	-1.582	-0.117
	Bom e vai correr bem	70	28.65	7.35		
Escolaridade Paterna	Dificil e vou aprender	16	9.25	5.09	1.121	0.266
	Bom e vai correr bem	68	7.75	4.75		
Idade Paterna	Dificil e vou aprender	16	33.75	3.59	0.750	0.171
	Bom e vai correr bem	68	31.96	9.37		

Tabela 18 - *Estatística descritiva dos dados relativos à relação entre a questão "Como será cuidar do seu bebé" e os dados demográficos, de acordo com as amostras em estudo.*

O conjunto de mães que respondeu que será ***difícil cuidar do bebé, mas vou aprender,*** quando comparado com as mães que responderam ***não sei***, eram mães mais novas e com mais anos de escolaridade. Quanto aos bebés, eles tinham maior idade e peso gestacional, bem como maiores valores de Apgar (1º e 5º minuto).

	Como será cuidar do seu bebé	N	Média	DP	t	P
Idade gestacional do bebé	Não sei	15	34.653	4.92	2.355	0.025
	Dificil e vou aprender	17	30.712	4.56		
Peso gestacional do bebé em gramas	Não sei	15	2271.80	965.78	2.195	0.036
	Dificil e vou aprender	17	1547.71	900.30		
Apgar 1º minuto	Não sei	15	9.80	2.54	-0.028	0.978
	Dificil e vou aprender	17	6.82	2.16		
Apgar 5º minuto	Não sei	15	9.20	0.86	1.974	0.058
	Dificil e vou aprender	17	8.47	1.18		
Número de irmãos do bebé	Não sei	15	0.80	0.94	-1.081	0.289
	Dificil e vou aprender	17	1.19	1.05		
Escolaridade Materna	Não sei	15	11.33	4.17	0.678	0.503
	Dificil e vou aprender	17	10.18	5.32		
Idade Materna	Não sei	15	28.40	5.11	-1.992	0.056
	Dificil e vou aprender	17	31.65	4.11		
Escolaridade Paterna	Não sei	14	9.36	4.18	0.062	0.951
	Dificil e vou aprender	16	9.25	5.09		
Idade Paterna	Não sei	14	30.07	6.04	-2.058	0.049
	Dificil e vou aprender	16	33.75	3.59		

Tabela 19 - *Estatística descritiva dos dados relativos à relação entre a questão "Como será cuidar do seu bebé" e os dados demográficos, de acordo com as amostras em estudo.*

A maioria das participantes considerou ter sentido amor pela primeira vez pelo seu bebé quando soube da notícia da gravidez (N=71). As participantes que indicam sentir esta emoção com o crescimento da barriga durante a gravidez eram mais novas e os pais também, tinham menos anos de escolaridade, e os seus bebés tinham maior idade e peso gestacional, e menos irmãos (tabela 20).

	Quando é que sentiu amor pela primeira vez pelo seu bebé?	N	Média	DP	t	P
Idade gestacional do bebé	Notícia da gravidez	71	34.089	4.26	1.291	0.201
	Crescimento da barriga	11	32.236	5.46		
Peso gestacional do bebé em gramas	Notícia da gravidez	71	2170.69	907.1	1.017	0.312
	Crescimento da barriga	11	1868.27	991.39		
Apgar 1º minuto	Notícia da gravidez	71	7.55	2.28	.257	0.798
	Crescimento da barriga	11	7.36	1.86		

Apgar 5º minuto	Notícia da gravidez	73	8.86	1.39	.101	0.920
	Crescimento da barriga	47	9.40	0.77		
Número de irmãos do bebé	Notícia da gravidez	71	0.73	0.83	-4.658	0.000
	Crescimento da barriga	11	2.09	1.30		
Escolaridade Materna	Notícia da gravidez	71	8.06	5.18	-1.652	0.102
	Crescimento da barriga	11	10.82	5.04		
Idade Materna	Notícia da gravidez	15	28.39	7.26	-1.776	0.080
	Crescimento da barriga	17	32.45	5.43		
Escolaridade Paterna	Notícia da gravidez	69	7.49	4.90	-2.095	0.039
	Crescimento da barriga	10	11.00	5.31		
Idade Paterna	Notícia da gravidez	69	31.00	7.96	-1.833	0.317
	Crescimento da barriga	10	36.00	8.78		

Tabela 20 - *Estatística descritiva dos dados relativos à relação entre a questão "Quando é que sentiu amor pela primeira vez pelo seu bebé?" e os dados demográficos, de acordo com as amostras em estudo.*

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Sabendo que as representações maternas afetam a relação entre as mães e os seus bebés (Fuertes et al., 2011), a presente investigação teve como objetivo compreender as representações maternas quanto ao desenrolar da gravidez, ao nascimento, à maternidade e ao seu filho em díades com bebés de termo (IG superior a 37 semanas), pré-termo (IG entre 32 e 37 semanas) e extremo pré-termo (IG inferior a 32 s emanas), comparando-as entre si. Como tal, foi realizada a entrevista materna nas primeiras 72 horas após o nascimento a 40 mães dos bebés de termo, 40 mães dos bebés de pré-termo e 40 mães dos bebés de extremo pré-termo.

Curiosamente, no que respeita à gravidez, a prevalência das mães que desejaram a gravidez é superior nos grupos bebés de pré-termo e extremo pré-termo. Em parte, estes dados podem ser justificados pelo maior número de FIV nestes grupos. As evidências indicam que os pais que mais desejaram os seus filhos predispõem-se para relações mais seguras. Extrapolamos por isso que o facto destes dois grupos de mães terem desejado os seus filhos pode ser um fator protetor (e.g., Gomes-Pedro, Patrício, Carvalho, Goldschmidt, Torgal-Garcia, & Monteiro, 1995). Aliás, seria importante continuar a investigar a potencialidade protetiva deste aspeto quando sabemos que os bebés nascidos antes do termo, na ausência de mais comorbilidades, apresentam sensivelmente o mesmo nível de vinculação segura (ver revisão em Antunes, Barbosa, Gonçalves, Ribeiro, Justo, Gomes-Pedro, ... & Fuertes, 2016).

Será que o facto de os bebés pré-termo serem muito desejados pode constituir um elemento promotor de resiliência na relação dos bebés de pré-termo com as suas mães?

Na nossa amostra, constituída pelos três grupos de estudo, quase todas as mães consideraram que aceitaram bem a sua gravidez e, ao mesmo tempo, os três grupos de mães sentiram-se apoiadas durante toda a gravidez. Assumimos assim que o que testamos no nosso estudo é a pressão da prematuridade nas representações maternas. Todavia, as mães dos bebés de pré-termo e de extremo pré-termo, que tanto desejaram os seus bebés, são confrontadas com um nascimento antecipado que pode colocar em risco a sobrevivência do seu bebé recém-nascido.

Quando questionadas sobre a sua reação à notícia da prematuridade, a grande maioria das mães dos bebés de pré-termo afirmou ter temido pela vida do seu bebé e as mães dos bebés de extremo pré-termo afirmou ter experimentado um sentimento de choque/pânico à notícia da prematuridade. As mães dos bebés de termo afirmaram não ter temido pela vida do seu bebé. Choque, medo, ansiedade, tristeza, desapontamento, ira, raiva, culpa, incerteza, dificuldade de controlo e frustração são emoções sentidas pelos pais e mães (Goutaudier et al., 2011; Brecht, Shaw, St. John, & Horwitz, 2012). Na verdade, a aceitação da prematuridade e dos riscos a ela inerentes provoca, na maioria dos casos, um estado de grande sofrimento e dor, de incredulidade e descrença, modelado por momentos de grande stress mental e emocional (Sobral, 2016), além do confronto dos pais com o sofrimento e risco de sobrevivência do seu bebé (Carter et al., 2004; Gallegos-Martinez et al., 2013).

Estes são dois pontos de partida para relações completamente diferentes que, eventualmente, se podem resumir entre dois sentimentos: forte desejo e forte aflição. Como referido na revisão da literatura, estas experiências traumáticas podem condicionar as representações da maternidade e desencadear comportamentos de excessiva proteção, sobre-estimulação e/ou intrusividade materna (Feldman & Eidelman, 2007; Field, 1979; Minde et al., 1985; Muller-Nix et al., 2004), numa verdadeira tentativa de compensar os processos de prematuridade.

Quanto à reação ao primeiro afastamento, as mães dos bebés de pré-termo e de extremo pré-termo experimentaram sentimentos de sofrimento, medo e culpa. Os pais dos bebés prematuros descreveram também sentimentos de impotência, perda de controlo da situação e perda de contacto com o bebé. Os pais podem não conseguir exercer plenamente a sua parentalidade (Lasiuk et al., 2013), sentindo muitas vezes que o bebé pertence à equipa de saúde, uma vez que têm de

lhe pedir autorização para participar nos cuidados do bebé (Lindberg, & Ohrling, 2008). De facto, os pais sentem-se confrontados com um conjunto de sentimentos não só de angústia, ansiedade, raiva, culpa e depressão, como também evidenciam sintomas de trauma (Feldman, 2006; Forcada-Guex, et al., 2006), tendo consequências ao nível da vinculação, existindo em amostras de bebés de pré-termo e de extremo pré-termo, a prevalência de vinculação insegura, superior aquela que é encontrada em amostras com bebés de termo (e.g., Fuertes et al., 2011, Cox et al., 2000).

Em relação à perceção do temperamento do bebé pelas mães, a maioria das mães dos bebés de extremo pré-termo não soube como descrever o seu bebé, ou fez variar a sua resposta entre bebé calmo e agitado/chorão, enquanto a maioria das mães dos bebés de pré-termo caraterizaram os bebés como calmos, tendo ocorrido também respostas de mães que não sabiam descrever o temperamento do seu bebé. As mães dos bebés de termo estão fisicamente próximas do seu bebé, que geralmente se autorregula e é menos sujeito a cuidados invasivos próprios das UCIN (Ferreira, 2016). Estes dois aspetos favorecem uma perceção mais positiva das mães acerca do temperamento do seu filho(a). Esta diferença pode ser importante quando sabemos que as representações maternas sobre o temperamento do bebé estão associadas à qualidade da vinculação. Por exemplo, foi encontrada uma associação significativa entre as representações maternas acerca do temperamento do bebé e a qualidade da vinculação aos 12 meses (Fuertes et al., 2011; Benoit et al., 1997). Ainda na literatura é possível verificar que, quando comparados com bebés de termo, os bebés de parto prematuro são muitas vezes caraterizados como menos organizados, menos atentos (Beckwith & Cohen, 1978; Di Vitto & Goldberg, 1979; Field, 1977; Stevenson et al., 1990), facilmente excitáveis e mais irritáveis (Als, 1983; Feldman, 2009; Korja et al., 2008; Treyvaud et al., 2010; Wolf et al., 2002).

Nos três grupos de estudo verificou-se que as mães reconhecem as competências necessárias para cuidar do seu bebé e apresentaram-se otimistas quanto ao futuro. As mães que mencionaram que poderá ser difícil, predisponham-se a aprender, como se pode constatar nas mães dos bebés de pré-termo e extremo pré-termo, e algumas mães dos bebés de termo manifestaram sentimentos de medo de não saber cuidar do seu bebé. Também, quando questionadas sobre as dificuldades no futuro, foram as mães dos bebés de termo que mencionaram que terão algumas dificuldades, mas que pedirão ajudas. A maioria das mães dos bebés de pré-termo não antecipou muitas dificuldades. Todavia, as mães dos bebés de extremo pré-termo referiram não saber responder

a esta questão, ou não querer pensar sobre o assunto, considerando, no entanto, a possibilidade de contar com ajuda no caso de surgirem dificuldades, ou até de não perspetivarem a ter nenhuma dificuldade. Este resultado já foi obtido noutro estudo desta linha de investigação, por Fuertes e a sua equipa (2011), onde se verificou que as mães dos bebés de pré-termo demonstravam confiança na sua capacidade de cuidar dos seus filhos, até mais do que as mães dos bebés de termo. Possivelmente, estas mães ainda não antecipam as dificuldades futuras porque estão emocionalmente muito investidas nos processos de apoio à vida e à sobrevivência dos seus bebés em cuidados intensivos neonatais. Este dado também poderá ser lido como estratégia de autorregulação materna face à adversidade.

Após a comparação das representações maternas dos bebés de termo, com os bebés de pré-termo, e de extremo pré-termo por análise de frequência, analisaram-se conjuntamente os três grupos quanto às variáveis Idade gestacional do bebé, Peso gestacional, Apgar ao 1º e 5º minuto, Número de irmãos do bebé, Escolaridade Materna, Idade Materna, Escolaridade Paterna e Idade Paterna (variáveis contínuas) comparando as médias destes fatores de acordo com as respostas maternas. Dado que a amostra é reduzida e composta por três grupos (bebés de termo, de pré-termo e de extremo pré-termo) e cruzando com várias categorias de respostas, o diminuto n nalgumas categorias impediu a sua análise. Embora esta análise acarrete erros estatísticos do tipo 1, ela oferece uma janela de observação dos resultados, e estas dificuldades só podem ser ultrapassadas com o aumento da recolha de dados.

Através da comparação de médias é possível verificar que as mães mais velhas e com menos anos de escolaridade sentiram maior medo quando souberam que o bebé ia nascer. A relevância da variável escolaridade materna tem sido sobejamente apresentada em estudos portugueses por afetar as representações maternas, os comportamentos maternos e a vinculação (e.g., Fuertes et al., 2008; Fuertes et al., 2009). Possivelmente, a baixa literacia em mães que têm de lidar com serviços de saúde especializados, e procurar a melhor resposta para o seu bebé, pode constituir uma adversidade acrescida à prematuridade.

Por outro lado, os bebés das mães que sentiram mais medo quando receberam a notícia do parto prematuro tinham menor idade gestacional e menor peso gestacional, bem como menor Apgar no primeiro e quinto minuto. Com efeito, os indicadores de saúde e de prematuridade parecem pesar na vivência da gravidez e perturbam as primeiras representações do bebé desenvolvidas durante o período pré-natal (Stern et al., 1998; Misund, et al., 2014; Mianaei et al., 2014; Gallegos-Martinez et al., 201; Lasiuk, et al., 2013).

No nosso estudo, a maioria das mães desejou a sua gravidez. Neste grupo de mães, o bebé tinha menor idade gestacional, menor peso gestacional, menos irmãos e os pais menor escolaridade do que no grupo das mães que não desejaram a gravidez. Curiosamente, foram as mães dos bebés de pré-termo e extremo pré-termo as que mais desejaram a sua gravidez. Por análise dos dados de anamnese constata-se que, em vários casos, as mães tinham recorrido à FIV para engravidar, eram primíparas e mais velhas. Estes bebés foram muito desejados e sonhados. A literatura indica que existe um maior risco de prematuridade em casos de FIV (Freitas, Siqueiras & Segre, 2008), e ao mesmo tempo, um maior desejo do sucesso da gravidez pois recorre-se à FIV para alcançar a realização da maternidade e parentalidade (Freitas, Segre, Borge, Glinav, Leone, & Siqueira, 2008).

Relativamente ao sentimento vivido aquando a notícia do nascimento prematuro, o medo pela vida do bebé é um sentimento referido pelas mães mais velhas, nos bebés com menor idade gestacional e menor peso gestacional, bem como menor Apgar em ambos os momentos. Parece que preocupação pela sobrevivência do bebé é a maior prioridade dos pais com bebés de pré-termo ou de extremo pré-termo (nascido em média com um kilo, e 28 semanas de gestação). Ao sentimento de medo e ansiedade que o bebé adoeça, ou que fique com sequelas, associam-se as preocupações pela sua sobrevivência (Lindberg & Ohrling, 2008). Os pais do bebé prematuro lidam com várias dificuldades ao nível da saúde e bem-estar do seu filho e, afastamento precoce no caso de ser internado numa UCIN (Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais) e "habitar na incubadora". Vários autores têm afirmado que este conjunto de situações é vivido pelos pais como um acontecimento potencialmente stressante e traumatizante (Stern et al., 1998; Misund et al., 2014; Mianaei et al., 2014; Gallegos-Martinez et al., 2013).

Tal como em estudos anteriores, as mães que não anteciparam dificuldades são mais novas e com menor escolaridade, o seu bebé tem maior idade gestacional e maior peso gestacional, bem como valores mais elevados de Apgar nos dois momentos, não estando estas mães sujeitas ao mesmo stress que as mães dos bebés prematuros (Green et al., 2015). As mães dos bebés de pré-termo e de extremo pré-termo, que têm os seus bebés rodeados de técnicos e equipamentos 24h por dia, é provável que não consigam projetar-se numa realidade futura onde serão outras as dificuldades e os tipos de apoio. As mães dos bebés com menor idade gestacional e menor peso gestacional, bem como baixos valores de Apgar, não souberam mencionar se teriam dificuldades no futuro, talvez por considerarem ser cedo demais para se preparem para este papel quando ainda estavam emocionalmente

investidas na sobrevivência dos seus filhos. A literatura indica que o apoio das estruturas formais e não formais à família é crítico para ultrapassar condições de risco para o desenvolvimento do bebé (Dunst, 2000, 2002; Sameroff & Fiese, 2000). Esta pode ser uma área importante para a intervenção com a família.

Ao serem questionadas sobre o sentimento de como será cuidar do seu bebé, foram as mães mais velhas e com mais escolaridade que afirmaram perspetivar dificuldades em cuidar do seu bebé. Ora, podemos pensar que estas mães estão mais esclarecidas e asseguram a tarefa materna com maior noção das dificuldades. Contudo, os dados demográficos também acrescentam que os seus bebés têm menor idade gestacional e menor peso gestacional, bem como menores valores de Apgar em ambos os momentos. Assim, estas mães mais velhas e mais letradas veem-se perante um desafio maior, o que poderá explicar a sua preocupação.

Por último, as participantes que afirmaram terem sentido amor pela primeira vez pelo seu bebé aquando a notícia da gravidez eram mães mais novas, e os pais também mais novos, ambos com menos anos de escolaridade, os bebés nasceram com maior idade gestacional e maior peso gestacional e, tinham um menor número de irmãos.

O estabelecimento da vinculação é um fenómeno universal na espécie humana, uma vez que o ser humano vem equipado com um sistema de comportamentos instintivos que lhe permitem estabelecer uma relação privilegiada com a figura materna. Contudo, a forma de ativação deste sistema de comportamentos pode variar. Tipicamente, as crianças recorrem a estratégias de vinculação coerentes e organizadas para manter o prestador de cuidados alerta e responsivo (Fuertes, Faria, Soares, & Costa, 2010). *Mas o que acontece quando a criança vive e tem de sobreviver em condições atípicas e árduas?*

Na presente pesquisa os pais dos bebés de pré-termo e de extremo pré-termo vivenciam situações de maior stress, devido ao medo no momento em que sabem que será um parto prematuro e, consequentemente, devido à ansiedade de sobrevivência do bebé após o nascimento, quando comparados com os bebés de termo. Estes resultados podem ter consequências no processo de vinculação, uma vez que as representações das mães em relação aos seus bebés têm um impacto no vínculo que se cria, aos quais se agregam ainda os momentos difíceis passados na UCIN. É referido na literatura que as representações maternas equilibradas e positivas, medidas pré e pós-natal, têm sido associadas ao vínculo seguro (Benoit, et al., 1997; Bretherton et al., 1989; Cox et al., 2000; Izard et al., 1991; Kochanska, 1998; Zeanah et

al., 1994; Korja, et al., 2009), algo que na prematuridade não acontece linearmente uma vez que o bebé prematuro pode não ser, em termos de saúde, de aparência física, peso e outros indicadores, correspondente ao bebé idealizado.

Neste sentido é essencial a presença de profissionais especializados em vinculação, que possam apoiar as famílias logo nas UCIN. Atualmente, a formação do enfermeiro inclui tópicos relacionados com a vinculação, o que melhorou as respostas à família e é fundamental no seu trabalho em parceria com os outros profissionais (Videira, 2016). Contudo, sabemos que a vinculação está associada ao desenvolvimento infantil, saúde mental e socialização da criança e o profissional especializado nesta área deverá detetar oportunidades de intervenção e de promoção do apego (Videira, 2016). As perturbações da vinculação são um risco para o desenvolvimento do bebé prematuro que se somam aos riscos de saúde (Antunes, et al., 2016). As respostas preventivas e atempadas na área da vinculação são uma necessidade de intervenção, fundamental, como qualquer outra na área da saúde e do desenvolvimento (Lopes dos Santos & Fuertes, 2005).

CONTRIBUTOS PARA A INTERVENÇÃO PRECOCE

Segundo a OMS (2016) nascem todos os anos 15 milhões de bebés prematuros e a prematuridade é a principal causa de mortalidade infantil em menores de 5 anos. Esta condição está associada a problemas de saúde, desenvolvimento e afeta a relação mãe-filho. Ora, importa considerar e implementar medidas de prevenção dos riscos da prematuridade. Segundo Fuertes et al. (2011), a vinculação insegura pode ser prevenida através de programas de promoção de relações seguras e apoio à família dos bebés de pré-termo. A intervenção Touchpoints é um exemplo de abordagem que oferece alguns princípios de reflexão que podem apoiar uma intervenção preventiva, centrada nas relações e no reforço das competências, onde se apresentam como princípios orientadores os seguintes aspetos: os pais são os peritos nos seus filhos; todos os pais têm forças; todos os pais querem fazer o melhor com os seus filhos; todos os pais têm algo de fundamental a partilhar em cada etapa do desenvolvimento; todos os pais têm sentimentos ambivalentes; e a parentalidade é um processo de tentativa/erro (Brazelton & Sparrow, 2003).

No contexto da abordagem reflexiva Touchpoints, o profissional oferece aos pais uma oportunidade para identificar as competências e capacidades do bebé, estimulando a relação pais-bebé, a autoeficácia dos

pais e a sua autoconfiança (Brazelton & Nugent, 2011; Lowman, Stone, & Gardner-Cole, 2006). Para a metodologia Touchpoints, o objetivo central está em ajudar a restaurar a base segura e modificar as representações dos pais sobre a infância (e.g., Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn, & Juffer, 2005; Marvin, Cooper, Hoffman, & Powell, 2002).

Reconhecendo o papel dos pais como promotores de estabilidade fisiológica para o crescimento do bebé prematuro, durante o internamento, muitas UCIN recorrem ao Método Canguru. Neste método os bebés são colocados diretamente no peito/tórax dos pais, o que os aproxima fisicamente (Fuertes, et al., 2012). Este método beneficia os recém-nascidos promovendo padrões de sono mais organizados, melhora a temperatura corporal, estabiliza os sistemas respiratórios e circulatórios, melhora outras funções fisiológicas e potencia ganhos de peso (Feldman, Weller, Sirota & Eidelman, 2002; Bosque, Brady, Affonso, & Wahlberg, 1995; Messmer, Rodriguez, Adams, Wells-Gentry, Washburn, Zabaleta, & Abreu, 1997; Bauer, Sontheimer, Fischer, & Linderkamp, 1996). Adicionalmente, as mães que fornecem cuidados com o Método Canguru mantêm a amamentação por períodos mais longos experimentando menos stress (psicológico e fisiológico) (Hurst, Valentine, Renfro, Burns, & Ferlic, 1997). Estes resultados supõem que o contato pele a pele, ao ter efeitos fisiológicos sobre as mães, aumenta os seus níveis de oxitocina podendo predispô-las a interagirem e procurarem maior proximidade com os seus bebés (Tessier, Cristo, Velez, Giron, Calume, Ruiz-Palaez, ... & Charpak, 1998). É igualmente provável que este Método forneça uma sensação de autoeficácia, proporcionando aos pais experiências tangíveis da sua importância na promoção da saúde e do desenvolvimento de seus bebés em contraste com a sensação de impotência que a UCIN pode induzir nos pais (Stern, 1998).

Paralelamente, o *Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program* (NIDCAP) é uma abordagem de desenvolvimento individualizada para o apoio e cuidados ambientais, com base na leitura de sugestões comportamentais de bebés pré-termo, para formular um plano de cuidados que melhore e se baseie nos pontos fortes do bebé, apoiando-o em áreas de sensibilidade e vulnerabilidade (Glorieux, Montjaux, & Casper, 2009).

Esta diversidade de respostas, pode ser usada de modo distinto e adaptado para cada família, devendo o profissional de saúde ser criterioso quanto à sua escolha e aplicação. Fundamentalmente, é importante uma intervenção precoce e preventiva atendendo às necessidades dos recém-nascidos e suas famílias (e.g., Brisch, Bechinger, Betzler, Heinemann, Kächele, Pohlandt, ... & Buchheim, 2005; Bonnier, 2008; Vanderveen, Bassler, Robertson, & Kirpalani, 2009).

Os bebés com problemas de desenvolvimento constituem para os pais um maior desafio, quer no decifrar das suas necessidades quer nas respostas adequadas às mesmas. Nestes casos também, a intervenção precoce pode ser uma importante ajuda (Fuertes & Luís, 2014).

Embora a prematuridade continue a ser um risco para a sobrevivência e para o desenvolvimento dos bebés, adicionam-se evidências de que as abordagens centradas na família, baseadas nas relações e de apoio ao desenvolvimento, são eficazes na redução da morbilidade neonatal e na melhoria do desenvolvimento comportamental e cognitivo dos bebés prematuros (e.g., de Vonderweid & Leonessa, 2009; Kaaresen, Ronning, Tunby, Nordhov, Ulvund, & Dahl, 2008; Nordhov, Kaaresen, Ronning, Ulvund, & Dahl, 2010; Nordhov, Ronning Dahl, Ulvund, Tunby, & Kaarensen, 2010; Nordhov, Ronning, Ulvund, Dahl, & Kaaresen, 2012; Vanderveen, et al., 2009).

Sabendo que a qualidade da vinculação afeta a formação da personalidade e o desenvolvimento infantil, é crucial estudar a relação entre pais e filhos no contexto das práticas de intervenção precoce. A vinculação pode ser uma área de atuação em situações de risco, como o abuso e o mau trato infantil, mas ainda uma força quando a família é uma base segura passível de superar desvantagens sociais e atrasos de desenvolvimento (Fuertes, 2012). Importa, considerar a atuação junto de prematuros, sobretudo, ao nível diádico. Efetivamente, o processo de intervenção deve potenciar as suas forças e os seus aspetos positivos, promovendo uma espiral de efeitos recíprocos segundo um encadeamento de tipo transacional que poderá levar à promoção da responsividade parental, em estreita ligação com o refinamento das capacidades da criança para se autorregular e sinalizar estados de necessidade (Lopes dos Santos & Fuertes, 2005).

O conhecimento científico acumulado nos últimos anos indica que a organização dos processos socioemocionais afeta todas as outras áreas do desenvolvimento e da saúde mental infantil (e.g., Bus & van IJzendoorn, 1988; Fuertes et al., 2006; 2008; 2009).

No âmbito da relação mãe-filho(a) é clara a necessidade de intervir cedo. Uma vez ocorrido o trauma, a reparação é demorada e nalguns casos não total (Ainsworth & Eichberg, 1991; Greenberg, 2005). Embora não exista uma resposta única ou inequívoca para reparar a vinculação, a prevenção primária e secundária parecem ser a melhor resposta (Brazelton & Greespan, 2003). Segundo a literatura (Berlin, 2005; MacDonald, 2001), a prevenção pode ser eficaz se realizada antes ou desde o nascimento, e através de programas de aconselhamento parental (e.g., reforçando as competências parentais e informando

os pais acerca do desenvolvimento infantil). Nas UCIN, as equipas de enfermagem procuram ensinar aos pais procedimentos e estratégias para assegurarem cuidados aos seus filhos, e muitas vezes colocam-se ao dispor via telefónica para responder a dúvidas depois da alta. Este cuidado poderia alargar-se no respeitante à informação da existência de equipas de intervenção precoce e, seu possível suporte junto deles e dos bebés, uma vez em casa.

Em síntese, os programas de promoção do desenvolvimento socioemocional requerem equipas pluridisciplinares muito bem articuladas e uma intervenção preventiva baseada na evidência empírica (Fuertes et al., 2010; Pimentel, 2004). Para Guralnick (2005) a intervenção deve: ocorrer cedo e atempadamente i.e., importa agir cedo, avaliar cada caso de um modo singular, procurando compreender a natureza e as causas do atraso/problema e encontrar respostas adequadas; ser centrada criança e na sua família pois raramente o problema é apenas centrado na criança, mas os pais, por conviverem com o problema ou por terem dificuldade em colocar em prática as suas soluções, podem precisar de apoio. Inclusivamente, os pais podem ser parte do problema se tiverem comportamentos de risco ou problemas a enfrentar; ser baseada nas forças da criança e da família já que as famílias com problemas geralmente conseguem sinalizar as suas preocupações, inquietações e dificuldades, mas têm maior dificuldade em observar as suas capacidades, forças e redes de suporte. Cabe às equipas de intervenção precoce promover este espaço de reflexão e estimular bases de confiança para que as famílias possam usar os seus recursos e capacidades naturais; respeitar o papel dos pais como especialistas dos filhos e como parceiros de intervenção, honrando o que literatura indica de que a intervenção consegue melhor resultados quando os técnicos ouvem os pais, partilham com eles informação, decisões e reforçam as suas competências; estar assente num trabalho de equipa transdisciplinar em que os técnicos se unem numa só voz para apoiar a criança e sua família, trabalham em parceria com a família e se apoiam mutuamente (Fuertes et al., 2014).

LIMITAÇÕES E SUGESTÕES PARA FUTUROS ESTUDOS

A presente investigação deve ser compreendida como uma pesquisa exploratória para averiguar ainda num pequeno grupo as representações maternas sobre a gravidez. Os dados foram tratados numa primeira fase de modo quantitativo para efeitos da presente tese e, fu-

turamente serão analisados qualitativamente por análise de conteúdo.

REFERÊNCIAS

Ainsworth, M., & Eichberg, C. (1991). Effects on infant-mother attachment of mother's unresolved loss of an attachment figure, or other traumatic experience. In C. Parkes & J. Hinde (Eds.), Attachment Across the Life Cycle (pp. 160-183). London: Routledge.

Als, H. (1983). Infant individuality: Assessing patterns of very early development. In J. D. Call, E. Glenson, & R. L. Tyson (Eds.), Frontiers of infant psychiatry (pp.363-378). New York, NY: Basic Books.

Antunes, S., Barbosa, M., Gonçalves, J., Ribeiro, C., Justo, J., Gomes-Pedro, J., Lopes dos Santos, P., Lamônica, D., & Fuertes, M. (2016). Autorregulação e vinculação no primeiro ano de vida do bebé prematuro: investigação, intervenção precoce e contributos da abordagem Touchpoints. Diálogos acerca da prematuridade. Edições Aloendro: Évora.

Bakermans-Kranenburg, M., Van IJzendoorn, M., & Juffer, F. (2005). Disorganized infant attachment and preventive interventions: A review and meta-analysis. Infant Mental Health Journal, 26(3), 191-216.

Bauer, J., Sontheimer, D., Fischer, C., & Linderkamp, O. (1996). Metabolic rate and energy balance in very low birth weight infants during kangaroo holding by their mothers and fathers. The Journal of Pediatrics, 129(4), 608-611.

Beckwith, L. & Cohen, S. E. (1978). Preterm birth: Hazardous obstetrical and postnatal events as related to caregiver- infant behavior. Infant Behavior and Development, 1, 403-411.

Benoit, D., Parker, K.C. & Zeanah, C. H. (1997). Mothers' representations of their infants assessed prenatally: stability and association with infants' attachment classifications. Journal of Child Psychology and Psychiatry. 38(3), 307-313.

Berlin, L. (2005). Intervention to enhance early attachment: The state of the field today. In L. J. Berlin, Y. Ziv, Amaya-Jackson, M. Greenberg (eds). Enhancing Early Attachments - Theory, Research, Intervention and Policy (pp. 3-33). New York: Guilford.

Bonnier, C. (2008). Evaluation of early stimulation programs for enhancing brain development. Acta Pediatrica, 97(7), 853-858.

Borghini A., Pierrehumbert B., Miljkovitch R., Muller-Nix C., Forcada-Guex M., Ansermet F. (2006). Mother's attachment representations

of their premature infant at 6 and 18 months after birth. Infant Mental Health Journal, 27(5), 494-508.

Bosque, E., Brady, J., Affonso, D., & Wahlberg, V. (1995). Physiologic measures of kangaroo versus incubator care in a tertiary-level nursery. Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing, 24(3), 219-226.

Bowlby, J. (1969). Attachment and loss (Vol. I). London: Penguin Book.

Brandon, D. H., Tully, K. P., Silva, S.G., Malcolm, W. F., Murtha, A. P., Turner, B. S., & Holditch-Davis, D. (2011). Emotional responses of mothers of late-preterm and term infants. Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing, 40(6):719-31. doi: 10.1111/j.1552-6909.2011.01290.x.

Brazelton, B. & Cramer, B. (1990). The Earliest Relationship. Reading. MA: Addison-Wesley/Lawrence.

Brazelton, T., & Greenspan, S. (2003). The irreducible needs of children: What every child must have to grow, learn, and flourish. Cambridge, MA: Perseus Publishing.

Brazelton, T., & Nugent, J. (2011). Neonatal Behavioral Assessment Scale, third edition. London: Mac Keith Press.

Brazelton, B. & Sparrow, J. (2003). The TouchpointsTM Model of Development. Touchpoints Newsletter, 6, 1-10.

Braungart-Rieker, J. M., Garwood, M. M., Powers, B. P. & Wang, X. (2001). Parental sensitivity, infant affect and affect regulation: Predictors of later attachment. Child Development, 72, 252-270.

Brecht, C., Shaw, R., St. John, N., & Horwitz, S. (2012). Effectiveness of therapeutic and behavioural interventions for parents of low-birth-weight premature infants: a review. Infant Mental Health Journal, 33(6), 651-665.

Bretherton, I., Biringen, Z., Ridgeway, D., Maslin, C., & Sherman, M. (1989). Attachment- Parental Perspective. Infant Mental Health Journal, 10(3), 203-221.

Brisch, K., Bechinger, D., Betzler, S., Heinemann, H., Kachele, H., Pohlandt, E., et al. (2005). Attachment quality in very low-birth-weight premature infants in relation to maternal attachment representations and neurological development. Parenting: Science and Practice, 5, 311-331.

Bus, A., & van Ijzendoorn, M. H. (1988). Attachment and early reading: a longitudinal study. Journal of Genetic Psycholy, 149(2), 199-210.

Carter, J.D., Mulder, R. T., Bartram, A. F. & Darlow, B. A. (2004). Infants in Neonatal intensive care unit: parental response. Archives of Disease in Childhood. Fetal and Neonatal Edition, 90, 109-113.

Cohen, S. E. & Beckwith, L. (1979). Preterm infant interaction with caregiver in the first year of live and competence at age two. Child Development, 50, 767-776.

Conradt, E. & Ablow, J. (2010). Infant physiological response to the still-face paradigm: Contributions of maternal sensitivity and infants' early regulatory behavior. Infant Behavior and Development, 33, 251-265.

Cox, S. M., Hopkins, J., & Hans, S. L. (2000). Attachment in Preterm Infants and their Mothers: Neonatal Risk Status And Maternal Representations. Infant Mental Health Journal, 21(6), 464-480.

Di Vitto, B. & Goldberg, S. (1979). The effects of newborn medical status on early parent-infant interaction. In T.M. Field, A. M. Sostek, S. Goldberg & H.H. Shuman (Eds.), Infants born at risk (pp.311-332). Jamaica, New York: Spectrum Books.

Dunst, C. J. (2000). Revisiting "Rethinking early intervention". Topics in Early Childhood Special Education, 20(2), 95-104.

Dunst, C.J. (2002). Family-Centered Practices: Birth Through high school. The Journal of Special Education, 36(3), 139-147.

Eckerman, C. O., Hsu, H. C., Molitor, A., Leung, E. H. & Goldstein, R. F. (1999). Infant arousal in an en-face exchange with a new partner: Effects of prematurity and perinatal biological risk. Developmental Psychology, 35, 282-293.

Evans, T., Whittingham, K., & Boyd, R. (2012). What helps the mother of a preterm infant become securely attached, responsive and well--adjusted? Infant Behavior & Development, 35(1), 1–11. http://dx.doi.org/10.1016/j.infbeh.2011.10.002

Fava-Vizziello, G., Antonioli, M., Cocci, V., & Invernizzi, R. (1993). From pregnancy to motherhood: the structure of representative and narrative change. Infant Mental Health Journal, 14(1), 4-16.

Feldman, R. (2006). From biological rhythms to social rhythms: physiological precursors of mother-infant synchrony. Developmental Psychiatry, 42, 175-188.

Feldman, R. (2009). The development of regulatory functions from

birth to 5 years: Insights from premature infants. Child Development, 80, 544-561.

Feldman, R. e Eidelman, A.I. (2007). Maternal Postpartum behavior and the emergence of infant-mother and infant-father synchrony in preterm and full-term infants: The role of neonatal vagal tone. Developmental Psychobiology, 49, 290-302.

Feldman, R., Weller, A., Sirota, I., & Eidelman, A. (2002). Skin-to-Skin contact (Kangaroo Care) promotes self-regulation in premature infants: Sleep-Wake cyclicity, arousal modulation and sustained exploration. Developmental Psychology, 38, 194-207.

Ferreira, L. B. (2016). Prematuridade e parentalidade: uma visão pela psicologia pediátrica. In Justo, J. Diálogos acerca da prematuridade. Évora: Edições Aloendro.

Field, T.M. (1977). Effects of early separation, interactive deficits and experimental manipulations on infant-mother face-to-face interactions. Child Development, 48, 763-771.

Field, T.M. (1979). Interaction patterns of preterm and term infants. In T.M. Field, A.M. Sostek, S. Goldberg & H.H. Shuman (Eds.), Infants born at risk (pp. 333-356). New York: Spectrum Books.

Fogel, A. (1992). Movement and communication in human infancy: The social dynamics of development. Human Movement Science, 11, 387-423.

Forcada-Guex, M., Pierrehumbert, B., Borghini, A., Moessinger, A. & Muller-Nix, C. (2006). Early dyadic patterns of mother-infant interactions and outcomes of prematurity at 18 months. Pediatrics, 118(1), e107-e114.

Freitas, M., Segre, C., Borge, J., Glinav, S., Leone, C. & Siqueira, A. (2008). Crianças Nascidas após Emprego de Técnica de Fertilização Assistida. Revista Brasileira do Crescimento e Desenvolvimento Humano, 18(3), 218-228

Freitas M., Siqueira AAF, Segre CAM. (2008). Avanços em Reprodução Assistida. Revista Brasileira do Crescimento e Desenvolvimento Humano, 18(1), 93-97.

Fuertes, M. (2005). Rotas da Vinculação: O desenvolvimento do comportamento interativo e a organização da vinculação no primeiro ano de vida do bebé prematuro. (Tese de Doutoramento não publicada, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do

Porto, Porto, Portugal).

Fuertes, M. (2010). Se não pergunta como sabe? Dúvidas dos pais sobre a educação de infância. Consultado em http://repositorio.ipl.pt/handle/10400.21/1671

Fuertes, M., (2012). Vários olhares sobre as diferenças na vinculação e contributos para a intervenção precoce. Da Investigação às Práticas, II (1). 23-50.

Fuertes, M., Faria, A., Fink, N., & Barbosa, M. (2011). Associations among maternal representations at birth and attachment in portuguese dyades with preterm and full term infants. International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1, 79-86.

Fuertes, M., Faria, A., Soares, H. & Costa, A. O. (2010). Momentos de interação em que as emoções se Apre(e)ndem: Estudo exploratório sobre a prestação materna e infantil e jogo livre. Psicologia USP, São Paulo, 21(4), 833-857.

Fuertes, M., Faria, A., Soares, H., & Crittenden, P. (2008). Mother-child patterns of interaction: The impact of premature birth and social economical background. Actha Ethologica, 12(1), 1-11. doi: 10.1027/1016-9040.14.4.320.

Fuertes, M., Faria, A., Soares, H., Oliveira-Costa, A., Corval, R., & Figueiredo, S. (2009). Dois parceiros, uma só dança: Contributo do estudo da interação mãe-filho para a Intervenção Precoce. In G. Portugal (Ed.), Ideias, projetos e inovação no mundo das infâncias – O percurso e a presença de Joaquim Bairrão (pp. 127- 140). Aveiro: Universidade de Aveiro.

Fuertes, M., Faria, A., Lopes dos Santos (2014). Pais e mães protegem, acarinham e brincam de formas diferentes. Análise psicológica, 4(XXXII), 419-437, doi:10.14417/ap.698.

Fuertes, M., Justo, M., Barbosa, M., Leopoldo, L., Lopes, J. Gomes Pedro, J. & Sparrow, J. (2012). Infants prematurely born: Socio-emotional Development and Early Intervention. In D. Contreiras and J. Sampaio (Eds.) In Preterm Infants: Development, Prognosis and Potential Complications (pp.100-125). NY: Nova Science Publishers.

Fuertes, M., Lopes dos Santos, P., Beeghly, M., & Tronick, E. (2006). More than maternal sensitivity shapes attachment: Infant coping and temperament. Annals New York Academy of Science, 1094, 292-296. doi:10.1196/annals.1376.037.

Fuertes, M., Lopes-dos-Santos, P., Beeghly, M., & Tronick, E. (2009). Infant coping and maternal interactive behavior predict attachment in a Portuguese sample of healthy preterm infants. European Psychologist, 4, 320-331. doi: 10.1027/10169040.14.4.320.

Fuertes, M., Lopes dos Santos, P., Beeghly, M., & Tronick, E. (2012). Predictors of infant positive, negative and self-direct coping during face to face still-face in Portuguese preterm sample. Análise psicológica, 4(XXIX): 553-565.

Fuertes, M., & Luís, H. (2014). Vinculação, práticas educativas na primeira infância e intervenção precoce. Interações, 30, 1-7.

Gable, S. & Isabella, R. A. (1992). Maternal contributions to infant regulation of arousal. Infant Behavior and Development, 15, 95-107.

Gallegos- Martinez, J., Reyes-Hernández, J. & Scochi, C. (2013). The hospitalized preterm newborn: the significance of parents' participation in the Neonatal Unit. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 21(6), 1360-1366.

Gianino, A. & Tronick, E. Z. (1988). The mutual regulation model: The infant's self and interactive regulation and coping and defensive capacities. In T. M. Field, P. M. MacCabe & N. Schneiderman (Eds), Stress and coping across development (pp. 47-68). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Glorieux, I., Montjaux, N., & Casper, C. (2009). NIDCAP (Neonatal Individualized Developmental Care and Assessment Program): definition, practical aspects, published data. Archives de Pediatrie, 16(6), 827-829. doi: 10.1016/S0929-693X(09)74168-5.

Goldberg, S. & Di Vitto, B. (1995). Parenting children born preterm. In M. Bornstein (Ed.), Handbook of parenting, volume 1, children parenting (pp. 209-231). Mahwah, NJ: Erlbaum.

Gomes-Pedro J., Patrício M., Carvalho A., Goldschmidt T., Torgal-Garcia F., & Monteiro M. B. (1995). Early intervention with Portuguese mothers: a 2-year follow-up. Journal Developmental Behavior and Pediatrics, 16(1), 21-8.

Goutaudiera, N., Lopeza, A. Séjournéa, N., Denisb, A. & Chabrol, H. (2011). Premature birth: subjective and psychological experiencies in the first weeks following child-birth, a mixed-methods study. Journal of Reproductive and Infant Psychology, 29(4), 364-373.

Greene, J. G., Fox, N.A. & Lewis, M. (1983). The relationship between

neonatal characteristics and three-month mother-infant interaction in high risk infants. Child Development, 54, 1286-1296.

Green, J. G., Darbyshire, P., Adams, A. e Jackson, D. (2015). The myth of the miracle baby: how neonatal nurse interpret media accounts of babies of extreme prematurity. Nursing Inquiry, 22(3), 273-281.

Greenberg, M. (2005). Enhancing Early Attachment: Synthesis and Recommendations for Research, Practice and Policy. In Berlin, L. J., Ziv, Y., Amaya-Jackson, Greenberg, M. (Eds), Enhancing Early Attachments - Theory, Research, Intervention and Policy (pp. 327-344). New York: Guilford.

Guralnick, M. (Ed.). (2005). A developmental systems approach to early intervention. Baltimore: Brookes.

Harmon, R. J. & Culp, A. M. (1981). The effect of premature birth on family functioning and early development. In I. Berlin (Ed.), Children and our future (pp. 1-9). Albuquerque, NM: University of New Mexico Press.

Hugh-Bocks, A. C., Levendosky, A. A., Bogat, G. A. & von Eye, A. (2004). The impact of maternal characteristics and contextual variables on infant-mother attachment. Child Development, 75(2), 480-496.

Hurst, N., Valentine, C., Renfro, L., Burns, P., & Ferlic, L. (1997). Skin-to--skin holding in the neonatal intensive care unit influences maternal milk volume. Journal Perinatology, 17(3), 213-217.

Izard, C. E., Haynes, O. M., Chisholm, G., & Baak, K. (1991). Emotional determinants of infant-mother attachment. Child Development, 62(5), 906-917.

Jotzo, M., & Poets, C. F. (2005). Helping parents cope with the trauma of premature birth: An evaluation of a trauma-preventive psychological intervention. Pediatrics, 115, 915-919. doi: 10.1542/peds.2004-0370.

Kaaresen, P., Ronning, J., Tunby, Nordhov, S., Ulvund, S., & Dahl, L. (2008). A randomized controlled trial of an early intervention program in low birth weight children: outcome at 2 years. Early Human Development, 84(3), 201-209. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2007.07.003.

Kochanska, G. (1998). Mother-child relationship, child fearfulness, and emerging attachment: a short-term longitudinal study. Developmental Psychology, 34(3), 480-490.

Korja, R., Latva, R., & Lehtonen, L. (2012). The effects of preterm birth on mother–infant interaction and attachment during the infant's first

two years. Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica, 91(2), 164–173. doi: 10.1111/j.1600-0412.2011.01304.x.

Korja, R., Maunu, J., Kirjavainen, J., Savonlahti, E., Haataja, L., Lapinleimu, H., et al. (2008). Mother-infant interaction is influenced by the among of holding in preterm infants. Early Human Development, 84, 257-267.

Korja, R., Savonlahti, E., Haataja, L., Lapinleimu, H., Manninen, H., Piha, J., & Lehtonen, L. (2009). Attachment representations in mothers of preterm infants. Infant Behavior & Development, 32(3), 305–311. http://dx.doi.org/10.1016/j.infbeh.2009.04.003

Lasiuk, G., Comeau, T., & Newburn-Cook, C. (2013). Unexpected: an interpretative description of parental traums' associated with preterm birth. BMC Pregnancy and Childbirth, 13(1), 1-10.

Lindberg, B., & Ohrling, K. (2008). Experiences of having a prematurely born infant from the prespective of mothers in northern Sweden. International Journal of Circumpolar Health, 67(5), 461-471.

Lopes dos Santos, P., & Fuertes, M. (2005). A vinculação em populações de risco. In J. Bairrão (Coord.), Desenvolvimento: Contextos familiares educativos (pp.172-199). Porto: Livpsi.

Lowman, L., Stone, L., & Gardner-Cole, J. (2006). Developmental Assessments in the NICU to Empower Families. Neonatal Network, 3, 177-186. doi: https://doi.org/10.1891/0730-0832.25.3.177

MacDonald, G. (2001). Effective intervention for child abuse and neglect. An evidence-based approach to planning and evaluating interventions. Chichester, UK: Wiley.

Madenn, S. (2000). The Preemie Parent's Companion – The Essential Guide to Caring for Your Premature Baby in the Hospital, at home, and Through the First Year. Massachusetts: The Harvard Common Press.

Marvin, R., Cooper, G., Hoffman, K., & Powell, B. (2002). The Circle of Security project: Attachment-based intervention with caregiver–pre-school child dyads. Attachment & Human Development, 4(1), 107-124.

Medeiros, J. K. B., Zanin, R. O. & Alves, K. S. (2009). Perfil do desenvolvimento motor do prematuro atendido pela fisioterapia. Revista Brasileira de Clínica Médica, 7, 367-372.

Messmer, P., Rodriguez, S., Wells-Gentry, J., Zabaleta, I., & Abreu, S. (1997). Effect of kangaroo care on sleep time for neonates. Journal of

Pediatric Nursing, 23(4), 408-414.

Mianaei, S., Karahroudy, F., Rassouli, M., & Tafreshi (2014). The effect of Creating Oportunities for Parent Empowerment program on maternal stress, anxiety and participation in NICU wards in Iran. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 19(1), 94-100.

Minde, K., Perrotta, M., & Marton, P. (1985). Maternal caretaking and play with full-term and preterm infants. Journal of Child Psychiatry, 26, 231-244.

Misund, A., Nerdrum, P., & Diseth, T. (2014). Mental health in women experiencing preterm birth. Pregnancy and Childbirth, 14, 263.

Montirosso, R., Borgatti, R., Trojan, S., Zanini, R. & Tronick, E. (2010). A comparison of dyadic interactions and coping with still-face in healthy pre-term and full-term. British Journal of Developmental Psychology, 28, 347-368.

Muller-Nix, C., Forcada-Guex, M., Pierrehumbert, B., Juanin, L., Borghini, A. & Ansermet, F. (2004). Prematurity, maternal stress and mother--child interactions. Early Human Development, 79, 145-158.

Nordhov, S., Ronning, J., Dahl, L., Ulvund, S., Tunby, J., & Kaaresen, P. (2010). Early intervention improves cognitive outcomes for preterm infants: randomized controlled trial. Pediatrics, 126(5), 1088-1094. doi: 10.1542/peds.2010-0778.

Nordhov, S., Ronning, J., Ulvund, S., Dahl, L., & Kaaresen, P. (2012). Early intervention improves behavioral outcomes for preterm infants: randomized controlled trial. Pediatrics, 129(1), 9-16. doi: 10.1542/peds.2011-0248.

Nordhov, S., Kaaresen, P., Ronning, J., Ulvund, S., & Dahl, L. (2010). A randomized study of the impact of a sensitizing intervention on the child-rearing attitudes of parents of low birth weight preterm infants. Scandinavian Jounal of Psychology, 51(5), 385-391. doi: 10.1111/j.1467-9450.2009.00805.x

Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016). Preterm Birth. doi: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/en/

Pederson, D. R., & Moran, G. (1995). A categorical description of infant–mother relationships in the home and its relation to Q-Sort measures of infant–mother interaction. Monographs of the Society for Research in Child Development, 60, 2–3, 111–132. http://dx.doi.org/10.2307/1166174

Pederson, D. R., & Moran, G. (1996). Expressions of the attachment relationship outside of the strange situation. Child Development, 67, 3, 915-927. http://dx.doi.org/10.2307/1131870

Pimentel, J. (2004). Avaliação de programas de intervenção precoce. Análise Psicológica, 22(1) 65-72.

Poehlmann, J., Hane, A., Burnson, C. Maleck, S. Hamburger, E. & Shah, E. (2012). Preterm infants who are prone to distress: differential effects of parenting on 36-months behavioral and cognitive outcomes. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 53(10), 1018-1025.

Rathbone R, Counsell SJ, Kapellou O, Dyet L, Kennea N, Hajnal J, et al. (2011). Perinatal cortical growth and childhood neurocognitive abilities. Neurology, 77, 1510-7.

Sameroff, A. & Fiese, B. (2000). Transactional regulation and early intervention. In S. Meisels & J. Shonkoff (Eds.), Handbook of Early Childhood Intervention. (pp. 135-160). Cambridge: Cambridge University Press.

Sobral, F. (2016). Perspetiva psicológica da vivência de um nascimento pré-termo: ilustração com textos de pais de bebés pré-termo. Diálogos acerca da prematuridade. Edições Aloendro: Évora.

Sokolowski, M. S., Hans, S. L., Bernstein, V. J. & Cox, S. M. (2007). Mothers' representations of their infants and parenting behavior: Associations with personal and social-contextual variables in a high-risk sample. Infant Mental Health Journal, 28(3), 344-365.

Stern, D., Bruschweiller-Stern, N. & Freeland, A. (1998). The birth of mother. Moshav Ben-Shemen, Israel: Mondan Publishing House.

Stern, D., Bruschweiller-Stern, N. & Freeland, A. (2000). O nascimento de uma mãe: como a experiência da maternidade transforma uma mulher. Porto: Ambar.

Stevenson, M. B., Roach, M. A., Ver Haeve, J. N. & Leavitt, L. A. (1990). Rhythms in the dialogue of infant feeding: preterm and term infants. Infant Behavior and Development, 13, 51-70.

Tessier, R., Cristo, M., Velez, S., Giron, M., Calume, Z., Ruiz-Palaez, J., Charpak, Y., & Charpak, N. (1998). Kangaroo mother care and the bonding hypothesis. Pediatrics, 102(2), 17.

Tracey, N. (2000). Parents of premature children - their emotional world. Whurr Publishers: London.

Treyvaud, K., Anderson, V. A., Lee, K. J., Woodward, L. J., Newnham, C., Inder, T. E. et al. (2010). Parental mental health and early social-emocional development of children born very preterm. Journal of Pediatric Psychology, 35, 768-777.

van der Mark, I. L., van Izjendoorn, M. H. & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2002). Development of empathy in girls during the second year of life: Association with parenting, attachment, and temperament. Social Development, 11(4), 451-468.

van IJzendoorn, M. H., Goldberg, S., Kroonenberg, P. M. & Frenkel, O. J. (1992). The relative effects of maternal and child problems on the quality of attachment: A meta-analysis of attachment in clinical samples. Child Development, 63, 840-858.

Vanderveen, J., Bassler, D., Robertson, C., & Kirpalani, H. (2009). Early interventions involving parents to improve neurodevelopmental outcomes of premature infants: a meta-analysis. Journal Perinatology, 29(5), 343-351. doi: 10.1038/jp.2008.229

Videira, R. (2016). O apoio da enfermagem aos pais dos bebés prematuros na adaptação à vida extra-uterina. Diálogos acerca da prematuridade. Edições Aloendro: Évora.

Vonderweid, U., & Leonessa, M. (2009). Family centered neonatal care. Early Human Development, 85, 37-38. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2009.08.009.

Wille, D.E. (1991). Relation of preterm birth with quality of infant–mother attachment at one year. Infant Behavior and Development, 14, 227–240.

Wolf, M., Koldewijn, K., Beelen, A., Smith, B., Hedlund, R. & Groot, I. (2002). Neurobehavioral and developmental profile os very low brithweight preterm infants in early infancy. Acta Pediatrica, 91, 930-938.

Zarling, C. L., Hirsch, B. J. & Landry, S. (1988). Maternal social networks and mother-infant interactions in full term and very low brith weight preterm infant. Child Development, 59, 178-185.

Zeanah, C. H., Benoit, D., Hirshberg, L., Barton, M. L. & Regan, C. (1994). Mothers' representations of their infants are concordant with infant attachment classifications. Developmental Issues in Psychiatry and Psychology, 1, 1-14.

ANEXOS

1. A entrevista materna (Fuertes, M. (2005).

GRAVIDEZ

1. Recorda-se do momento em que soube que estava grávida? Como é que se sentiu?

2. Qual foi a reação do seu parceiro/marido? E da sua família?

3. Sentiu-se apoiada durante a gravidez (pelos amigos, parceiro, família)?

EMOÇÕES NA GRAVIDEZ

4. Recorda-se do que sentiu a primeira vez que o seu bebé mexeu dentro de si?

5. Enquanto o seu bebé crescia na sua barriga, como é que o imaginava?

6. Sentia receio de que alguma coisa pudesse acontecer ao seu bebé?

REAÇÃO À PREMATURIDADE

7. Qual foi a sua reação quando soube que o seu bebé ia nascer antes do tempo?

RELAÇÃO COM O RECÉM-NASCIDO

8. Lembra-se do momento em que sentiu pela primeira vez amor pelo seu filho?

9. O que é que sentiu quando pegou o seu filho pela primeira vez? Em que situação é que se deu esse momento?

10. Depois teve de se separar dele. O que é que sentiu?

11. Seria capaz de descrever o temperamento do seu bebé?

CONHECIMENTOS DAS CAPACIDADES SENSÓRIO PERCEPTIVAS DO BEBÉ

12. Algumas pessoas julgam que os bebés recém-nascidos já ouvem, mas outras defendem que não. Pelo que pode observar no seu bebé, pensa que ele já ouve? E já vê?

FUTURO IMEDIATO

13. Como será cuidar do seu filho(a) quando sair da maternidade (alimentar, limpar e dar mimos)?

CARTOGRAFIA DA COMUNICAÇÃO E DOS COMPORTAMENTOS INTERATIVOS EM DÍADES COM ELEVADA OU BAIXA QUALIDADE RELACIONAL

Filipe Pinto[1] (filipebraspinto@gmail.com), Isabel Fernandes[1], Otília Sousa[1] e Marina Fuertes [2,1]

[1] Instituto Politécnico de Lisboa – Escola Superior de Educação. Lisboa, Portugal/CIED

[2] Centro de Psicologia da Universidade do Porto

https://doi.org/10.34629/ipl.eselx.cap.livros.050

Agradecimento:

O presente projeto foi financiado pelos programas anuais de finan-ciamento de 2017 do CIED e IPL.

Resumo: *A bibliografia indica que as relações pais-filhos afetam o desenvolvimento, a adaptação social, a saúde mental e o sucesso académico. Contudo, a generalidade dos estudos analisa globalmente os dados de uma amostra. Nesta pesquisa estudamos, somente, "as melhores relações" e as de "risco", retirando os casos moderados (que abarcam uma grande diversidade de comportamentos e atenuam a compreensão dos extremos) procura-se: i) identificar comportamentos interativos adequados e sensíveis e o seu oposto; ii) estudar a relação entre a qualidade do comportamento diádico e o tipo de comunicação verbal do adulto. Por outras palavras, procurámos encontrar novos descritores cartografando o comportamento sensível e insensível, recorrendo, à análise do tipo de comunicação e comportamento dos pais e das mães como parceiros de atividade. Participaram no estudo 19 díades mãe-criança e 17 pai-criança observados independentemente a realizar um produto à sua escolha, durante 20 minutos, com inúmeros materiais e ferramentas disponibilizadas (situação Tandem). No momento da observação as crianças encontravam-se entre os 3 e 5 anos (M=4.08; DP=.81), sem problemas de desenvolvimento identificados e eram primogénitos (19 crianças tinham irmãos mais novos). Os Pais eram maioritariamente de nacionalidade portuguesa, tinham formação académica superior e menos de 35 anos. Para análise dos comportamentos dos adultos, os vídeos foram cotados com as escalas Tandem, Rating da Comunicação Pais-filhos e MINDS. Comparámos por teste de médias os comportamentos das díades com pontuações superiores a 4 pontos (correspondente a excelente qualidade interativa) com as díades com pontuações inferiores a 2 pontos (correspondentes a interações de risco para o bem estar ou aprendizagem da criança). Nas díades com melhor qualidade de interação diádica, os pais fazem mais sugestões, mais elogios e menos críticas. O presente estudo é inovador ao indicar que nas díades com melhor qualidade de interação diádica, os adultos desafiam mais a criança a experimentar novos problemas, realizam mais perguntas que estimulam a reflexão e usam narrativas associativas (recurso à fantasia) para tematizar a atividade.*

Palavras-chave: *Interação pais-criança; Comunicação verbal; Construção conjunta*

ESTADO DE ARTE

O comportamento sensível dos pais depende não só do que é dito, da sua função (elogioso ou crítico) mas da sua forma (afetividade – tom de voz, acompanhado de um sorriso). Todos estes aspetos (afetividade e comunicação) são interdependentes e procurámos, neste estudo, compreender a sua consequência na criança e na relação estabelecida.

Conceito de sensibilidade materna

Com base na teoria da vinculação postulada por John Bowlby (1969), Mary Ainsworth realiza um conjunto de estudos e experiências que lhe permitem desenvolver e aprofundar o conceito de base segura e de sensibilidade materna. A base segura traduz-se na disponibilidade que a criança reconhece no adulto de referência para lhe proporcionar conforto e segurança, permitindo-lhe ativar o sistema exploratório com a certeza de a qualquer momento, e perante qualquer ameaça, se poder recolher à base segura.

De acordo com as suas observações no Uganda, Ainsworth (1978) desenvolve uma experiência que lhe permite estudar o comportamento materno e discriminar dois padrões ou tipos de vinculação, o seguro e o inseguro. A experiência consiste, basicamente, numa sucessão de presenças e ausências da figura de vinculação atendendo-se ao modo como a criança reage de acordo com os seus modelos internos de representação, fundamentalmente, comportamento exploratório e base segura. De acordo com os resultados da Situação Estranha (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978) são descritos três tipos ou padrões de vinculação consoante o tipo de respostas que forneçam em relação à vinculação, nomeadamente uma separação entre os inseguros (A e C). Surgem, então, três grupos distintos: B (seguro), o A (inseguro-evitante) e o C (inseguro-resistente/ambivalente).

A criança tida como segura nas relações com os pais (figuras de vinculação) mostra-se ativa nas brincadeiras, procurando conforto face a condições de ansiedade, retomando a exploração aquando do reconforto parental. Esta criança dirige-se à figura de vinculação com afeto chorando se se sentir insegura, mas acalmando-se quando consolado por esta figura materna. O grupo da vinculação segura (padrão B), prevalente na generalidade das amostras estudadas, oscila entre os 50% e 75% em estudos internacionais (e.g., van IJzendoorn & Kroonenberg, 1988) e entre os 45-58% nas amostras nacionais (revisão em Fuertes, 2005).

Na vinculação denominada de insegura/evitante (padrão A), as crianças demonstram comportamentos de evitamento, tais como au-

sência de procura de contacto ou subtis comportamentos de distanciamento. No contexto da situação estranha a criança pode atrasar-se em responder à mãe, pode ignorá-la olhando para o lado oposto, passar perto dela sem se aproximar, dedicar-se exclusivamente à exploração dos brinquedos, rejeitar o contato físico (Ainsworth et al., 1978) ou, simplesmente mostrar um comportamento "pressed lip", que se traduz numa expressão muito subtil de raiva (Malatesta, Culver, Tesman, & Shepard, 1989).

No padrão de vinculação inseguro resistente/ambivalente (padrão C) as crianças alternam entre a procura da proximidade e contato com a mãe e a resistência a esse mesmo contato (Bowlby, 1969,1982). Ao não utilizarem a mãe como base segura, estas crianças podem procurar o contato com o adulto mesmo antes de este se ausentar, ficando ansiosas e irritadas, sendo difícil para o adulto, no episódio de reunião, acalmá-las (Faria, Lopes dos Santos & Fuertes., 2014).

O padrão seguro da vinculação (B) seria aquele que cumpriria as condições de base segura. Ainsworth et al. procuraram estudar os comportamentos maternos que promoviam a vinculação segura, denominando estes comportamentos de sensíveis. Segundo a autora, a sensibilidade comporta os seguintes aspetos fundamentais: "(...) to perceive and to interpret accurately the signals and communications implicit in her infant's behavior, and given this understanding, to respond to them appropriately and promptly" (Ainsworth, Bell, & Stayton, 1974, p. 127). Embora a vinculação tenha de ser entendida num quadro compreensivo sistémico resultando de múltiplos fatores e interações, o antecedente isolado mais fortemente associado à qualidade da vinculação segura é a sensibilidade materna (De Wolf & van IJzendoorn, 1997).

Van den Boom (1990) desenvolve um estudo metanalítico e encontra outros aspetos não referidos por Ainsworth como a mutualidade ou a reciprocidade e discute se o conceito não deveria antes ser diádico. Ou seja, podemos analisar o comportamento de sensibilidade dos pais sem estudar a par o comportamento da criança (Beeghly, Fuertes, Liu, Delonis & Tronick, 2011). Nesse pressuposto, de que a vinculação é uma relação e não um objeto (cfr. Cassidy (1999) explicita "(...) the goal of a child is not an object (e.g., the mother), but rather a maintenance of the desired distance from the mother, depending on the circumstances" (Fuertes, 2005, p.6). Neste sentido, autores como Crittenden (1999) e Belsky (1999) introduzem uma abordagem diádica da sensibilidade materna. Segundo estes autores o comportamento materno sensível decorre da sensibilidade no adulto e apresenta-se como um padrão de comportamento por parte deste que satisfaz a criança, aumenta o seu conforto e reduz a sua ansiedade. O comportamento sensível reconhe-

ce-se por favorecer a exploração e autonomia da criança ou por lhe proporcionar bem-estar e afeto. As respostas da criança são de prazer, satisfação, curiosidade, interesse, participação, reciprocidade ou afetividade positiva. (Crittenden, 2003).

Adaptação a longo prazo moldou a rápida adaptação a curto prazo

Anteriormente Bowlby (1969) considerou a vinculação como um sistema comportamental infantil que funciona interligado com o sistema parental com o fim último de obter proteção, cuidados e um relacionamento afetivo.

Nas palavras de Fuertes e Lopes dos Santos (2003) Segundo Bowlby (1976) as emoções estão fortemente associadas à procura de proximidade. Na verdade, elas constituem um dos fatores de ativação do sistema da vinculação. A programação interna leva, por exemplo, o indivíduo a sentir raiva ou medo na ausência da figura materna. Ora, o afeto fornecido pelo adulto satisfaz a criança e permite-lhe experimentar conforto e prazer. Deste modo, o laço afetivo mãe-filho é alimentado pelas emoções sentidas. A informação originária de tais experiências é, posteriormente, integrada sob a forma de "modelos internos dinâmicos". Estas representações, codificando os aspetos qualitativos da experiência relacional, constituem um sistema gerador de significados, à luz do qual o indivíduo se avalia a si próprio e interpreta ou antecipa os comportamentos dos parceiros de interação.

Deste modo, podemos verificar que o bebé estabelece previsões e expetativas acerca do comportamento dos pais ou adultos de referência, e também do seu papel nas relações. Neste sentido, as crianças de três anos já não reagem ao comportamento que o adulto apresenta num determinado momento, mas à previsão ou comportamento por ela esperado. O comportamento atual do adulto pode permitir consolidar ou atualizar informação no mapeamento cognitivo das relações da criança. Neste pressuposto, os estudos da relação entre Pais e filhos, procuram descrever não apenas os comportamentos da criança e do adulto, mas a expetativa de ambos em relação ao outro no desenrolar da interação.

Patricia Crittenden (1999), no seu modelo da maturação dinâmica, avança com um princípio de que a teoria da vinculação é uma teoria acerca da proteção contra o perigo. Nas palavras da autora: "*Over the course of two decades, I have come to conceptualize attachment as a theory about protection from danger and the patterns of attachment as strategies for predicting and protecting oneself from danger. In this sense, I find all patterns adaptive - in the context in which they are learned*' (Crittenden,

2000, p.9). Desta forma a criança, desde o nascimento, vai procurar encontrar formas de adaptação ao comportamento dos adultos e às solicitações do meio.

Numa perspetiva evolutiva e adaptativa, a autora confere à descendência a razão para certos comportamentos que estão na origem do ser humano de hoje e que fundamentam o processo evolutivo em relação ao futuro. Atribui ao perigo um papel fundamental na modulação de comportamentos e na modelação cerebral. Nas suas palavras: "Successful species must solve two problems: staying safe and reproduction" (Crittenden, 1997a, p.47). Esta condição imposta pela seleção da espécie forjou na espécie humana uma enorme capacidade de adaptação a curto prazo.

Segundo Crittenden (1999) estes são os pressupostos do sucesso de uma espécie, não sendo a humana qualquer exceção. Avança, portanto, que a criança, em primeiro lugar, é capaz de associar causa e efeito, construindo desta forma uma representação ligada baseada nos estímulos ambientais; em segundo lugar, e diretamente associados a processos fisiológicos, surgem indicadores reativos ao perigo (reconduzindo-se a estratégias de fight, flight ou freeze).

O que contextualmente releva da sua informação é que, a um conjunto de solicitações, o cérebro humano dispensará uma reação de acordo com o modelo interno de representação que lhe permita garantir a segurança e a reprodução. Ao nível da criança, por exemplo, podemos ter respostas exageradas de solicitação de atenção para com um cuidador negligente ou o "desaparecimento" por oposição a um adulto intrusivo.

No presente estudo procuraremos, com base no sistema de cotação MINDS versão adaptada para a situação experimental Tandem (Fuertes & Pinto, 2016), descrever o comportamento sensível do adulto com base na expetativa de resposta da criança e comparar respostas relacionais e de apoio à exploração.

Sistema de exploração e sistema relacional

John Bowlby (1969) definiu cinco sistemas comportamentais, a saber: o sexual (reprodutivo), o parental (prestação de cuidados), o alimentar, o exploratório (reconhecimento e experimentação do ambiente) e o de vinculação. Estes dois últimos merecem particular atenção na medida em que se tornam alternantes, ou seja, a ativação de um pressupõe a suspensão do outro. Sendo certo que o sistema de vinculação precede o exploratório, uma vez que a necessidade de obter conforto e segurança é mais premente, se não essencial, do que a necessidade de explorar

o meio. Considerou o autor que estes sistemas decorrem da ativação de comportamentos como resposta a estímulos externos cujo funcionamento cessa assim que satisfeita a necessidade.

Posteriormente, Bowlby (1982) reconduz a ideia de sistema comportamental a uma relação contínua com o ambiente que envolve a criança. Esta relação, que é essencialmente adaptativa e dinâmica, depende de sobremaneira do retorno que os sentidos emprestam às suas ações e reações nomeadamente o sucesso na satisfação das suas necessidades. Este reconhecimento do contexto permite à criança, através da experiência, sofisticar os seus comportamentos como forma de otimizar os seus recursos e conseguir um maior controlo nas sequências interativas.

O papel que o sistema de vinculação desempenha centra-se na resposta à necessidade primeira de conforto e segurança. Desde as suas formas mais elementares até às mais complexas, este sistema oferece a base a partir do qual cadeias de estímulo-resposta e sucesso-insucesso conformam a disponibilidade da criança para gerir as suas respostas e expetativas.

Já o sistema exploratório, dependendo dessa segurança e conforto, pressupõe que o sistema de vinculação seja suspenso e permita que a criança utilize os seus recursos, na exploração do meio que a envolve. Assim, por exemplo, garantida que está a segurança e conforto inerentes ao sistema de vinculação, a necessidade de explorar o ambiente instala-se com as suas próprias sequências comportamentais.

Ou seja, ambos os sistemas e a sua ativação pressupõem cadeias mais ou menos longas e sofisticadas de comportamentos que dependem da recolha informações do contexto. Dada a primazia do sistema de vinculação sobre o sistema exploratório, esta recolha depende da disponibilidade de recursos partilhados que a criança possa afetar a um ou outro sistema para obter a satisfação das suas necessidades mais prementes em cada momento.

Comunicação pais-filhos

A atividade de linguagem é definida por Culioli (1990) como uma atividade de representação, referenciação e regulação. Assim, aprender a falar é muito mais do que aprender a juntar palavras é aprender a comunicar a nossa visão do mundo, tendo em conta a visão do outro e a representação que tenho do outro e da nossa relação. Ser falante proficiente é ter em conta o outro - família, pares, professores, desconhecidos – e conjuntamente construir e negociar sentidos.

Comunicação etimologicamente deriva de communio (Grize, 1990), o mesmo étimo da comunhão cristã. Sobressai, da etimologia, o sentido de pôr em comum, partilhar e, deste modo, promover a participar do outro incorporando a sua perspetiva. É, precisamente, neste tomar a perspetiva do outro ou participar com o outro intersubjetivamente (Tomasello, Kruger & Ratner, 1993) que radica a aprendizagem cultural (de que a aprendizagem da linguagem faz parte).

A comunicação é, assim, palco das relações e de poder (Hymes, 1972). A conversa é considerada central no desenvolvimento da linguagem (Veneziano, 2014) e, em particular, no desenvolvimento de competências comunicativas (Bryant, 2015). Este tem impacto nas relações e na aceitação social. As estruturas de trocas comunicativas são aprendidas desde cedo pelas crianças em contacto com os adultos. Segundo Kuntay, Nakamura e Ates Sen, 2014, os modos de comunicar e ser com outros são aprendidos e culturalmente construídos, havendo grandes diferenças entre as conceções acerca das competências das crianças e do que se espera que façam ou digam (Hof, 2006; Cengiz, 2016).

A qualidade da interação e a da comunicação das mães afeta o desenvolvimento global e linguístico das crianças (revisão em Alves, Sousa & Fuertes, 2014). Song, Spier eTamis-Lemonda (2013), num estudo empírico com crianças de 2 e 3 anos provenientes de contextos desfavorecidos, concluem que a qualidade, a quantidade e a diversidade da fala materna correlaciona-se com maiores ganhos na aquisição da linguagem e no desenvolvimento. Também o nível de escolaridade dos Pais surge em vários estudos como uma variável que prediz o desenvolvimento linguístico (e.g., Pan, Rowe, Spier, & Tamis-Lemonda, 2004). Num estudo sobre interação e linguagem dirigida por pais e mães à criança de 15 meses (Fuertes et al., in press), conclui-se que as mães elogiam e nomeiam mais do que os pais e estes usam mais conjunções. Este comportamento paterno pode ser considerado como indicador de maior complexidade linguística da fala paterna, enquanto o comportamento das mães parece centrar-se mais no vocabulário e na mediação do acesso da criança ao mundo que a rodeia. O estudo indica que, mais do que diferenças na comunicação de pais e mães, se observa conformidade nos estilos comunicativos parentais. Pais e mães apresentam um grande leque de comportamentos verbais correlacionados: perguntas, pedidos de atenção, comentários positivos e ordens. Assim, a criança que na interação ouve mais perguntas ou mais pedidos da sua mãe também ouve mais perguntas e pedidos do seu pai.

As crianças na comunicação com os pais aprendem a língua e modos de comunicar (Veneziano, 2014). Para o autor, a conversa é crucial na aprendizagem de linguagem porque no vai e vem de enunciados

entre locutores há construção e negociação de significação, havendo variação das formas linguísticas, a significação mantém-se quase invariante e é nesta permanência de sentidos que a criança tem oportunidade para aprender. Na verdade, a linguagem dirigida à criança é fundamental na aprendizagem (Tomasello, 2003), sendo no uso que as crianças apreendem as formas e os sentidos e finalidades associados. Assim, a conversa, pelo potencial de participação da criança, é valorizada na aprendizagem da linguagem (Zimmerman, Gilkerson, Richards, Christakis, Dongxin, Gray & Yapanel, 2009). E o estilo comunicativo dos pais tem influência no desenvolvimento da linguagem e no desenvolvimento de competências mais alargadas (Nelson,1996).

A criança de 4 ou 5 anos domina as estruturas básicas da gramática da sua língua. Tendo adquirido alguns milhares de vocábulos, fala de modo a ser compreendida mesmo por estranhos e domina estruturas pragmáticas básicas que lhe permitem interagir com adultos e pares (Nelson, 1996). O mais importante na infância, segundo a mesma autora, é o domínio da linguagem a um nível suficiente para suportar as funções de representação cognitivas e comunicativas dos falantes adultos. E a interação com os pais é determinante neste domínio. Os pais servem-se da língua para, conjuntamente com a criança, dar significado à experiência e a aprender com ela.

A riqueza da linguagem da criança depende das suas experiências comunicativas. Hart e Risley, (1995) concluem que uma maior exposição à linguagem correlaciona-se positivamente com o desenvolvimento do vocabulário e com o desenvolvimento cognitivo. A quantidade e a qualidade da estimulação são fundamentais no processo de desenvolvimento (Hoff, 2006). Na qualidade da estimulação destaca-se a linguagem do adulto que implica a criança em trocas comunicativas mais elaboradas (e.g. perguntas abertas supondo elaboração). Há estudos que mostram o impacto de um estilo parental mais elaborativo no desenvolvimento da criança (Fivush, Haden, & Reese, 2006) e também no seu desenvolvimento linguístico (Haden, Ornstein, Rudek, & Cameron, 2009).

Na forma como se comunica com a criança, descortina-se a representação que se tem dela. Por exemplo, uma sugestão respeita o espaço de decisão e de opinião da criança enquanto valoriza a sua participação, mas se a sugestão for substituída por uma ordem o único espaço dado à criança é aceitá-la ou rejeitá-la e assumir as consequências. Não obstante, pouco se sabe sobre a associação entre a comunicação e a relação afetiva entre pais e filhos.

Presente Estudo. O presente estudo observa os Pais (usaremos Pais com

maiúscula quando nos referirmos a pais e mães) numa situação pouco estudada: enquanto parceiros de construção com os filhos. A maioria dos estudos observam os Pais em jogo livre (com brinquedos à disposição, mas sem uma tarefa definida), noutros os Pais e filhos em tarefas de conflito, e ainda outros no dia-a-dia das famílias. O estudo acaba por ser original ao observar os Pais numa situação de parceria aproximados em termos de poder e de objetivos. À partida esta tarefa deve proporcionar oportunidades de partilha/desafio cognitivo e emocional, neste sentido, a sensibilidade do adulto aos interesses e exploração da criança assim como a cooperação da criança são cruciais. É de esperar que a realização da tarefa dependa da contribuição afetiva do adulto e da criança para regular a relação, da participação de ambos na construção e do equilíbrio da relação entre Pais e filhos, por outras palavras, o seu contributo diádico. Assim, no presente estudo, procuramos estudar a relação entre a forma de agir e comunicar do adulto com o contributo relacional e afetivo da díade nesta atividade lúdico-pedagógica de construção. Pretende-se identificar os comportamentos interativos praticados em díades de elevada e baixa qualidade interativa, relacionando com o tipo de comunicação dirigida às crianças pelos Pais nesta atividade construção conjunta.

MÉTODOS

Participantes

Participaram neste estudo 36 díades distribuídas do seguinte modo: 8 mães-filhas; 11 mães-filhos; 8 pais-filhas e 9 pais-filhos. Os pais e as mães tinham entre 25 e 45 anos de idade (M=36.25; DP=4.97) e completaram no mínimo 9 anos de escolaridade (M=14.78; DP=2.45). Destes, 25 tinham formação académica superior.

As crianças encontravam-se entre os 3 e 5 anos (M=4.08; DP=.81). Foram selecionadas crianças sem problemas de desenvolvimento identificados e primogénitas (19 crianças tinham irmãos mais novos). Os Pais eram maioritariamente de nacionalidade portuguesa (31 nacionalidade portuguesa e 5 de outras nacionalidades) e pertenciam à classe média (variando entre classe média baixa a alta).

Procedimentos

Os potenciais participantes, foram abordados para participar no estudo, apresentando os objetivos do estudo e procedimentos a ele associados colaborar. Para o efeito, foi entregue um folheto explicativo dos objetivos e procedimentos do estudo TANDEM original (Brandes, Andra, Roseler, & Schneider-Andrich, 2012) e respondidas todas as perguntas dos participantes. Todos os participantes no estudo deram o seu

consentimento e assinaram um documento autorizando igualmente a recolha de imagens. Os Pais concordaram em ser filmados com os seus filhos. De igual modo, foi criado um momento de explicação com as crianças e o seu consentimento foi pedido através do desenho, assinatura ou pintura.

O levantamento de dados demográficos foi realizado através de um inquérito dirigido aos Pais. Neste estudo, cada Pai foi observado apenas uma vez, com o seu filho ou a sua filha respetivamente.

O procedimento utilizado para observar o comportamento criança/adulto (díades) e realizar a recolha de dados, foi a gravação vídeo da interação numa situação lúdica quasi-experimental entre criança-Pais (sem a presença de investigadores). As filmagens decorreram em contexto de Creche/Jardim-de-Infância (espaço conhecido da criança), numa atividade livre de construção conjunta com materiais pré-determinados de acordo com o estudo TANDEM original (Brandes et al., 2012). Sempre os mesmos e nas mesmas quantidades, em todas as observações.

Foram disponibilizadas duas malas, a que os participantes tiveram acesso (cf. Figura 1), uma contendo materiais (placas de madeira, papel colorido, fio de pesca, ataches, olhos autocolantes, missangas coloridas, palitos, rolhas, papel canelado, feltro, limpa cachimbos, arame fino, caixa de ovos, bolas de esferovite, canudos de papel higiénico, lã, anilhas de metal, palhinhas), e a outra contendo ferramentas (pistola de cola quente, alicate, tesoura, cola líquida, marcadores). Foi também disponibilizado um cronómetro para que os participantes monitorizassem o tempo de duração da atividade.

Figura 1 - Materiais e ferramentas

Foram dadas instruções para que utilizassem livremente os materiais e as ferramentas disponíveis, na construção de um produto (objeto, brinquedo, boneco...), durante 20 minutos.

A recolha de dados das crianças com os Pais foi efetuada em duas instituições, uma IPSS (Instituição Particular da Segurança Social) e uma Instituição de Ensino Particular e Cooperativo, ambas localizadas no concelho de Oeiras.

Cotação e aferição dos dados

Embora os filmes tenham 20 minutos de duração, a cotação das observações foi feita em dois momentos de três minutos, nos primeiros e nos últimos três minutos da interação, por duas ordens de razão: (i) porque uma observação de 20 minutos se tornaria demasiado extensa e suscetível de comprometer uma observação atenta de vários indicadores comportamentais; e (ii) porque se entendeu que o primeiro momento observado correspondia à instalação das díades no espaço intersubjetivo, enquanto num segundo momento a díade já teria, previsivelmente, passado o período de adaptação à tarefa, ao espaço e à interação. A observação, em dois momentos, permitia estudar a continuidade ou mudança da interação bem como a qualidade dessa interação (Pinto, ...& Fuertes, 2016). Todavia, quando analisamos as diferenças entre as pontuações dos comportamentos entre os primeiros e últimos minutos de atividade interativos através do teste t para médias emparelhadas, verificamos que existem apenas diferenças significativas na parte vocal, tanto no adulto (M_primeiros 3 min= 3.61, SD= 1.38; M_últimos 3 min= 4.00, SD=.99) como na criança (M_primeiros 3 min= 3.86, SD=.87; M_últimos 3 min= 3.56, SD=.45). Deste modo, os dados foram tratados conjuntamente por serem praticamente idênticos.

No presente estudo, foram efetuadas três abordagens ao processo interativo diádico, com vista a analisar e classificar: (i) qualidade interativa diádica, (ii) qualidade dos comportamentos interativos do adulto em atividades de construção, e (iii) comportamentos verbais do adulto

Qualidade interativa diádica

Os dados da qualidade interativa diádica foram avaliados com a escala MINDS, versão adaptada para a situação experimental Tandem (Fuertes & Pinto, 2016). Esta adaptação foi realizada previamente em cinco díades mães e cinco díades pais com crianças entre os 3 e os 5

anos de idade. As adaptações foram episódicas e não estruturais porque a escala inicial já atendia à função dos comportamentos e não a descrições comportamentais (e.g., A criança não falou ou emitiu sons ao longo da interação em resposta ao adulto; ou A criança resiste a todas as propostas de jogo oferecido pelo adulto; ou O adulto impôs sempre a sua vontade à criança).

Esta versão da MINDS foi aplicada a cada parceiro (pai ou mãe e à criança) mas de um ponto de vista diádico. Sendo uma escala diádica, procurou-se analisar, simultaneamente em cada parceiro, os reflexos das suas intenções comunicativas e interativas no outro. A pontuação atribuída à figura materna ou paterna é dada em função da resposta da criança e vice-versa. Se um adulto se ri quando a criança está aflita, este comportamento é considerado pouco sensível. Se o adulto é diretivo, mas a criança está confortável, esse comportamento é aceitável. Se o adulto é diretivo e a criança apresenta respostas de evitamento, este comportamento é pontuado como pouco sensível. A atribuição não é dada ao comportamento em si, mas ao reflexo no outro. Um comentário positivo, mas condescendente pode ser uma resposta aversiva e um comentário mais diretivo pode estabelecer regras que regulem o comportamento da criança. Observam-se detalhadamente os comportamentos interrompidos, hesitações, respostas de evitamento, respostas de sedução e respostas de regulação da interação, averiguando a função dos comportamentos naquele contexto interativo.

As dimensões comportamentais compreendidas nesta escala são: as respostas vocais, as respostas faciais; as trocas afetivas; a reciprocidade; a atividade lúdica e a diretividade (ver operacionalização de conceitos nas tabelas 1 e 2).

Dimensão	Itens
Resposta Facial	Contato ocular relevante e intencional, direto ou mediado pelos objetos. Contexto de envolvimento no qual ambos manifestam alegria e satisfação mútua com a atividade.
Resposta Vocal	Verbalizações adequadas em volume, timbre e com conteúdos são compreensíveis para a criança. Criação de uma atmosfera positiva de comunicação, envolvente e dinamicamente coerente com o humor da criança.

Afetividade	Oferta, por parte do adulto, de respostas afetivas positivas, calorosas e contingentes com o comportamento da criança. Respostas frequentes, dirigidas à criança, percetíveis ao observador pela proximidade física, gestos ou pelo interesse demonstrado pela interação.
Diretividade	Apoio, por parte do adulto, do jogo da criança que com espontaneidade segue os seus interesses ou de algum modo consegue envolver a criança numa atividade contínua e motivadora.
Atividade Lúdica	Disponibilidade, por parte do adulto e com aceitação da criança, para criar um espaço dinâmico de interação intencionalmente lúdico e prazeroso. Existência de um complexo de indicadores que privilegiam a coexistência numa Zona de Desenvolvimento Proximal com uma atmosfera de prazer recíproco na brincadeira onde a ideia de ajustamento dinâmico entre os pares é tida em conta.
Reciprocidade	Existência de sequências interativas frequentes e duradouras. Criação de um espaço intersubjetivo partilhado que permita a coexistência de ambos os participantes com respeito pelas suas respetivas identidades.

Tabela 1 - *Indicadores qualitativos do comportamento Sensível do Adulto na escala MINDS*

Dimensão	Itens
Resposta Facial	Contato ocular relevante e intencional, direto ou mediado pelos objetos. Contexto de envolvimento no qual ambos manifestam alegria e satisfação mútua com a atividade.
Resposta Vocal	Vocalizações positivas, dirigidas ao adulto e que versam sobre a interação de uma forma congruente.

Afetividade	A criança oferece respostas afetivas positivas, calorosas e contingentes com a situação interativa. Respostas frequentes, dirigidas ao adulto (que por sua vez as recebe e devolve) e manifesta proximidade física, gestos carinhosos ou interesse demonstrado pela interação.
Diretividade	A criança manifesta aberta e ativamente o seu interesse por determinadas atividades mas, com prazer e de forma fluída, aceita mudanças introduzidas pelo adulto ou negociadas entre ambos.
Atividade Lúdica	Existência de um complexo de indicadores que privilegiam a coexistência de uma Zona de Desenvolvimento Proximal com uma atmosfera de prazer recíproco na brincadeira onde a ideia de ajustamento dinâmico entre os pares é tida em conta. Disposição, por parte do adulto e com aceitação da criança, de um espaço dinâmico de interação intencionalmente lúdico e prazeroso. Jogo da criança dentro do esperado para a sua faixa etária com um significativo nível de implicação na atividade.
Reciprocidade	Sequências interativas frequentes e duradouras. Existência de um espaço intersubjetivo partilhado que permita a coexistência de ambos os participantes com respeito pelas suas respetivas identidades. A criança manifesta atenção e interesse numa atmosfera positiva de interação.

Tabela 2 - *Indicadores qualitativos do comportamento Cooperativo da Criança na escala MINDS*

A escala é pontuada de 1 a 5 indicando diferentes qualidades de relação diádica:

PONTUAÇÃO 5 Corresponde a interações de excelente qualidade reconduzindo-se a momentos de genuína alegria, prazer na companhia no outro e sincronia (uma dança entre os pares).

PONTUAÇÃO 4 Deve ser atribuída a interações adequadas, mas sem o prazer e alegria da pontuação 5 ou com momentos de dissonância

PONTUAÇÃO 3 Corresponde a interações com problemas, mas sem risco para a criança. Momentos de controlo ou passividade materna, mas com atenção ou atitude serena acompanhada de momentos de dificuldade, passividade ou compulsão infantil. Mas sem a persistência que carateriza as pontuações 2 e 1.

PONTUAÇÃO 2 São atribuídas para crianças com comportamentos difíceis na sua relação com adultos passivos ou ambivalentes no seu comportamento combinando passividade e diretividade (por exemplo: com pouca expressão afetiva, mas diretivos no jogo com a criança e vice-versa).

PONTUAÇÃO 1 Deve ser atribuída a interações de risco, interações punitivas ou sem participação dos pares.

A cotação foi realizada por dois cotadores treinados e validados na escala em acordo de cotadores.

Comportamento interativo do adulto em atividade de construção conjunta

Qualidade do comportamento interativo do adulto - Para avaliar e estudar a qualidade das interações, foi utilizada a escala TANDEM criada pela equipa alemã, traduzida e adaptada (Brandes et al., 2012). A escala, organizada em seis categorias, pontuável de um a cinco (um ponto corresponde a "discordo totalmente"; dois pontos a "discordo um pouco"; três pontos a "concordo em parte"; quatro pontos a "concordo bastante" e cinco pontos a "concordo totalmente"). A cotação final foi obtida em

consenso por acordo, em conferência de cotadores, não sendo necessário calcular o nível de acordo. Os itens da escala são distribuídos pelas seguintes dimensões de análise (cf. tabela 3): Empatia, Desafio, Qualidade Interativa (atenção e reciprocidade), *Tipo de Cooperação e Qualidade da Comunicação*.

Dimensão	Itens
Empatia	-O adulto reage às observações e emoções da criança de forma adequada e com prontidão. - O adulto apoia a criança de forma adequada (sem intromissão indesejada nem regras). - O adulto dá feedback positivo e respeitador.
Desafio	- O adulto encoraja a criança a experimentar e analisar problemas desconhecidos. - O adulto coloca perguntas que estimulam a reflexão. - O adulto usa conceitos desconhecidos da criança. - A criança perde o interesse durante a atividade e revela sinais de aborrecimento. - O adulto organiza a atividade como uma situação de competição.
Atenção e reciprocidade	- O adulto adota as sugestões e/ou iniciativas da criança. - O adulto espera com paciência pelas decisões da criança. - O adulto está virado para a criança e procura o contacto visual com a mesma.

Cooperação	- O adulto observa a criança e só participa verbalmente. - O adulto atua ele próprio e deixa a criança observá-lo. - O adulto e a criança seguem diferentes projetos parciais em atividades paralelas e existe uma conciliação de interesses apenas pontual. - Ambos trabalham conjuntamente num objeto, existindo uma conciliação de interesses contínua.
Qualidade da comunicação	- O adulto exprime-se, principalmente, de forma objetiva, concreta e funcional sobre a atividade ou adota essa forma, se isto partir da criança. - O adulto acompanha a atividade por meio de fantasias associativas e narrações ou adota as mesmas, se estas partirem da criança. - O adulto tematiza a relação ou aspetos pessoais (atributos, experiências, sentimentos) ou adota os mesmos, se estes partirem da criança.

Tabela 3 - *Escala de Avaliação da Qualidade Interativa TANDEM*

Cada uma das 36 observações foi analisada por cinco cotadores dois do género feminino e dois do género masculino que aplicaram individualmente a escala e um cotador (coordenador da cotação) que em conferência de cotações ouviu cada uma das posições dos cotadores e mediou um consenso.

Comportamentos verbais do adulto

Para além dos aspetos interativos, o estudo centrou-se sobre a linguagem dirigida às crianças pelos Pais. Esta cotação não foi usada no estudo TANDEM original (Brandes et al., 2012), sendo uma análise original do estudo TANDEM português. A linguagem dirigida às crianças foi segmentada e analisada ao nível do enunciado. Primeiro a linguagem dos progenitores foi segmentada em termos de categorias mais gerais: perguntas, avaliação e diretividade, cada uma destas categorias foi especificada de modo a dar conta de uma maior gama de intenções comunicativas. Assim, para dar conta dos enunciados dos adultos, foram criadas as seguintes categorias: perguntas de conteúdo, perguntas de processo (perguntas), sugestões, dirige, ordens, ensino (diretividade), elogios e críticas (avaliação) (cf. Tabela 4).

Categorias do comportamento verbal do adulto	Definição	Exemplo
Perguntas de conteúdo	Perguntas em que se estabelece relação entre a atividade/produto e a realidade (conceitos).	*"De que cor é o carro do papá?"*
Perguntas de processo	Perguntas em que são pedidas pistas relativamente à escolha de materiais e técnicas a utilizar no decorrer da atividade.	*"O que precisas para fazer a casa?"*
Sugestões	O adulto faz propostas, aceita as escolhas da criança, não impondo a sua vontade.	*"Podíamos por uns olhos"*
Dirige	O adulto orienta e/ou faz prevalecer as suas escolhas.	*"Acho que vamos ter que prender aqui uma coisinha."*
Ordens	O adulto dá uma ordem à criança, dirigindo o seu comportamento/ação.	*"Aperta com força esse botão!"*
Ensino	O adulto explica, informa ou ensina algo.	*"Pões assim, o papá vai-te explicar. Só uma perna e ele já se aguenta de pé."*
Elogios	O adulto faz comentários positivos valorizando o desempenho da criança e/ou o produto realizado.	*"Vai ficar um presente bem bonito."*
Crítica	O adulto faz comentários negativos ao desempenho, ao produto realizado e/ou ao comportamento da criança.	*"Assim não vai dar, eu faço!"*

Tabela 4 - *Categorias para análise do comportamento verbal do adulto*

Os dados foram analisados em frequência, quantas vezes ocorria determinado comportamento e contabilizados no total.

Cruzamento dos dados

Todas escalas e cotações avaliam aspetos distintos do comportamento do adulto. Se nas escalas Tandem, um conjunto de cotadores pontua a qualidade de um determinado comportamento "o adulto dá feedback positivo e respeitador" na grelha dos comportamentos comunicativos analisa-se quantas vezes o elogio ou a crítica negativa ocorrem. Assim, todo o elogio é contabilizado nesta última cotação, embora na escala Tandem o elogio operativo que serve meramente para indicar à criança como se comportar (Boa!) não seja tão considerado, por não ser respeitador ou verdadeiramente valorizador da criança. Coexiste, uma dimensão qualitativa e quantitativa que se articulam na compreensão do comportamento da criança. Por fim, a escala MINDS avalia o timbre, o tom, a altura da voz e a adequação ao contexto interativo. Assim, o elogio mais respeitador deve ser adequado ao comportamento da criança (em que medida o comportamento da criança justifica aquele elogio) e sensível na forma.

Análise dos dados

Os dados foram analisados com recurso a estatística descritiva e inferencial usando a versão 22 do programa SPSS. A estatística descritiva foi usada para calcular as médias e os respetivos desvios padrão dos dados demográficos. A estatística inferencial foi usada para calcular as diferenças de médias entre as variáveis dicotómicas e pontuação dos itens das escalas. O estudo de associações por correlação permitiu descrever a associação entre as variáveis contínuas. O nível de significância foi assumido a .055 e a normalidade da distribuição das variáveis foi testada para efeitos de decisão entre estatística paramétrica e não paramétrica.

RESULTADOS

Inicialmente, tínhamos como objetivo analisar a relação entre os comportamentos diádicos, interativos e comunicativos do adulto. Contudo, não foram encontrados resultados significativos na relação entre os comportamentos do adulto analisados através da escala Tandem e o comportamento interativo diádico cotado com a escala MINDS. Tal, poderia indicar que analisávamos duas componentes interativas não necessariamente associadas. O comportamento do adulto de apoio à construção da criança (quase numa dimensão pedagógica) avaliado pela escala Tandem podia ser independente da componente relacional analisada pela escala MINDS em que acresce uma dimensão diádica

(a sensibilidade do adulto depende da cooperação da criança). Continuámos a exploração de dados e num segundo nível de análise procurámos avaliar os comportamentos mais extremos; aqueles que, por observação se mostravam de forma mais evidente como divergentes da maioria das interações. Por outras palavras, analisámos os comportamentos do adulto: nas díades com adultos mais sensíveis e crianças mais cooperativas (com pontuação superior da 4 numa escala de 5 pontos) e nos casos em que as interações eram de baixa qualidade e com sinais de risco (com pontuação inferior da 2 numa escala de 5 pontos). Os resultados indicam, de acordo com esta abordagem por extremos, padrões de interação e de comunicação distintos que apresentamos adiante.

Comportamentos comunicativos nas díades com melhor e pior qualidade interativa diádica

Quando procuramos conhecer como comunicam as díades com melhor e pior qualidade, isto é, aquelas que obtêm pontuações superiores a quatro pontos (grupo um) ou inferiores a dois pontos (grupo dois) numa escala de um a cinco pontos, encontramos perfis comunicativos muito distintos. Com efeito, observando a tabela 5, verificamos que, nas díades do grupo um (com pontuações superiores a quatro pontos) em comparação de médias com as díades do grupo dois (com pontuações inferiores a dois pontos), os adultos sugerem mais, elogiam mais e criticam menos.

Indicadores	*Grupo*	*M*	*DP*	*t*	*p*
Perguntas Conteúdo	1	5.86	4.33	1.714	.105
	2	2.40	1.67		
Perguntas Processo	1	23.21	9.96	.725	.478
	2	19.00	14.37		
Sugestões	1	8.86	3.78	3.043	.007**
	2	3.20	2.78		
Dirige	1	15.71	7.27	1.026	.319
	2	11.80	7.50		
Ordens	1	11.93	5.69	-1.108	.283
	2	16.00	10.30		
Ensino	1	8.57	4.20	1.434	.170
	2	5.20	5.40		
Elogios	1	12.86	7.52	2.557	.020*
	2	4.00	2.00		
Críticas	1	4.14	3.35	-4.599	.000***
	2	14.00	5.96		

Tabela 5 - *Médias, desvios padrão e valores t de comparação de médias nas díades com pontuação superior a quatro (grupo um) e com pontuação inferior a dois (grupo dois)*

***p<.001; **p<.01; *p<.05

Comportamentos interativos do adulto nas díades com melhor e pior qualidade interativa diádica

Tal como no ponto anterior, quando comparamos (cfr. Tabela 6) as pontuações na escala TANDEM com o comportamento interativo do adulto nas díades com melhor e pior qualidade interativa diádica (i.e., com pontuações superiores a quatro pontos - grupo um - ou inferiores a dois pontos - grupo dois - numa escala de um a cinco pontos), encontramos uma cartografia de adulto "sensível" na interação em atividades de jogo e construção. Com efeito, nas díades com melhor qualidade o adulto apoia o jogo da criança da seguinte forma:

- Reagindo às observações e emoções da criança de forma adequada e com prontidão;

- Encorajando a criança a experimentar e analisar problemas desconhecidos;

- Apoiando a criança de forma adequada (sem intromissão indesejada nem regras);

- Dando feedback positivo e respeitador;

- Esperando com paciência pelas decisões da criança;

- Colocando perguntas que estimulam a reflexão;

- Acompanhando a atividade por meio de fantasias associativas e narrações ou adotando as mesmas, se estas partirem da criança;

- Tematizando a relação ou aspetos pessoais (atributos, experiências, sentimentos) ou adotando os mesmos, se estes partirem da criança;

- Não atuando ele próprio e deixando a criança observá-lo;

- Sem competir com a criança durante o jogo.

Indicadores	*Grupo*	*M*	*DP*	*t*	*p*
O adulto reage às observações e emoções da criança de forma adequada e com prontidão.	1 2	3.43 1.80	1.22 0.84	2.734	.014*
O adulto encoraja a criança a experimentar e analisar problemas desconhecidos.	1 2	2.86 1.40	1.10 0.55	2.804	.012*
O adulto apoia a criança de forma adequada (sem intromissão indesejada nem regras).	1 2	3.43 1.40	1.34 0.55	3.235	.005**
O adulto dá feedback positivo e respeitador.	1 2	3.36 1.80	1.22 0.45	2.755	.014*
O adulto adota as sugestões e/ou iniciativas da criança.	1 2	3.14 2.00	1.35 0.71	1.784	.092
O adulto espera com paciência pelas decisões da criança.	1 2	3.21 1.80	1.19 0.84	2.433	.026*
O adulto coloca perguntas que estimulam a reflexão.	1 2	2.71 1.60	0.73 0.89	2.81	.013*
O adulto usa conceitos desconhecidos da criança.	1 2	2.36 1.80	0.93 0.84	1.178	.255
O adulto exprime-se, principalmente, de forma objetiva, concreta e funcional sobre a atividade ou adota essa forma, se isto partir da criança.	1 2	3.86 3.60	0.54 0.55	.918	.371
O adulto acompanha a atividade por meio de fantasias associativas e narrações ou adota as mesmas, se estas partirem da criança.	1 2	2.64 1.40	0.93 0.55	2.792	0.13*
O adulto tematiza a relação ou aspetos pessoais (atributos, experiências, sentimentos) ou adota os mesmos, se estes partirem da criança.	1 2	3.00 2.00	0.96 1.00	1.979	0.54*
O adulto está virado para a criança e procura o contacto visual com a mesma.	1 2	3.36 2.60	1.28 0.89	1.213	.242
O adulto observa a criança e só participa verbalmente.	1 2	1.57 1.20	1.09 0.45	.730	.476
O adulto atua ele próprio e deixa a criança observá-lo.	1 2	2.50 3.80	1.29 0.84	-2.087	.052*

Tabela 6 - *Médias, desvios padrão e valores t de comparação de médias nas díades com pontuação superior a 4 (grupo 1) e com pontuação inferior a 2 (grupo 2)*

O adulto e a criança seguem diferentes projetos parciais em atividades paralelas e existe uma conciliação de interesses apenas pontual.	1 2	2.29 3.00	1.14 1.41	-1.134	.273
Ambos trabalham conjuntamente num objeto, existindo uma conciliação de interesses contínua.	1 2	2.79 2.00	1.12 1.23	1.315	.206
A criança perde interesse na atividade e revela sinais de aborrecimento	1 2	2.29 3.60	1.49 1.67	-1.643	.119
O adulto compete com a criança durante o jogo	1 2	1.93 3.80	1.07 0.84	-3.517	.003**
O adulto está preocupado com aspetos externos (e.g., fazer melhor possível, em cumprir o tempo estipulado).	1 2	2.93 3.60	1.07 1.52	-1.082	.294

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Com esta investigação pretendíamos identificar os comportamentos interativos de apoio à construção da criança praticados em díades de elevada e de baixa qualidade interativa. Foram muitas as diferenças encontradas e que serão objeto de análise nesta discussão.

Interagir e comunicar: reconhecer a criança e dar-lhe voz

Quando comparámos a comunicação entre díades com Pais mais sensíveis e crianças mais cooperativas versus as díades com interações de risco para o desenvolvimento ou bem-estar psicológico da criança, verificámos que, nas primeiras, os Pais dirigem menos críticas às crianças e realizam mais elogios e fazem mais sugestões. Comunicando, expressamo-nos, escutamos e construímos relações.

Críticas e elogios são comportamentos de feedback do adulto e fazem parte de uma categoria mais alargada – a avaliação. A avaliação seria um dos mecanismos de regulação da comunicação, através da valorização de comportamentos e ações (Rimm, 2008). A bibliografia tem indicado que o reforço positivo motiva a criança e lhe indica o papel a desempenhar numa relação ou tarefa (Rimm-Kaufman & Kagan, 2005). O comportamento do adulto visa a aprendizagem transmitindo à criança o que este valoriza, isto é, partilhando a sua perspetiva sobre a criança ou a sua ação. Na interação com adultos, a criança aprende

***p<.001; **p<.01; *p<.055

a cultura em que está emersa (Vygostsky, 1978; Tomasello, Kruger & Ratner, 1993). A aprendizagem cultural é uma das especificidades dos grupos humanos. Aprendemos uns com outros, transmitindo, dentro e entre gerações, comportamentos e informação ontogeneticamente adquiridos. Esta aprendizagem entre pessoas radica na inteligência social que nos permite compreender e adotar a perspetiva do outro, possibilitando a participação no conhecimento e nas competências dos outros (Tomasello, et al., 1993).

Elogios e críticas integram uma categoria mais alargada que designámos avaliação. No feedback sobre o fazer e o estar da criança na relação, o adulto comunica que comportamentos são mais valorizados, isto é, partilha a sua perspetiva sobre a perspetiva da criança, num processo de construção intersubjetivo. Aproximamo-nos do conceito de aprendizagem cultural por instrução de Tomasello et al. (1993). Se por um lado, se reconhecem comportamentos que se valorizam, por outro lado, identificam-se comportamentos mais conformes à relação naquela díade específica. Trata-se, pois, de partilha de perspetiva e de instrução visando a aprendizagem de saberes e comportamentos. Segundo Rimm (2008), o elogio é uma ferramenta poderosa para os pais comunicarem os seus valores e guiarem a criança de acordo com os seus valores.

Além da aceitação e elogios da criança ou da sua ação, a interação diádica de qualidade está, também, relacionada com o modo como o discurso do adulto inclui a criança, reconhecendo-a como parceira. As sugestões são indicadores do reconhecimento de agência da criança, mas também da sua necessidade de ser ajudada para resolver problemas. Durante a atividade, o adulto, quando sugere, mostra a sua atenção à criança e às suas necessidades. Ao sugerir oferece caminhos possíveis para a ação da criança, reconhecendo a capacidade desta para escolher e agir. Parece-nos, por isso, que as sugestões privilegiam a área de desenvolvimento potencial da criança (Vygostky, 1978), já que o adulto observa a ação da criança e oferece possibilidades de ultrapassar dificuldades, possibilitando à criança resolver durante a atividade problemas com que se depara. Ferreira et al., 2016, comparando a ação de educadores que têm filhos com educadores sem filhos, constatam que os educadores que são pais usam mais sugestões, apoiando a atividade da criança. As sugestões seriam "andaimes" que o adulto oferece à ação da criança, para que esta se desenvolva (Wood, & Bennet, 1997)

Descrevendo a sensibilidade parental: comportamentos sensíveis ou uma organização comportamental resultante da mutualidade da díade?

Uma das propostas mais relevantes deste trabalho cuidava procurar pela cartografia do adulto "sensível", tomando-se como "terreno" a interação em atividades de jogo e construção. Esta informação é fundamental nas práticas de intervenção precoce, como guião de trabalho para o técnico que procurará criar oportunidades para o comportamento dos Pais melhor se adeque às necessidades da criança e promova assim o seu desenvolvimento e bem-estar. Os nossos resultados, ainda que exploratórios, indicam que, nas díades com melhor qualidade, o adulto apoia o jogo da criança da seguinte forma:

-Reagindo às observações e emoções da criança de forma adequada e com prontidão;

- Dando feedback positivo e respeitador;

- Esperando com paciência pelas decisões da criança;

- Apoiando a criança de forma adequada (sem intromissão indesejada nem regras).

É importante salientar que os constructos da escala Tandem e MINDS não são mutuamente exclusivos. Com efeito, os constructos como a atenção e a reciprocidade, entendidos nas escalas Tandem como a capacidade de adotar as sugestões/iniciativas da criança, esperar com paciência, e manter o contacto ocular, são elementos que suportam a ideia de reciprocidade na escala MINDS. O que distingue as duas escalas é que a primeira é centrada no adulto e a MINDS não se esgota nesse comportamento estritamente centrado no adulto entendendo as relações como diádicas (mutuamente afetadas pelo contributo dos dois parceiros). Assim, na escala MINDS, a capacidade de promover a participação da criança é fulcral e deve alimentar uma cadeia de comportamentos recíprocos com mútua participação/implicação, tanto da criança como do adulto. Daí decorre o sentido diádico da escala MINDS e é nessa medida que é possível encontrarem-se nesta escala muitos dos indicadores da escala Tandem ainda que a proposta teórica desta última não considere esta dimensão. Deste modo, as duas escalas e perspetivas podem ser usadas de modo distinto conforme os objetivos de investigação, ou seja, o estudo de comportamentos particulares do adulto ou para a análise das interações.

O estudo surpreendeu ainda ao mostrar uma dimensão quase pedagógica do comportamento dos adultos Pais, em que os mais sensíveis parecem estimular mais a criança cognitivamente (*encorajando a criança a experimentar e analisar problemas desconhecidos; colocando perguntas que estimulam a reflexão*). Além de serem parceiros de brincadeira mais respeitadores da autonomia da criança (sugerindo mais, não

atuando eles próprios e deixando a criança observá-los; sem competir com a criança durante o jogo) e convocando um apelo ao imaginário (*acompanhando atividade por meio de fantasias associativas e narrações ou adotando as mesmas, se estas partirem da criança*); tematizando a relação ou aspetos pessoais (*atributos, experiências, sentimentos*).

A história das interações: o efeito da interação no imediato ou o peso da expetativa construída na longevidade da relação?

O terceiro ponto de análise relaciona-se com a mudança e estabilidade na interação da relação dos primeiros para os últimos três minutos de interação. À exceção da parte vocal (que melhora na parte final por parte dos Pais e diminui de qualidade nas crianças nos últimos três minutos), não conseguimos encontrar diferenças significativas entre os dois momentos. Crittenden (2003), baseou a escala CARE-INDEX no pressuposto de que os primeiros minutos de interação filmada são os mais realistas e fidedignos de observação. Esta assunção baseou-se em observações não publicadas da autora. Outros autores (e.g., Aguiar, 2006) publicam dados que descrevem que a criança adquire maior confiança e sofisticação cognitiva após 20 minutos na tarefa. O nosso estudo não deslinda a questão controvertida por não encontrar diferenças significativas que corroborem a mudança, mas também não pode negar que não existam diferenças não detetadas.

Não obstante, a hipótese da estabilidade em interações afetivas de curta duração ganha alguma força. Para Crittenden (1997; 2000) as interações são forjadas no tempo e os parceiros constroem expetativas acerca dos seus parceiros. As expetativas foram descritas por Bowlby (1969) como modelos de representação interna que a criança constrói acerca de si, dos outros e das relações. A organização destes "mapas" é essencial para a criança "navegar" nas relações com os outros. Com efeito, a teoria da vinculação (Bowlby, op.cit) parte do pressuposto de que a ligação entre o bebé e as suas figuras de vinculação é estruturante do seu desenvolvimento e fundadora do seu bem-estar psicológico.

Do ponto de vista biológico, o bebé vem equipado para se relacionar e apegar ao adulto, e estimular o apego do adulto (revisão em Fuertes, 2016). Na construção desta relação, este "sistema de navegação" é essencial. Regressando ao nosso estudo, a criança pode não reagir ao adulto afetado pelo "efeito da câmara" (i.e., ao comportamento atual que os Pais exibem naquela situação) ou à novidade da tarefa, mas sim à expetativa formada acerca dos comportamentos dos Pais desenvolvida ao longo da sua relação (Crittenden, 1999).

Considerações Finais

E, precisamente, essa relação deve assentar em pressupostos de sensibilidade. Toda e qualquer relação é única para além da própria identidade dos seus participantes, assim, será que a relação é um "terceiro" produzido entre ambos como propõem os modelos teóricos "interacionistas e diádicos"? Particularmente, se espaço houver e as condições forem dadas, a mutualidade das trocas contribuirá, pensamos, para um modelo comportamental suscetível de sofisticação por parte da criança decorrente dos padrões de vinculação. Aqui vincamos a sensibilidade da resposta no âmbito do mencionado múnus que o adulto pode e deve assumir nas relações com a criança, mormente aquando das interações casuais em que aproveita para comunicar sentidos e afetos. Assumindo o seu papel de guia, apoiando sem se substituir à criança, desvelando o mundo para que a criança o possa tocar. O pendor didático das interações não se deve convolar apenas em "instrução" e, por outro lado, não pode existir de forma significativa sem estar imbuído dessa que é a chave das relações: a sensibilidade dos parceiros interativos.

LIMITAÇÕES E SUGESTÕES PARA FUTUROS ESTUDOS

A presente investigação apresenta limitações decorrentes da pesquisa quasi-experimental com recolha de dados em contexto não naturalista. Não obstante, é difícil encontrar no dia-a-dia das famílias 20 minutos consecutivos de atividade entre os Pais e os filhos numa atividade de construção naturalista. O reduzido número da amostra e as limitações no controlo de variáveis independentes (traduzidos pela diminuição da validação interna) impedem a generalização dos resultados. Futuramente prevemos o alargamento desta amostra que nos permitirá melhorar esta cartografia e adicionar novas medidas que avaliem outras dimensões do envolvimento e participação da criança.

Não obstante, foi possível neste trabalho discriminar e relacionar duas dimensões de análise do comportamento diádico: uma dimensão afetiva/relacional e uma dimensão cognitiva/jogo. Neste estudo apresentamos o comportamento do adulto, da criança, e o produto da sua interação.

Ainda que aplicada e testada em estudos posteriores, a escala MINDS não está validada. Não obstante, a escala foi realizada com base nas narrativas e descrições de 400 casos recolhidos anteriormente, como indicado no manual da escala MINDS (Fuertes, et al., 2014).

REFERÊNCIAS

Aguiar, C. (2006). Comportamentos Interactivos Maternos e Envolvimento da Criança. (Dissertação de doutoramento, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto, Portugal).

Alves, M. J., Fuertes, M., & Sousa, O. (2014). Comportamentos interativos mãe-filho(a) e pai-filho(a) aos 15 meses de vida. Estudo exploratório. In Atas do II Encontro de Mestrados em Educação e Ensino da Escola Superior de Educação de Lisboa, 2, 39-49.

Ainsworth, M. D.; Bell, S., & Stayton, D. (1974). Infant mother attachment and social development: "socialization" as a product reciprocal responsiveness to signals. In Integration of a Child into a Social World. Cambridge: Cambridge University Press.

Ainsworth, M.D.S, Blehar, M.C., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Beeghly, M., Fuertes, M., Liu, C., Delonis, M., & Tronick, E. (2011). Maternal sensitivity in dyadic context: mutual regulation, meaning-making, and reparation. In D. W. Davis & M. C. Logsdon (eds.), Maternal sensitivity: A scientific foundation for practice (pp. 45-69). Hauppauge, NY: Nova science publishers.

Belsky, J. (1999). Modern evolutionary theory and patterns of attachment. In J. Cassidy & P. Shaver (eds). Handbook of Attachment - Theory, research and clinical applications (pp. 141-161). NY: Guilford.

Bowlby, J. (1969). Attachment and loss (Vol. I) London: Penguin Books.

Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: retrospect and prospect. American Journal Orthopsychiatry, 52, 664-678.

Brandes, H., Andra, M., Roseler, W., & Schneider-Andrich, P. (2012). Does Gender Make a Difference? Tandem study of a pedagogical activity of female and male ECE workers. Paper presented on the international conference "Men in early childhood education and care", Berlin.

Bryant, J. (2015). Pragmatic development. In E. Bavin & L. Naigles (Eds.) The Cambridge Handbook of Child Language (pp. 438-457). Cambridge: Cambridge University Press

Cassidy, J. (1999). The nature of the child's ties. In J. Cassidy & P. Shaver (eds), Handbook of Attachment - Theory, research and clinical applications. NY: Guilford.

Cengiz, O. (2016). The Effect of Socioeconomic Status on Parents Dialogicality. Creative Education, 7, 676-686.

Crittenden, P. M. (1997). Patterns of attachment and sexuality: Risk of dysfunction versus opportunity for creative integration. In L. Atkinson & K. J. Zuckerman (Eds.), Attachment and psychopathology (pp.43-97). NY: Guilford Press.

Crittenden, P. M. (1999). A dynamic-maturational approach to continuity and change in pattern of attachment. In J. I. Vondra & D. Barnett (Eds.), Atypical attachment in infancy and early childhood among at developmental risk. Monographs of the society for research in child development, 258(64) 145-171.

Crittenden, P. M. (2000). Moldear la arcilla. El proceso de construccion del self y su relación con la psicoterapia. Revista de Psicoterapia, 41, 67-82.

Crittenden, P. M. (2003). CARE-Index Manual. (Não publicado).

De Wolff, M. S., & van IJzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. Child Development, 68, 571-591.

Faria, A., Lopes dos Santos, P., & Fuertes, M. (2014). Pais e mães protegem, acarinham e brincam de formas diferentes. Análise Psicológica, 4(XXXII), 419-437.

Fivush, R., Haden, C.A., & Reese, E. (2006). Elaborating on elaborations: Role of maternal reminiscing style in cognitive and socioemotional development. Child Development, 77, 1568-1588. doi: 10.1111/j.1467-8624.2006.00960.x .

Fuertes, M. (2005). Rotas da Vinculação: O desenvolvimento do comportamento interactivo e a organizaçãoda vinculação no primeiro ano de vida do bebé prematuro. (Tese de Doutoramento não publicada, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto, Portugal).

Fuertes, M. (2016). Pais e filhos crescem juntos. US: Space Create.

Fuertes, M., Canelhas, D., Oliveira-Costa, A., Faria, A., Ribeiro, Soares, H., Sousa & Lopes dos Santos, P. (2014). Mother-infant descriptive dyadic system - MINDS. (Não publicada).

Fuertes, M., & Lopes dos Santos, P. (2003). Interacção mãe-filho e a qualidade da vinculação em crianças com alterações neuromotoras.

Revista Psicologia, XVII(1),43-64.

Fuertes, M., & Pinto, F. (2016). Versão MINDS (Mother-Infant Descriptive Diadic Sistem) dos 3 aos 5 anos. (Não publicada).

Fuertes, M., Sousa, O., Faria, A., Alves, M., Osório, T., & Castro, S. (in press). Interação e comunicação dos pais com crianças de 15 meses. Psicologia USP, São Paulo.

Haden, C., Ornstein, P.A., Rudek D. J., & Cameron, C. (2009) D. Reminiscing in the early years: Pattern of maternal elaborativiness and children's remembering. International Journal of Behavioral Development, 33(2), 118–130.

Hart, B., & Risley. T. R. (1995). Meaningful differences in the everyday experience of young American children. Baltimore. MD: Brookes.

Hoff, E. (2006). How social contexts support and shape language development. Developmental Review, 26, 55-88.

Hymes, D. H. (1972). On communicative competence. In J. B. Pride & J. Holmes (Eds.), Sociolinguistics (pp. 269-293). London: Penguin.

Kuntay, A. C., Nakamura, K., & Ates Sen, B. (2014). Cross linguistic and cross cultural approaches to pragmatic development. In D. Matthews (Ed.), Pragmatic Development, in First Language (pp. 317-342). Amsterdam: John Benjamins.

Malatesta, C. Z., Culver, C., Tesman, J. R., & Shepard, B. (1989). The development of emotion expression during the first two years of life. Monographs of the Society for Research in Child Development, 54(1-2, Serial No 219).

Nelson, K. (1996). Language in cognitive development: The emergence of the mediated mind. Cambridge University Press; Cambridge.

Pan, B. A., Rowe, M. L., Spier, E., & Tamis-LeMonda, C. (2004). Measuring productive vocabulary of toddlers in low-income families: concurrent and predictive validity of three sources of data. Journal of Child Language, 31, 587-608.

Pinto, F., Ladeiras, A., Ferreira, A., Barroso, I., Fernandes, I., Branco, M., Veloso, C., Sousa, O., & Fuertes, M. (2016). Brincar a dois tempos – estilos de comunicação entre pais e filhos em jogo livre, In M. Fuertes, C. Nunes, & J. Rosa (coord.) Evidências em Intervenção Precoce (pp. 143-148). CIED: Escola Superior de Educação de Lisboa/Instituto Politécnico de Lisboa

Rimm, S. (2008). How to parent so children will learn. Scotsdale: Great Potencial Press.

Rimm-Kaufman, S.E & Kagan, J. (2005) Infant predictors of kindergarten behavior: The contribution of inhibited and uninhibited temperament types. Behavioral Disorders, 30, 329–345.

Song, L., Spier, E.T., & Tamis-Lemonda, C. (2013). Reciprocal influences between maternal language and children's language and cognitive development in low-income families. Journal of Child Language, 41, 305-326

Tomasello, M. (2003). Constructing a Language: A Usage-Based Theory of Language Acquisition. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Tomasello, M. Kruger, A., & Ratner, H. (1993). Cultural Learning. Behavioral and Brain Sciences, 16, 495-552.

Van den Boom, D. (1990). Preventive intervention and the quality of mother infant interaction and infant exploration in irritable infants. In W. Koops (Ed.), Developmental psychology behind the dikes (pp. 249-70). Amsterdam: Eburon,

Van Ijzendoorn, M. H., & Kroonenberg, P. M. (1988). Cross-cultural patterns of attachment: A meta-analysis of the strange situation. Child Development, 59,147-156.

Veneziano, E. (2014). Interactions langagières, échanges conversationnelles et acquisition du langage. Contraste, 39(1), 31-49.

Wood, L., & Bennett, N. (1997). The rhetoric and reality of play: Teachers' thinking and classroom practice. Early Years, 17(2), 22-26.

Zimmerman, F.J., Gilkerson, J., Richards, J.A., Christakis, D.A., Dongxin, X., Gray, S., & Yapanel, U. (2009). Teaching by listening: The importance of adult-child conversations to language development. Pediatrics, 124(1), 342-349. http://dx.doi.org/10.1542/peds.2008-2267 .

IMPACTO DA FORMAÇÃO E MODELAÇÃO DE INTERAÇÕES ENTRE PAIS E FILHOS NOS PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO – UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Jéssica Carlos(Jessicafrcarlos@gmail.com)[1] eTiago Almeida[2]

[1]Escola Superior de Educação de Lisboa – Instituto Politécnico de Lisboa
[2]Escola Superior de Educação de Lisboa – Instituto Politécnico de Lisboa & CIE – Centro de Investigação em Educação, ISPA – Instituto Universitário

https://doi.org/10.34629/ipl.eselx.cap.livros.051

Resumo: Os Problemas de Comportamento que podem ocorrer durante os primeiros anos estão, muitas vezes, associados a comportamentos de impulsividade, agressividade, desatenção e oposição (Kaminski, Valle, Filene & Boyle, 2008), constituindo um desafio para famílias. Simultaneamente, estes comportamentos implicam, muitas vezes, dificuldades nas relações interpessoais e nos comportamentos de cooperação destas crianças com os pares (Schaefer, 2010). A Intervenção Precoce através, por exemplo, de Programas de Intervenção com Pais oferece-se como uma possibilidade de atuação eficaz nos problemas de comportamento em idades precoces (Sanders, 1999; Kaminsky et al., 2008). Especificamente, Blasi, Hurwitz e Hurwitz (2002) referem que estes programas tendem a aumentar a sua eficácia se associados ao brincar que é, por sua vez, uma das atividades preferenciais na infância. O objetivo deste estudo foi criar e testar um protocolo de modelação de interações entre pais e crianças, através do brincar. Paralelamente, pretendeu-se analisar qual o impacto das estratégias de modelação utilizadas pelo investigador nos comportamentos-alvo de pais e crianças. Participaram três famílias do distrito de Lisboa que se voluntariaram para o estudo. O protocolo consistia numa sessão de recolha de dados inicial em que foi avaliada a frequência dos comportamentos-alvo de um dos pais e da criança, seguindo-se cinco sessões de intervenção e uma sessão de jogo final de avaliação. Os principais resultados sugerem que os comportamentos-alvo que mais aumentaram no pai ou mãe foram o elogio específico e as instruções diretas. Simultaneamente, verificou-se uma diminuição acentuada no total de comportamentos-alvo de oposição e resistência avaliados nas crianças. Sintetizando, o estudo sugere que a modelação de práticas e a formação parental poderão ser estratégias eficazes na melhoria da gestão de comportamentos de oposição e resistência de crianças pequenas. Especificamente parece importante que as práticas parentais incluam competências específicas de gestão comportamental, positivas, claras e diretas.

Palavras-chave: Problemas de Comportamento; Interação Pais-Filhos; Intervenção

INTRODUÇÃO

Problemas de comportamento em crianças pequenas – uma definição difícil.

O desafio, oposição, agitabilidade excessiva ou a agressividade constituem, com elevada frequência, um grande desafio para pais e educadores, nos vários contextos da vida das crianças (Kaminski et al., 2008). Estes comportamentos estão, geralmente, associados a características comportamentais específicas como a impulsividade, a agressividade e a desatenção (Kaminski et al., 2008) e denominam-se comumente de problemas de comportamento (PC) que se podem subdividir em dois tipos: externalizantes e internalizantes. Nos primeiros incluem-se comportamentos antissociais, de impulsividade e agressivos com a intenção de magoar os outros (Major, 2007; Nixon, 2002), enquanto os segundos se caracterizam pela presença de ansiedade, depressão, isolamento social e queixas somáticas (Major, 2007). Os PC refletem-se, muitas vezes, em dificuldades nas relações interpessoais, na compreensão do outro e em dificuldades em comportamentos cooperativos, aumentando o risco de dificuldades sociais e académicas (Schaefer, 2010). Desta forma, os PC podem traduzir-se num elevado prejuízo na qualidade de vida da criança e nos seus contextos próximos, com especial destaque para o contexto familiar e institucional.

Estudos recentes sugerem que uma grande percentagem das crianças que evidenciam estes problemas em idades precoces mantém-nos no futuro, pelo que estes não deverão ser ignorados (Brassard & Boehm, 2007). De acordo com Major (2007), os PC externalizantes em crianças pequenas frequentemente dão lugar a diagnósticos clínicos de Perturbação de Oposição e de Desafio, Perturbação de Conduta ou Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção.

Importa referir que embora os PC tenham um elevado impacto na criança e nos seus contextos próximos, não existe consenso relativamente a um protocolo de avaliação ou critérios para se identificar se uma criança tem ou não PC (Bolsoni-Silva & Del Prette, 2003; Homem, Gaspar, Santos, Azevedo & Canavarro, 2013). Brassard e Boehm (2007) referem que estes comportamentos não devem ser considerados prognóstico de problemas futuros, uma vez que são frequentes nesta faixa etária.

Neste estudo, o conceito de PC utilizado inclui o conjunto de comportamentos externalizantes de atirar e destruir objetivos, agitabilidade excessiva, resistência e oposição às sugestões dos pais e saída abrupta da atividade, mas não pressupõem qualquer diagnóstico.

Uma abordagem compreensiva e contextual dos problemas de comportamento em crianças pequenas.

Segundo estudos recentes, os PC são podem ser multideterminados, ou seja, não existe uma etiologia associada a apenas um fator genético ou ambiental (Homem et al., 2013; Bolsoni-Silva & Del Prette, 2003). Bolsoni-Silva e Del Prette (2003) salientam que os PC podem surgir devido a diversos fatores, como por exemplo, os estilos parentais, as características familiares, os estilos comunicacionais de adultos e crianças, a existência de dificuldades económicas e as características da criança.

Relativamente aos estilos parentais, McMahon e Forehand (2005) sugerem que as práticas parentais punitivas e as interações coercivas são fatores que aparecem fortemente associados a PC em crianças pequenas, assim como as práticas parentais inconsistentes, rígidas e com pouco envolvimento (McMahon, 2006). Neste sentido, Smith et al. (2014) sugerem a existência de um processo recíproco de reforço entre o "mau" comportamento da criança e as interações coercivas dos cuidadores, ou seja, a ação coerciva dos últimos aparece associada ao aumento de comportamentos de oposição das crianças, conduzindo a dinâmicas familiares cada vez mais coercivas e a comportamentos de oposição e agressividade cada vez mais frequentes.

Esta relação entre os PC e os comportamentos parentais sugerem que algumas das dificuldades associadas aos PC das crianças passam pelo stress e dificuldades nas relações entre pais e filhos e pelas dificuldades parentais na gestão dos comportamentos das crianças. Em certa medida, a referência às dificuldades dos pais na gestão dos comportamentos de crianças pequenas sugere que uma intervenção pensada para diminuir a frequência destes comportamentos não pode ser exclusivamente centrada nas crianças. Pelo contrário, a intervenção com crianças pequenas aparece associada a resultados mais rápidos e duradouros quando inclui os pais como agentes ativos (Sanders, 1999).

A intervenção nos problemas de comportamento de crianças pequenas – uma questão familiar.

Como temos vindo a referir, o envolvimento dos pais na intervenção parece essencial já que aparece associado a uma maior frequência de comportamentos parentais responsivos que, por sua vez, contribuem para diminuir a quantidade de conflitos e de comportamentos de oposição e desafio (Riviere, 2006).

Neste âmbito têm surgido diversas propostas de intervenção, vulgarmente denominadas de Programas de Treino Parental (PTP), que

incluem a participação dos pais. Este tipo de intervenções tem como objetivo que os pais utilizem estilos comunicacionais assertivos, alterando estilos disciplinares permissivos, inconsistentes e rígidos (Pearl, 2009). Este tipo de intervenção tem vindo a ser associada à diminuição de PC em crianças pequenas (Sanders, 1999; Kaminsky et al., 2008) e é considerada como uma boa prática para intervir com famílias e crianças pequenas (Nixon, 2002; Brestan & Eyberg, 1998).

Atualmente existem vários PTP estudados e validados para intervir com PC em crianças pequenas (Sanders, 1999; Funderburk & Eyberg, s.d.; McNeil, Bahl & Herschell, 2006; Eyberg et al., 2001; Morgan, Veldorale-Griffin, Petren, & Mullis, 2014; Webster-Stratton et al., 2012). A origem de muitos destes programas está no trabalho pioneiro de Constance Hanf, que criou um PTP que incluía um processo de aprendizagem estruturado e mensurável através da análise das interações pais-criança a nível comportamental (McMahon & Forehand, 2005).

Um resumo de alguns destes programas encontra-se na tabela 1, na qual se pode observar as particularidades de cada um e quais as estratégias diferenciadoras de cada programa.

Nome do programa	Participantes	Objetivos	Base teórica e Estratégias
Anos Incríveis (Webster-Stratton & colegas, 2012)	Criança, pais e professores.	Prevenir e intervir em PC; diminuir os fatores de risco associados às práticas parentais; minimizar os PC precoces e as dificuldades emocionais.	Base em teorias da aprendizagem cognitivo-social, autoeficácia e construção de relações; recorre à modelação por vídeo, em grupo, como principal meio de intervenção.
Helping the Non-compliant Child (McMahon & Forehand, 2005; Early Intervention Foundation, s.d.)	Pais e crianças entre os 3 e os 8 anos.	Providenciar ao pai ou mãe um conjunto de estratégias eficazes para gerir o comportamento disruptivo do seu filho.	A criança está presente durante todas as sessões de tratamento; ensino à criança das competências parentais a desenvolver; cinco comportamentos-alvo base, em duas fases: na primeira dar atenção e recompensas, utilizar o ignorar ativo e na segunda dar instruções claras e a realização de time outs; o ensino aos pais recorre a técnicas como a modelação, role playing, instrução, handouts, feedback e tarefas para a semana.

Parent Child Interaction Therapy (Funderburk & Eyberg, s.d.).		Melhorar a interação pai/mãe-filho recorrendo ao brincar como plataforma de intervenção.	Integra conhecimentos de duas intervenções: o brincar como plataforma de intervenção e a terapia cognitivo-comportamental; utiliza o coaching direto das interações entre pais e filho; tem duas fases: na primeira a interação é dirigida pela criança e os pais são ensinados a seguir o jogo da criança, dar atenção positiva e ignorar os PC menores e uma segunda fase de interação dirigida pelos pais, que lideram, através de instruções diretas e assertivas e consequências consistentes, incluindo o time out para a desobediência.
Positive Parenting Program (Sanders, 1999)	Crianças dos 0 aos 12 anos	Práticas que fomentam comportamentos parentais positivos, prevenir PC através da promoção de conhecimentos, competências, autonomia parental, ganho de confiança, autorregulação, gestão comportamental positivas.	Inclui vários níveis de ajuda para as famílias, de acordo com a severidade dos PC e necessidades dos pais; são fomentados ambientes educacionais, seguros, não violentos e baixos em conflitos, com o fim de promover o desenvolvimento social, emocional, intelectual e comportamental das crianças, através de práticas parentais positivas.

Tabela 1 - Programas de Treino Parental

Numa tentativa de encontrar fatores comuns aos PTP, Kaminski et al. (2008) realizaram uma meta análise cujos resultados sugerem que as intervenções têm melhores resultados se incluírem estratégias como: a) melhoria de interações positivas entre pais e criança; b) competências de comunicação emocional; c) consistência nos comportamentos parentais; e, d) a prática das novas competências com a criança durante as sessões de treino.

No mesmo trabalho, Kaminski et al. (2008) afirmam que para os pais compreenderem o que é esperado deles na gestão dos comportamentos dos filhos é essencial, numa primeira fase, que exista um momento de formação que explicite como é que os pais podem interagir com os seus filhos de modo assertivo. Neste momento de formação devem ser trabalhadas competências de comunicação emocional que permitam que os pais consigam, por um lado, ouvir ativamente a criança e ajudá-la a identificar e a verbalizar as emoções e, por outro lado, reduzir a comunicação negativa demonstrando entusiasmo pelos comportamentos desejados. Por exemplo, no Parent Child Interation Therapy (PCIT) os pais participam em sessões de formação (Ware et al., 2008) onde são incluídos aspetos do desenvolvimento social, cognitivo e emocional de crianças em idade pré-escolar e o seu desenvolvimento saudável (Callahan et al., 2010).

Outra dimensão que parece relevante e transversal aos PTP é a mo-

delação das interações dos pais com os filhos. Neste sentido, alguns estudos (Callahan et al., 2010; Kaminski et al., 2008) têm destacado a relevância dos pais modelarem os seus comportamentos através de exemplos observáveis com demonstração física ou descritos verbalmente num momento de interação com a criança (Ware et al., 2008), facilitando a retenção da informação e a reprodução de comportamentos e competências (Bandura, 1971). Alguns dos comportamentos que importa modelar são:

i. R**eforço positivo através do elogio ou recompensa:** este elogio deverá ser dado de modo específico e claro na sequência de comportamentos positivos (Funderburk e Eyberg, s.d.) e deve ser dado diretamente à criança destacando o que fez de positivo (Callahan et al., 2010). Pearl (2009) acrescenta que este tipo de reforço aparece associado a uma maior frequência de comportamentos pró sociais.

ii. **Qualidade das instruções:** Callahan et al. (2010) salientam que devem ser diretas e positivas sem a utilização de questões. Acrescentam ainda que devem especificar o comportamento esperado exato num tom educado e respeitoso.

iii. **Ignorar ativo:** operacionaliza-se quando os pais utilizam a atenção seletiva e ignoram os comportamentos disruptivos menores na tentativa de os minimizar (McNeil et al., 2006; Callahan et al., 2010).

iv. **Imitação do jogo da criança:** Funderburk e Eyberg (s.d.) referem que os pais devem seguir a liderança da criança e fazer um jogo semelhante demonstrando interesse e aprovação pelo jogo que se está a fazer (Callahan et al., 2010).

v. **Time out:** é uma competência muito utilizada e está presente em muitos PTP (Sanders, 1999). Este varia entre um e cinco minutos, consoante os programas (Pearl, 2009). De acordo com Callahan et al. (2010), o time out realiza-se no programa PCIT quando a criança não obedece à instrução dada após cinco segundos, pelo que é dado um aviso. Após mais 5 segundos, caso não obedeça, é levada para uma cadeira de time out.

Finalmente, uma terceira característica transversal a diversos PTP é o recurso ao brincar como plataforma de intervenção. De acordo com a Association for Play Therapy [APT] (1997), o brincar como plataforma de intervenção é definido como a utilização de um modelo teórico, de

forma sistemática, para que os técnicos recorrem ao brincar de modo terapêutico, com o fim de intervirem em dificuldades psicossociais e facilitarem desenvolvimento infantil. A APT (1997) recomenda que esta intervenção seja realizada com crianças dos 3 aos 12 anos e, para esta faixa etária, esta é uma metodologia eficaz para, entre outras, crianças com problemas de comportamento, problemas de autoconceito, dificuldades sócio-emocionais e nas relações com os outros (Blasi, Hurwitz & Hurwitz , 2002; Schaefer, 2010).

Os benefícios dos momentos de brincadeira são conhecidos e vários. Esta atividade concede recompensas desenvolvimentais físicas, emocionais, sociais e intelectuais, em todas as etapas da vida humana (Eberle, 2014 e tem o poder de influenciar múltiplos domínios do desenvolvimento (White, 2012). Esta atividade inclui ainda outros benefícios, pois desenvolve a criatividade, imaginação e destreza (Guinsburg, 2007), desenvolve a coordenação oculo manual, o conhecimento do corpo, a motricidade fina e global (Blasi et al., 2002), melhora as competências de comunicação, (White, 2012), promove competências emocionais e sociais (White, 2012; Neto, 2003; Guinsburg, 2007) e aparece associada a benefícios na função executiva (autorregulação de pensamentos e ações) (Blasi et al., 2002).

Para além dos benefícios no próprio, o brincar aparece associado às relações afetivas estabelecidas entre pais e filhos. Runcan, Petracovschi e Borca (2012) referem que o brincar entre pais e filhos é um fator relevante na construção da sua relação e na melhoria da compreensão mútua. Os autores (2012) afirmam que quanto mais os pais e as crianças brincam, melhor é a qualidade da interação entre eles.

Foi com bases nestas três dimensões (formação, modelação e utilização do brincar) presentes na maioria dos PTP (Kaminski et al., 2008) que se estruturou o programa de intervenção que serve de mote ao presente estudo e que se apresenta de seguida.

OBJETIVOS E FASES DO ESTUDO

O principal objetivo deste estudo foi criar e testar um protocolo de intervenção (formação e modelação de comportamentos), em contexto natural, recorrendo ao brincar, entre pais e filhos com PC. Paralelamente, pretendeu-se analisar qual o impacto desta intervenção em comportamentos alvo dos pais e das crianças.

Deste modo, este estudo procurou responder às seguintes questões de investigação:

a. A formação e modelação de comportamentos aparecem associadas a mudanças nos comportamentos alvo de pais e crianças com PC?

b. Quais as limitações e potencialidades deste protocolo na intervenção com pais e crianças com PC?

Metodologicamente, o estudo foi desenvolvido em três fases distintas (tabela 2). A primeira fase foi a criação do protocolo de intervenção com base em boas práticas presentes noutros PTP. Posteriormente aplicou-se o protocolo com três famílias e avaliou-se o seu impacto e, finalmente, reformulou-se o protocolo com base nos resultados.

Fase do estudo	Descrição
1ª fase	Criação de um protocolo de intervenção nas interações entre pais e filhos através do brincar, baseado na análise detalhada de contributos teóricos.
2ª fase	Seleção das famílias para intervenção; Aplicação do protocolo a três famílias, que inclui uma avaliação inicial, intervenção e avaliação final.
3ª fase	Reformulação do protocolo criado, com base nos resultados da intervenção.

Tabela 2 - Fases da investigação

Esta investigação decorreu ao longo de cerca de três meses, com um acompanhamento semanal das famílias. Participaram três crianças e em cada família, uma díade pai-filho(a) ou mãe-filho(a).

METODOLOGIA

Participantes

As três crianças e respetivas famílias que participaram no estudo foram referenciadas como tendo problemas de comportamento nos contextos escolar e familiar. As três crianças sleccionadas tinham 3 anos de idade (duas eram do sexo masculino e uma do sexo feminino) e frequentavam o jardim-de-infância. Nenhuma das crianças tinha um diagnóstico associado, mas um dos critérios de seleção foi cotarem no percentil > 95 do CBCL e TRF para PC externalizantes.

Tarefas e instrumentos.

Avaliação inicial e final

Na avaliação inicial utilizaram-se os seguintes instrumentos:

a. Guião de anamnese: permite conhecer o historial de desenvolvimento da criança e situação familiar através duma entrevista

aprofundada que cobre todas as dimensões do desenvolvimento;

b. Child Behavior Checklist (CBCL) de Achenbach, et al., (2013a): questionário aplicado aos pais que permite cotar a frequência e intensidade de XX comportamentos. A cotação das respostas permite definir um perfil de comportamentos externalizantes ou internalizantes;

c. Teacher Report Form (TRF) de Achenbach, et al., (2013b): questionário aplicado aos educadores(as) que permite cotar a frequência e intensidade de XX comportamentos. A cotação das respostas permite definir um perfil de comportamentos externalizantes ou internalizantes;

d. Schedule Growing Skills-II (Bellman M. et al., 2003): a Escala de Avaliação das Competências no Devenvolvimento Infantil (SGS-II) é um instrumento de avaliação do desenvolvimento infantil que permite obter resultados em nove áreas de competências: controlo postural passivo; controlo postural ativo; locomotoras; manipulativas; visuais; audição e linguagem; fala e linguagem; interação Social e; Autonomia Pessoal

Nas avaliações inicial e final realizou-se uma sessão de brincadeira de 45 minutos que foi filmada para caracterizar os comportamentos-alvo de pais e crianças. A análise foi realizada recorrendo ao Play Observation Scale (Rubin, 2001) para caracterizar o tipo de jogo das crianças e recorrendo a uma grelha de análise de comportamentos-alvo dos pais e das crianças (sobre os comportamentos-alvo ver secção onde se descreve a intervenção). Os vídeos foram cotados na sua totalidade por dois investigadores.

A intervenção – proposta de protocolo e sua aplicação

Esta intervenção ocorre durante momentos de brincadeira entre pai ou mãe e criança, modeladas por um técnico. O protocolo criado incluiu um total de oito sessões: duas sessões de avaliação, uma de avaliação inicial e outra de avaliação final (ver ponto anterior), uma sessão de formação parental e cinco sessões de brincar. Todas as sessões ocorreram no domicílio com uma duração entre 45 e 60 minutos e foram gravadas em formato digital para posterior análise.

A sessão de formação parental realizou-se numa sessão teórico-prática para apresentação do protocolo e dos objetivos da intervenção. Também nesta sessão foram explicitados e exemplificados, pelo investigador, os comportamentos-alvo (ver tabela 4) específicos para a inte-

ração com a criança. Esta sessão realizou-se apenas com a presença do pai ou mãe que participaram nas sessões seguintes. A intervenção foi realizada diretamente com os pais e indiretamente com as crianças, ou seja, a modelação dos comportamentos dirigia-se aos pais

Seguiram-se cinco sessões de brincar entre pai ou mãe e criança, modeladas pelo técnico que, quando se justificava, sugeria verbalmente formas de comunicação assertivas ou ações enquadradas nos comportamentos-alvo a modelar nos pais. Esta modelação ocorreu através de informações verbais e modelação direta (demonstração física) durante os momentos de brincadeira.

Nas modelações verbais o técnico comunicava verbalmente com o pai ou mãe, dando-lhe indicações acerca do comportamento-alvo a utiliza, de modo a induzi-lo à ação. Inclui sugestões de competências a utilizar em determinado momento, elogios ao pai ou sugestões de tarefas e atividades para este dinamizar o brincar.

As modelações práticas/físicas são demonstrações que o técnico realiza para exemplificar competências aos pais, através do contacto direto do técnico com a criança. Este contacto deverá cingir-se apenas aos momentos de modelação prática. A modelação física apenas foi utilizada devido à impossibilidade de existirem meios audiovisuais que permitissem a comunicação entre pais e técnico sem a presença do técnico no local da interação, que são sugeridos neste tipo de intervenção.

Cada sessão teve uma estrutura fixa, com um momento inicial de partilha e reflexão das dificuldades sentidas na implementação das estratégias trabalhadas na sessão anterior, a sessão de brincar e a definição de tarefas para a semana seguinte. Esta estrutura tinha o objetivo de criar uma rotina de sessão favorável para pais e crianças. Na tabela 3 explicitam-se quais os comportamentos-alvo introduzidos em cada uma das sessões de brincar.

Sessão	Tipo de sessão	Comportamento – alvo a modelar
1	Brincar	Recompensa e elogio específico
2	Brincar	Instruções diretas
3	Brincar	Ignorar estratégico e time out
4	Brincar	Descrição e seguir o jogo
5	Brincar	Posicionamento e focalização da atenção

Tabela 3 - Sessões e comportamentos-alvo introduzidos nas sessões de brincar

Para facilitar a modelação dos comportamentos-alvo, a sessão 1 focou-se na recompensa e elogio especifico, a sessão 2 nas instruções diretas, a sessão 3 no ignorar estratégico e time out, a sessão 4 na descrição e imitar o jogo e a sessão 5 no posicionamento e focalização da atenção.

Os comportamentos-alvo modelados, assim como a sua definição operacional encontram-se na tabela 4 e foram introduzidos sempre que os pais manifestavam negatividade, gritos ou linguagem pouco direta. Os comportamentos presentes na Tabela 4 são os comportamentos que deverão ser alvo de intervenção e pretende-se que diminuam no decorrer da mesma.

Comportamento-alvo	Descrição operacional
Recompensa e elogio específico	Recompensar o comportamento desejado através do elogio especifico e explícito do que a criança fez bem. Por exemplo: *"Estiveste muito bem em parar de atirar o boneco contra o chão. Fico contente quando consegues parar depois de te pedir que o faças."*
Instruções diretas	Dar instruções clara e precisas de qual o comportamento ou ação que se espera. às crianças de modo direto e eficaz. Por exemplo: *"Dá-me o carro vermelho, por favor."*
Time out	Sentar a criança numa cadeira durante 3 minutos sempre que não conseguia cumprir alguma instrução ou solicitação depois de três avisos consecutivos.
Ignorar estratégico	Ignorar estrategicamente comportamentos indesejados de menor importância. Por exemplo quando a criança fazia uma expressão facial de enfado ou desagrado, mas cumpre a instrução.
Imitar	Imitar o jogo da criança de modo positivo, seguindo e acompanhado as intenções e solicitações das crianças.
Descrição	Descrever o que a criança está a fazer de forma positiva. Por exemplo: *"estás a construir uma grande torre com os blocos que aí tens."*
Posicionamento e focalização da atenção	Posicionar a criança de modo favorável à interação e à exploração das brincadeiras favorecendo o contacto ocular. O pai ou mãe deve manter o corpo quieto e envolver-se nas propostas da criança.

Tabela 4 - Comportamentos-alvo a adquirir pelos pais

Os comportamentos-alvo observados nas crianças estão descritos na tabela 5. A diminuição destes comportamentos-alvo esperava-se associada a uma maior frequência dos comportamentos-alvo dos pais. Neste sentido, a intervenção era direcionada diretamente para os pais e tinha o objetivo de analisar o impacto que o eventual aumento dos comportamentos-alvo dos pais teria nos comportamentos-alvo identificados na tabela 5.

Comportamento-alvo	Descrição operacional
Resistência	Contraria e resiste de forma física ou verbal a uma solicitação do pai ou mãe durante o jogo ou uma ação proposta.
Sair da atividade	Afasta-se do local da atividade, interrompendo e/ou não dando continuidade à mesma.
Agitabilidade motora excessiva	Agitabilidade motora excessiva, não associada ao jogo e comprometedora da qualidade do envolvimento.
Má utilização dos materiais	Atira materiais para o chão ou para o ar (sem estar associado à atividade), destrói ou ameaça destruir os materiais.

Tabela 5 - Comportamentos-alvo a adquirir pelas crianças

Os materiais utilizados em cada sessão foram variados, no sentido de se promover a criatividade, resolução de problemas, desenvolvimento global da criança e interações positivas entre os intervenientes. Evitou-se o recurso a brinquedos promotores de agressividade ou jogos de regras, como sugerido por Quetsch et al. (2016).

RESULTADOS

Para a análise dos resultados obtidos recorreu-se ao software estatístico SPSS com o objetivo de estabelecer e compreender eventuais relações entre as variáveis referentes aos comportamentos do pai ou mãe, da criança e da investigadora. Devido ao reduzido número de casos, optou-se também por fazer uma análise gráfica seguindo as diretrizes das investigações de sujeito único. Finalmente incluem-se alguns dados de natureza qualitativa para complementar a leitura possível dos resultados obtidos. Elogio especifico, imitação, descrição e instruções diretas.

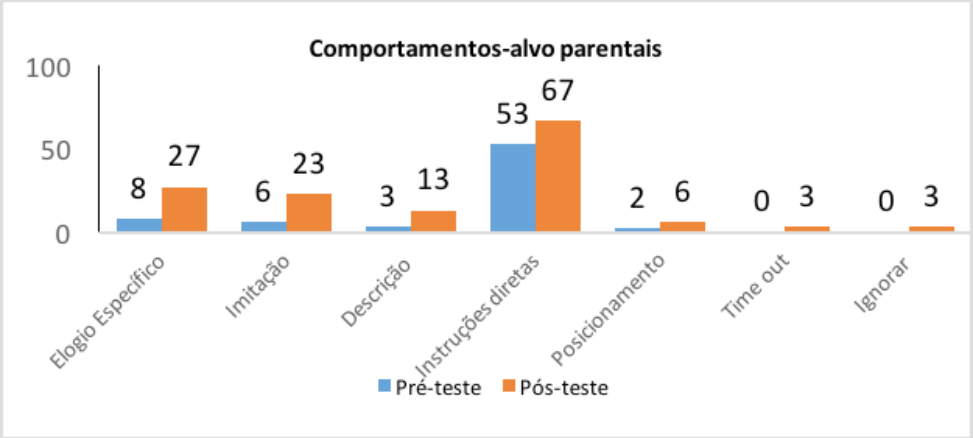

Figura 2 - Diferença das Competências parentais entre o pré e pós testes

Após contabilização da frequência dos comportamentos-alvo definidos para os pais, destaca-se uma maior utilização dos mesmos no decorrer da avaliação realizada no pós-teste. Destes resultados destacam-se os aumentos verificados na frequência do elogio específico, da imitação e da descrição, por se tratarem de comportamentos residuais no pré-teste e assumirem alguma expressão no pós-teste como se pode observar na figura 1.

Para comparar a diferença das medianas da utilização de todos os comportamentos alvo, entre o pré e o pós-teste, recorreu-se ao Teste Wilcoxon signed-rank, no SPSS. Os resultados obtidos sugerem que existiu um aumento estatisticamente significativo na frequência dos comportamentos-alvo dos pais do pré para o pós-teste ($Z = -2.371b$, $p = 0.02$).

Especificamente procurou-se compreender como é se deu a evo-

lução em cada um dos comportamentos-alvo dos pais. A análise da figura 1 permite verificar que todos os comportamentos-alvo tiveram um aumento na sua frequência embora se verifique que este aumento é mais acentuado no elogio especifico, na imitação, na descrição e nas instruções diretas. Os aumentos verificados nos comportamentos-alvo posicionamento, time out e ignorar parecem residuais e com pouca expressão.

A análise qualitativa dos vídeos permitiu verificar que a mobilização dos comportamentos-alvo foi sendo progressivamente autonomizada por parte dos pais. Numa primeira fase foi necessária uma modelação mais frequente para que os pais mobilizassem o comportamento alvo que estava a ser trabalhado em cada sessão. Nota-se que ao longo da sessão a frequência da modelação diminuía enquanto a frequência da ação autónoma dos pais aumentava. Realça-se ainda a transferência de algumas comportamentos-alvo para as sessões seguintes, ou seja, com frequência alguns dos comportamentos-alvo das sessões anteriores eram mobilizados nas sessões seguintes.

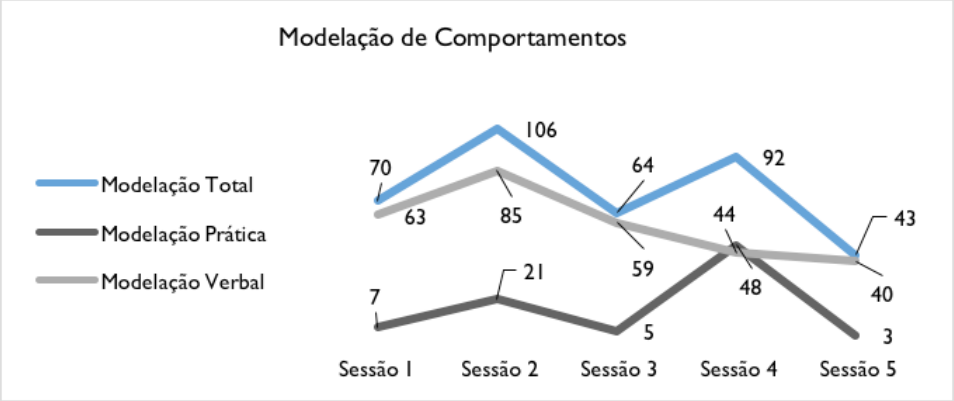

Figura 3 - Tipos de modelação ao longo das sessões de brincar

Relativamente à modelação é verifica-se uma grande variabilidade na sua frequência nas diferentes sessões. No entanto, é possível verificar (figura 2) que as modelações verbais foram superiores na maioria das sessões, sendo que a única exceção se verifica na sessão 4. Embora se verifique uma variabilidade no número de modelações realizadas ao longo das sessões de intervenção, o seu valor mínimo foi atingido na última sessão de brincar. Esta variabilidade pode estar associada, por hipótese, ao comportamento-alvo especifico de cada sessão, sugerindo maior facilidade por parte dos pais na introdução de determinados comportamentos-alvo na interação com as crianças em detrimento de outros, mais difíceis de mobilizar. Por exemplo, a sessão 4 de brincar teve como comportamento-alvo a descrição e o seguir o jogo. Ambos os comportamentos-alvo são complexo e implicam, aparentemente, um maior número de modelações para que os pais consigam identificar possíveis momentos em que se justifiquem numa situação de brinca-

deira.

Um dos objetivos deste estudo exploratório era compreender de que modo a modelação poderia estar associada à frequência dos comportamentos-alvo realizados. A fim de verificar esta relação realizada uma correlação de Spearman entre as duas variáveis, cujo resultado ($r = .76$, $p < 0.05$) indica uma associação forte e significativa entre as duas variáveis. Isto é, quanto maior é a frequência da modelação realizada para um determinado comportamento alvo, maior é a frequência com que esse comportamento-alvo é realizado.

Outro dos objetivos foi estudar o possível impacto que esta intervenção teria na frequência dos comportamentos de oposição e desafio das crianças identificados. Neste sentido, a análise dos dados incluiu uma contagem detalhada dos comportamentos-alvo definidos para as crianças. Ao analisar-se a figura 3 verifica-se que a frequência dos comportamentos-alvo teve o seu máximo na avaliação inicial e diminuiu até à terceira sessão de intervenção. Nas sessões seguintes existiu um aumento e posterior estabilização da frequência dos comportamentos apresentados. No total, existiu uma diminuição de 54,2% no total de comportamentos-alvo de oposição e desafio entre o pré e pós-teste. Neste sentido, a frequência de todos os comportamentos diminuiu do pré-teste para o pós-teste.

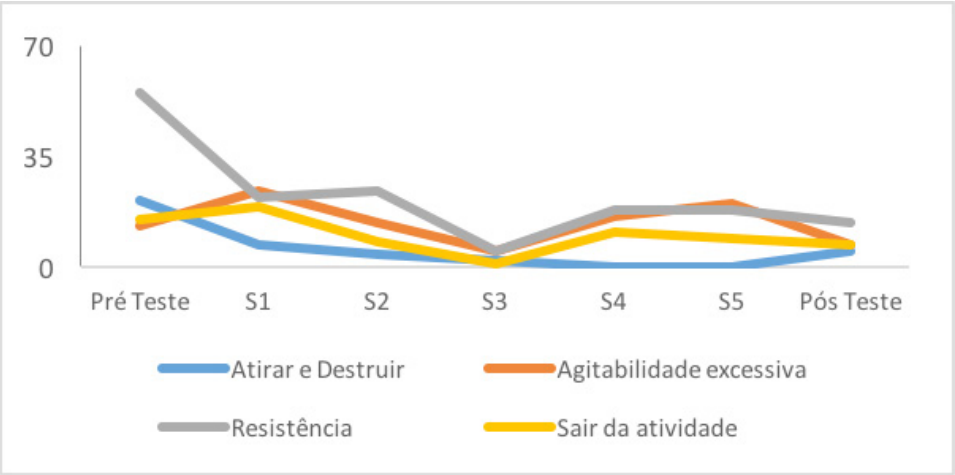

Figura 4 - Tipo e frequência de comportamentos disruptivos

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A discussão dos resultados será estruturada de acordo com as duas perguntas de investigação definidas. Recuperando a primeira que questiona se a modelação de comportamentos aparece associada a mudanças nos comportamentos alvo de pais e crianças com PC, os resultados obtidos parecem sugerir que sim. Por um lado, verificou-se nos pais um

aumento nos pós-teste da frequência dos comportamentos-alvo modelados ao longo da intervenção e, por outro, uma diminuição de mais de metade no total dos comportamentos-alvo das crianças.

Estes resultados sugerem uma associação favorável entre a frequência da modelação efetuada e o aumento da frequência dos comportamentos-alvo dos pais conforme os estudos de Callahan et al. (2010) e Ware et al. (2008) sugerem, há também a possibilidade de os resultados obtidos estarem associados ao efeito da intervenção per si independentemente da estratégia utilizada (Kaminski et al., 2008).

Considerando a possibilidade de os resultados obtidos estarem associados à estratégia utilizada pode-se considerar que, de certa forma, a utilização da modelação neste tipo de intervenção permite parece contribuir para que os pais consigam, por um lado, identificar quais os momentos em que determinado comportamento-alvo se justifica e, por outro, como é que se operacionaliza e que impactos tem no comportamento imediato da criança. Também Ware et al. (2008) sugerem que a modelação permite que os pais não só operacionalizem o comportamento-alvo, como vejam o seu impacto na qualidade da interação. Para os autores (op. cit.) o efeito cumulativo destas duas dimensões contribui para a apropriação dos comportamentos-alvo modelados.

Outra dimensão que se pode destacar dos resultados obtidos é que os efeitos da intervenção nos comportamentos-alvo dos pais parecem superiores aos efeitos nos comportamentos-alvo das crianças. Já Kaminski et al. (2008) verificaram resultados semelhantes na meta análise que conduziram para comparar diferentes PTP. Neste trabalho os autores destacam que os efeitos dos PTP são mais acentuados nos comportamentos parentais, comparativamente com os da criança. De certo modo este resultado é expectável uma vez que a intervenção é dirigida e focalizada para os pais esperando que sejam nos comportamentos associados aos pais que se verifiquem maiores ganhos. No entanto, a existência de efeitos positivos também nas crianças sugere que este tipo de intervenção pode ser uma resposta relevante para trabalhar com esta população cujas intervenções centradas exclusivamente nos seus comportamentos parecem ter menor impacto na diminuição nos problemas de comportamento de crianças pequenas (Sanders, 1999). Em certo sentido, estes resultados podem contribuir para que se afirme que este tipo de intervenção parental poderá ser essencial na autorregulação da criança, que se baseia nas ações dos outros (Sameroff, 2010).

Pode-se considerar que estes resultados sugerem e corroboram o efeito positivo que os PTP parecem ter tanto nas competências paren-

tais como na diminuição de problemas de comportamento de crianças pequenas (Sanders, 1999; Funderburk & Eyberg, s.d.; McNeil, Bahl & Herschell, 2006; Eyberg et al., 2001; Morgan, Veldorale-Griffin, Petren, & Mullis, 2014; Webster-Stratton et al., 2012).

A segunda questão de investigação procura analisar quais as limitações e potencialidades deste protocolo na intervenção com pais e crianças com PC. Esta questão é de difícil resposta pelas limitações que o próprio estudo apresenta, no entanto, é possível referir que a modelação parece ser uma estratégia interessante na intervenção com pais e crianças pequenas com problemas de comportamento.

No desenrolar da intervenção e através da análise dos vídeos é possível verificar que a presença física da investigadora no contexto de intervenção influencia o envolvimento de pais e crianças e dificulta o envolvimento pleno de ambos. Talvez por isso, há semelhança do que acontece no PCIT (Ware et al. 2008) fosse relevante introduzir outra forma de modelar os comportamentos-alvo dos pais que não implicasse a presença física do investigador, mas que mantivesse a contingência da modelação com o que está a acontecer na interação entre pais e crianças.

Uma das limitações que se pode apontar ao presente estudo é a pouca reflexão que os pais são convidados a fazer sobre os seus comportamentos e sobre os comportamentos-alvo. É nesse sentido que talvez seja pertinente incluir o vídeo feedback no inicio de cada sessão com excertos da sessão anterior. Desta forma, pressupõe-se, como Fukkink (2008) destaca, que a visualização de excertos da sessão anterior permitiria que os pais observassem de que modo os seus comportamentos têm impacto nos comportamentos das crianças e possibilita que o técnico dê feedback e oportunidade aos pais para refletirem sobre o impacto das suas ações nos comportamentos da criança e vice-versa.

Neste contexto e na sequência de algumas das dificuldades referidas pelos pais durante a modelação de como se operacionalizam alguns dos comportamentos-alvo talvez seja relevante incluir algumas sessões dinamizadas pelo técnico observadas, e não participadas, pelos pais conforme propõem McMahon e Forehand (2005). Desta forma e de acordo com os autores os comportamentos-alvo que o técnico mobiliza durante a interação com a criança são mais facilmente identificados e compreendidos pelos pais no visionamento posterior dos excertos da sessão dinamizada pelo técnico.

Outra dimensão do presente protocolo que merece reflexão são os comportamentos-alvo trabalhados. Embora a sua fundamentação

venha de estudos anteriores realizados com PTP (e.g. Callahan et al., 2010) é questionável a universalidade da sua adequação a todas as díades. Ainda no que se refere aos comportamentos-alvo verifica-se que alguns deles têm um aumento residual (posicionamento, time out e ignorar) sugerindo, por um lado, a sua redundância para a qualidade da interação das díades estudadas e, por outro lado, uma possível dificuldade na sua modelação e ou compreensão.

Desta forma, talvez seja relevante o protocolo contemplar um conjunto de comportamentos-alvo parentais associados a uma diminuição na frequência de comportamentos-alvo de oposição e desafio das crianças. Os resultados deste estudo exploratório sugerem que os comportamentos-alvo elogio especifico, imitação, descrição e instruções diretas são aqueles que aparecem associados a uma diminuição na frequência de comportamentos de oposição nas crianças que participaram neste estudo. Neste sentido, o desenvolvimento deste protocolo pode incluir uma reformulação dos comportamentos-alvo a serem modeladas e uma adequação aos contextos e às necessidades de cada díade (Sanders, 1999).

Outra limitação que se pode identificar reside na avaliação inicial. O facto de só ter sido realizada uma sessão de avaliação é insuficiente para uma leitura mais rigorosa dos resultados obtidos com a intervenção. Nesse sentido, teria sido interessante utilizar uma metodologia quantitativa de sujeito único com linhas de bases distintas em cada um dos participantes.

Finalmente, este estudo exploratório permitiu testar um protocolo de intervenção em contexto natural das crianças envolvendo um dos seus pais. Os resultados obtidos sugerem que este tipo de intervenção parece interessante e relevante para o aumento da frequência de comportamentos-alvo dos pais associados a uma diminuição de alguns comportamentos de oposição e desafio em situação de jogo. Permitiu também identificar um conjunto de potencialidades, como a identificação de alguns comportamentos-alvo parentais relevantes para este tipo de intervenção e o impacto aparente que a modelação comportamental parece ter. Foi ainda possível elencar e perceber diversas limitações que contribuíram para a melhoria do protocolo do ponto de vista metodológico e operacional.

REFERÊNCIAS

Achenbach, T. M., Fonseca, A. C., Simões, M. R., Almeida, J. P., Gonçalves, M & Dias, P. (2013a). Questionário de comportamentos da criança: pais. Coimbra: Psiquilibrios

Achenbach, T. M., Fonseca, A. C., Simões, M. R., Almeida, J. P., Gonçalves, M & Dias, P. (2013b). Questionário de comportamentos da criança: Relatório do professor. Coimbra: Psiquilibrios

Almeida, I. (2004). IP: Focada na criança ou centrada na família e na comunidade?. Análise Psicológica. 1 (22), 65-72.

Association for Play Therapy. (1997). A definition of play therapy. The Association for Play Therapy Newsletter, 16(1), 7.

Association for Play Therapy (s.d.). Evidence-based Practice Statement: Play Therapy. Consultado a 2 de outubro de 2016 em http://www.a4pt.org/?page=evidencebased

Bandura, A. (1971). Social Learning Theory. Stanford: General Learning Corporation.

Bellman M., Lingan, S, e Aukett, A. (2003). Escala de Avaliação das Competências no Desenvolvimento Infantil - 2ª Edição. Lisboa: Cegoc

Berry, J. O., Jones, W. H., Mixão, M. L., Leal, I. & Maroco, J. (2007). Escala de stress parental.

Blasi, M., Hurwitz, S.C. & Hurwitz, S.C (2002). For Parents Particularly: To Be Successful—Let Them Play! Childhood Education, 79(2), 101-102, DOI: 10.1080/00094056.2003.10522779

Bolsoni-Silva A. T., Del Prette, A. (2003). Problemas de comportamento: um panorama da área. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva. 5(2), 91-103. Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v5n2/v5n2a02.pdf

Brassard, M. R., & Boehm, A. E. (2007). Assessment of emotional development and behavior problems. In M. R. Brassard & A. E. Boehm (Ed.), Preschool assessment: Principles and practices. (pp. 508-576). New York: Guilford Press.

Brestan, E. V. & Eyberg, S. M. (1998). Effective Psychosocial Treatments os Conducted-Disordered Children and Adolescents: 29 Years, 82 Studies, and 5.272 Kids. Journal of Clinical Child Psychology. 27(2), 180-189. doi: 10.1207/s15374424jccp2702_5

Callahan, C., Stevens, M. e Eyberg, S. (2010). Parent- Child Interaction Therapy. In C. E. Schaefer (Ed.), Play therapy for preschool children (pp. 31-45). Washington, DC: American Psychological Association.

Dunst, C. J. (2005). Framework for practicing evidence-based early childhood intervention and family support. CASEinPoint. Retirado de http://www.rehab.alabama.gov/docs/default-source/default-document-library/caseinpoint-framework-for-practicing-evid-based-early--childhood-interv-amp-fam-support.pdf?sfvrsn=0

Drewes, A. A. & Schaefer, C. E. (2016). The Therapeutic Powers of Play. In K. J. O'Connor, C. E. Schaefer & L. D. Braverman (Eds.), Handbook of Play Therapy, second edition (pp. 17-34). New Jersey: Wiley.

Early Intervention Foundation. (s.d.). Helping the Noncompliant Child (HNC). Consultado a 2 de junho de 2017, em http://www.eif.org.uk/wp-content/uploads/2014/07/Helping-the-noncompliant-child.pdf

Eberle, S. G. (2014). The Elements of Play. Toward a Philosophy and a Definition of Play. American Journal of Play, 6(2), 214-233. Retirado de https://eric.ed.gov/?id=EJ1023799

Eyberg, S. M., Funderburk, B. W., Hembree-Kigin, T. L., McNeil, C. B., Querido, J. G. & Hood, K. K. (2001). Parent-Child Interaction Therapy with Behavior Problem Children: One and Two Year Maintenance of Treatment Effects in the Family. Child & Family Behavior Therapy, 23(4), 1-20. doi: 10.1300/J019v23n04_01

Fuertes, C., Faria, R., Soares, S., & Lopes dos Santos (2014). MINDS (Mother-Infant Descriptive Diadic System). Não publicado.

Fukkink, R. G. (2008). Video feedback in widescreen: A meta-analysis of family programs. Clinical Psychology Review 28, 904–916. doi:10.1016/j.cpr.2008.01.003

Funderburk, B. W. & Eyberg, S. (s.d). Parent–Child Interaction Therapy. Retirado de http://users.phhp.ufl.edu/eyberg/History%20of%20PCIT%20Funderburk%20Eyberg.pdf

Guinsburg, K. R. (2007). The Importance of Play in Promoting Healthy Child Development and Maintaining Strong Parent-Child Bonds. American Academy ou Pediatrics, 119(1), 182-191. doi:10.1542/peds.2006-2697

Homem, T.C., Gaspar, M.F., Santos, M.J., Azevedo, S.F. & Canavarro, M.C. (2013). Perturbações de comportamento externalizante em idade pré-escolar: O caso específico da perturbação de oposição. Análise

Psicológica 31(1), 31-48. Retirado de http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312013000100003

Kaminski. J. W., Valle, L. A., Filene, J. H. & Boyle, C. L. (2008). A Meta-Analytic Review of Components Associated with Parent Training Program Effectiveness. Journal of Abnormal Child Psychology 36(4):567-89. doi: 10.1007/s10802-007-9201-9

Major, S.O. (2011). Avaliação de Aptidões Sociais e PC em Idade Pré--Escolar: Retrato das Crianças Portuguesas (Dissertação de doutoramento, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra). Consultada em https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/17774/5/Tese_Sofia%20Major.pdf

McMahon, R. J. (2006). Parent training interventions for preschool-age children. In R. Tremblay, R. Barr, & R. Peters (Eds.), Encyclopedia on early childhood development (online). Montreal, Quebec: Center of Excellence for early childhood development. Retirado de https://curry.virginia.edu/uploads/resourceLibrary/McMahon_CEECD_Parenting_Skills.pdf

McMahon, R. J. & Forehand R. L, (2006). Helping the Noncompliant Child. Nova Iorque: The Guilford Press.

McNeil, C. B., Bahl, A. B. & Herschell, A. D. (2006) Involving and empowering parents in Short-Term Play Therapy for Disruptive Children. In H. G. Kaduson & C. E. Schaefer (Eds.), Short-term play therapy for children second edition (pp. 169-201). New York: Guilford Press.

Morgan E. C., Veldorale-Griffin, A., Petren, R. E. & Mullis, A. K. (2014). Parent–Child Interaction Therapy: A Meta-Analysis of Child Behavior Outcomes and Parent Stress, Journal of Family Social Work, 17(3), 191-208, doi: 10.1080/10522158.2014.888696

Neto, C. (2003). Tempo e Espaço de Jogo para a Criança: Rotinas e Mudanças Sociais. In C. Neto (Ed.), Jogo e Desenvolvimento da Criança (pp. 10-22). Cruz Quebrada: Faculdade de Motricidade Humana.

Nixon, R. D. V. (2002). Treatment of behavior problems in preschoolers: A review of parent training programs. Clinical Psychology Review, 22, 525-546, doi: 10.1037/0893-3200.22.3.506

Pearl E. S, (2009). Parent management training for reducing oppositional and aggressive behavior in preschoolers. Aggression and Violent Behavior 14, 295 – 305. doi: 10.1016/j.avb.2009.03.007

Quetsch, L.B., Wallace, N., Norman,M., Travers, R. & McNeil, C. (2016)

In K. J. O'Connor, C. E. Schaefer & L. D. Braverman (Eds.), Handbook of Play Therapy, second edition (pp. 343-356). New Jersey: Wiley.

Riviere, S. (2006). Short-Term Play Therapy for Children with Disruptive Behavior Disorders. In H. G. Kaduson & C. E. Schaefer (Eds.), Short-term play therapy for children second edition (pp. 51-70). New York: Guilford Press.

Rubin, K. H. (2001). Play Observation Scale (POS).

Runcan P.L, Petracovschi, S., Borca, C. (2012). The importance of play in the parent-child interaction.Procedia - Social and Behavioral Sciences, 46, 795 – 799, doi: https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.05.201

Sameroff, A. (2010). A Unified Theory of Development: A Dialetic Integration of Nature and Nurture. Child Development. 81(1), 6-22, doi: 0009-3920/2010/8101-0002

Sanders, M. R. (1999). Triple P-Positive Parenting Program: Towards an empirically validated multilevel parenting and family support strategy for the prevention of behavior and emotional problems in children. Clinical Child and Family Psychology Review, 2(2), 71–90, doi: 10.1037/0893-3200.22.3.506

Schaefer, C. E. (2010). Evidence supporting the benefit of play for mild to moderate behavior problems of preschool children. In C. E. Schaefer (Ed.), Play therapy for preschool children (pp. 31-45). Washington, DC: American Psychological Association.

Smith, J. D., Dishion, T. J., Shaw, D. S., Wilson, M. N., Winter, C. C. & Patterson, G. R. (2014). Coercive Family Process and Early-Onset Conduct Problems from Age 2 to School Entry. Developmental Psychopathoogyl. 26(401), 917–932, doi:10.1017/S0954579414000169.

UNICEF (2004). A Convenção sobre os Direitos da Criança. Consultado em https://www.unicef.pt/docs/pdf_publicacoes/convencao_direitos_crianca2004.pdf

Ware, L. M., McNeil, C. B., Masse, J. & Stevens, S. (2008). Efficacy of In-Home Parent-Child Interaction Therapy. Child & Family Behavior Therapy, 30(2), 99-126.

Wells, K. C. (1997). The death of discipline: Is the requiem premature?. Aggression and Violent Behavior, 2(4), 337–341, doi: 10.1016/S1359-1789(97)00019-0

Webster-Stratton, C., Gaspar, M.F. & Seabra-Santos, M. J. (2012). In-

credible Years® Parent, Teachers and Children's Series: Transportability to Portugal of Early Intervention Programs for Preventing Conduct Problems and Promoting Social and Emotional Competence. Psychosocial Intervention, 21(2), 157-169, doi: https://doi.org/10.5093/in2012a15

White, R. E. (2012). The power of play. A Research Summary on Play and Learning. Retirado de http://www.childrensmuseums.org/images/MCMResearchSummary.pdf

INFLUÊNCIA DO IPAD® NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM NEE: PERSPETIVAS DE PAIS E DE UM TERAPEUTA OCUPACIONAL

Carla Santos[1] (carla.mar.santos@gmail.com) e Clarisse Nunes[2]

[1]UP - Centro Infantil de Terapias & Educação, Almada
[2] ESELx - Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Lisboa (IPL), UIDEF, Instituto de Educação, clarisse@eselx.ipl.pt

https://doi.org/10.34629/ipl.eselx.cap.livros.052

Resumo:

Muitas crianças apresentam nos primeiros anos de vida dificuldades no seu desenvolvimento, circunstância que as leva a necessitar de frequentar serviços de apoio, os quais visam promover o seu desenvolvimento e aprendizagem. Para muitas destas crianças o acesso a ferramentas tecnológicas constitui uma ajuda importante para poderem ter uma maior participação nas atividades do dia-a-dia, serem mais autónomas e interagirem de forma mais eficaz e frequente com pessoas e objetos que fazem parte dos seus contextos de vida. Assume-se que o dispositivo móvel iPad® poderá constituir-se como uma ferramenta de eleição para crianças com NEE.

A presente investigação teve como objeto de estudo a utilização do iPad® com nove crianças diagnosticadas com atraso global do desenvolvimento (AGD), com idades compreendidas entre os 19 meses e os 49 meses. A pesquisa efetuada procurou, entre outros aspetos, conhecer as perspetivas de pais e profissionais face à utilização do iPad® pelas nove crianças com ADPM e consistiu na realização de um estudo de caso, no qual participaram nove pais e um terapeuta ocupacional. Para responder ao objetivo do estudo foram recolhidos dados através de entrevistas semiestruturadas realizadas aos pais e à terapeuta ocupacional.

Os resultados evidenciaram reações muito positivas por parte das crianças face à utilização do iPad® durante o apoio individual em terapia ocupacional. Os pais e o terapeuta da fala, fizeram um balanço muito favorável da utilização desta tecnologia pelas crianças. Sugere-se que a utilização do iPad® por crianças com diagnóstico de ADPM poderá contribuir favoravelmente para o seu desenvolvimento.

Palavras-chave: *iPad®; Crianças com NEE; Perspetivas de pais e Profissionais, Desenvolvimento*

INTRODUÇÃO

Algumas crianças nos primeiros anos de vida manifestam dificuldades mais ou menos acentuadas no seu desenvolvimento, resultantes de condições várias, sendo habitualmente descritas na literatura da especialidade como tendo Atraso Global do Desenvolvimento (AGD), sendo este um termo habitualmente usado para referenciar crianças com "idade inferior ou igual a cinco anos" (Oliveira, Rodrigues, Venâncio, Saraiva, & Fernandes, 2012, p.5).

Segundo Ferreira (2004) uma criança apresenta AGD quando tem um "atraso significativo em vários domínios do desenvolvimento como sejam a motricidade fina e/ou grosseira, a linguagem, a cognição, as competências sociais e pessoais e as actividades da vida diária" (p.703), sendo que o atraso significativo "se situa dois desvios-padrão abaixo da média das crianças da mesma idade" (p.703). Este autor refere ainda que "Qualquer destes domínios pode estar mais ou menos comprometido" (p.703) e que a sua prevalência é desconhecida, mas "estimada em 1 a 3% das crianças abaixo dos cinco anos" (p.703). A DSM-5 (APA, 2013) esclarece que o AGD é diagnosticado quando uma criança com menos de 5 anos não atinge os marcos do desenvolvimento típico em várias áreas. Refere ainda que o diagnóstico surge quando a gravidade do nível de desenvolvimento da criança não pode ser avaliada clinicamente de forma fiável, recorrendo a testes padronizados, e exige uma reavaliação depois de algum período de tempo.

Muito embora os vários autores referenciados mencionem ser o diagnóstico realizado em crianças com idade inferior a cinco anos, segundo Silva e Albuquerque (2011) em Portugal esta expressão é também habitualmente utilizada para descrever crianças que podem ter mais de cinco anos, mas que ainda não frequentam o ensino básico.

Importa referir que o AGD pode condicionar a vida da criança, como também a da sua família (Porfírio, Nogueira, Fernandes & Borges, 1999), na medida em que as figuras parentais, nomeadamente a figura do/a principal cuidador/a, podem experienciar a situação da criança como um desafio. De facto, as crianças com AGD necessitam de uma atenção especial, podendo ser apoiadas por serviços da Intervenção Precoce na Infância, ou da educação especial, bem como frequentar consultas de desenvolvimento e beneficiar de serviços terapêuticos, no sentido de promover o seu desenvolvimento.

A promoção do seu desenvolvimento e aprendizagem pode exigir também, entre outros recursos, o acesso a produtos tecnológicos, os quais visam ajudá-las a interagir de forma mais eficaz e frequente com

pessoas e objetos, a ter uma maior participação nas atividades do dia-a-dia e a serem mais autónomas.

Os avanços tecnológicos recentes na área das Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC) têm-se refletido no desenvolvimento de Tecnologias de Apoio para pessoas com algum tipo de incapacidade ou limitação, sendo as principais beneficiadas, as que manifestam dificuldades no funcionamento motor e comunicativo. Como refere Tapscott (1999, citado em Ponte, 2002) a aprendizagem interativa tornada possível pelas tecnologias, traz consigo implicações que invocam alterações significativas, tanto para o ensino como para a aprendizagem.

Encarnação, Azevedo e Landal (2015) esclarecem que a Tecnologia de Apoio "é qualquer dispositivo, equipamento ou sistema – adquirido comercialmente, modificado ou personalizado – usado para aumentar, manter ou melhorar as capacidades funcionais de um indivíduo com deficiência" (p. 18). Por exemplo, com a ajuda deste tipo de recursos é possível aumentar a participação destas pessoas na sua aprendizagem e na vida social (Nunes, 2012) e "diminuir o hiato [que existe] entre as capacidades de um indivíduo com deficiência e as exigências colocadas por uma atividade e pelo contexto em que esta se pretende realizar" (Encarnação et al., 2015, p. 18), fazendo com que seja possível uma pessoa executar uma tarefa que não conseguiria realizar de outra forma sem essa ajuda, ou que aumenta a facilidade ou segurança com que a tarefa pode ser realizada (Encarnação et al., 2015).

De entre a diversidade de tecnologias existente nos dias de hoje, emerge a utilização de dispositivos móveis, como é o caso do iPad® (Reis, Ferreira & Ramos, 2012), como ferramentas de eleição para crianças com NEE. Esta escolha decorre das características deste equipamento, tais como: a sua portabilidade (Stephenson, 2015), o seu peso e tamanho confortável, a forma de apresentação da imagem e o suporte e áudio que o caracteriza (Melhuish & Falloon, 2010, citado em Reis et al., 2012). De facto, o iPad® enquanto dispositivo portátil com ecrã tátil facilita a interatividade e a acessibilidade a pessoas com diversas capacidades (Maich & Hall, 2016) e idades, incluindo crianças pequenas (Price, Jewitt & Crescenzi, 2015). As características desta ferramenta permitem descrevê-la como um recurso amigável (Jackson, 2011; McCrea, 2010), com potencial para enriquecer o processo de ensino e aprendizagem (Suárez-Guerrero, Lloret-Catalá &. Mengual-Andrés, 2016). Destaca-se também o facto de esta tecnologia ter emergido como um brinquedo favorito de muitas crianças (Learmonth, 2010). Importa assim assinalar que as características do iPad®, conjuntamente com o florescimento de aplicações (Apps) educativas, possibilitaram que esta ferramenta se tornasse, atualmente, numa tecnologia alvo de

escolha por parte de profissionais que trabalham com crianças com diversas necessidades em contextos educativos inclusivos (Maich & Hall, 2016).

Vários autores (cf. Chiong & Shuler, 2010; Crescenzi & Grané, 2016; Price et al., 2015; Ruiz & Belmonte, 2014) assinalam que o aumento do uso de tecnologias móveis em casa e nos contextos educativos suscita questões importantes no que diz respeito ao uso e papel que o iPad® pode desempenhar no processo de aprendizagem.

Analisando a influência do iPad® na aprendizagem de crianças em idade pré-escolar, vários estudos (e.g. Price et al., 2015) confirmam ser este um recurso de fácil uso, o qual parece ter um impacto positivo nos comportamentos das crianças, nomeadamente a nível do envolvimento, da motivação, do entusiasmo, do interesse, da independência e autorregulação e da criatividade, entre outros aspetos. Embora o uso do iPad® pareça contribuir para melhorar as experiências de aprendizagem (Suárez-Guerrero et al., 2016), isso não significa que se verifiquem melhores desempenhos (Nguyen, Barton & Nguyen, 2015).

Apesar de existirem algumas evidências positivas do uso desta ferramenta nos contextos educativos, alguns autores (Jackson, 2011; McCrea, 2010) assinalam a escassez de resultados sólidos que: (i) evidenciem as potencialidades da sua utilização nos contextos da educação pré-escolar e (ii) ajudem a compreender melhor o seu papel nos contextos da educação pré-escolar, bem como as suas implicações para a aprendizagem e desenvolvimento das crianças.

Focando o olhar na influência que o iPad® pode exercer no desenvolvimento e aprendizagem de crianças com Necessidades Educativas Especiais (NEE) observe-se os resultados de alguns estudos empíricos relativos à utilização deste recurso tecnológico por estas crianças nas primeiras idades.

Antes de apresentar alguns resultados importa referir que vários autores (cf. Chou, Block & Jesness, 2012; Pilgrim, Bledsoe & Reily, 2012) asseguram que as pesquisas baseadas em evidências empíricas na sala de atividade estão a começar a emergir, dado que os docentes começam a tentar integrar recursos móveis nos contextos educativos onde trabalham. Na opinião destes autores.

> à medida que a tecnologia baseada nos tablet cresce em termos de aceitação e de acessibilidade como ferramenta de uso educacional, os educadores têm mais oportunidades para aprender a partir das experiências de outros educadores ... que experienciaram o processo de implementação e utilização de iPads com toda a turma

(Maich & Hall, 2016, p. 150].

Observe-se então os resultados de alguns estudos com crianças com NEE.

Reis et al., (2012) verificaram no seu estudo que a intencionalidade da interação com o iPad® foi predominantemente comunicativa, sugerindo desta forma a abertura de possibilidades, no domínio da interação com os diferentes intervenientes, como pares, cuidadores, tutores e professores. Nielsen (2001, citado em Reis et al., 2012) também sugere que se dê especial atenção à interação dos indivíduos com os dispositivos que ajudam a melhorar a sua funcionalidade.

Um outro estudo referido por Campaña e Ouimet (2017) identificou o iPad® como uma ferramenta educativa adequada para estimular o desenvolvimento de crianças com deficiência visual e multideficiência de idades compreendidas entre o nascimento e os 3 anos, nomeadamente a nível: do iniciar o envolvimento visual, da interação com os pais, da comunicação, da atenção visual e do ativar algo no ecrã.

Quanto a resultados de investigação relativos à opinião dos profissionais sobre o uso de iPad® com e por crianças com NEE, verifica-se que são escassas as evidências a este nível. Contudo, alguns estudos (cf. Johnson, 2013) evidenciam que, em geral, estes profissionais manifestam opiniões muito positivas acerca do valor do iPad® para as crianças com NEE, especialmente com as que apresentam Perturbações do Espectro do Autismo (PEA), défice de atenção e limitações no controlo motor. Neste estudo (Johnson, 2013), os profissionais inquiridos mencionam usar mais frequentemente o iPad® para promover o desenvolvimento linguístico, as competências de literacia e realizar atividades de matemática. O estudo reporta ainda ser o aumento da motivação das crianças o maior benefício do recurso ao uso desta ferramenta.

Apesar de estes serem alguns resultados positivos com o recurso ao iPad® parece que nos encontramos no início de novas tecnologias que podem transformar a visão do que é a educação especial. Parece então que este tipo de dispositivo móvel, iPad®, tem potencial para promover o desenvolvimento de crianças que apresentam NEE, como é o caso das que apresentam ADPM. Neste contexto, inquieta-nos saber, entre outros aspetos, como se caracterizam as perspetivas de técnicos e famílias de crianças com NEE relativamente à utilização do iPad® pelo/a seu/sua filho/a.

ESTUDO EMPÍRICO

Natureza do estudo

A presente pesquisa enquadra-se no paradigma interpretativo, pois o nosso interesse focou-se "no estudo dos significados das (inter)ações humanas e da vida social" (Morgado, 2016, p.41). Este estudo "orientado para a prática" procurou "compreender os significados e os sentidos [que os sujeitos] atribuem às situações" (Morgado, 2016, p.41), mais propriamente entender e interpretar fenómenos educativos, observados num contexto peculiar, um Centro de Desenvolvimento da Criança (CDC).

O estudo recorreu a "estratégias metodológicas de índole qualitativa e participante" (Morgado, 2016, p.42), as quais possibilitaram compreender, entre outras dimensões, as perceções e opiniões dos sujeitos envolvidos no estudo sobre a experiência vivida pelos(as) filhos(as) com o iPad® no CDC. Importa referir que esta dimensão aqui apresentada constituiu um dos focos de um trabalho mais amplo desenvolvido no âmbito do mestrado em intervenção precoce, o qual teve um caráter exploratório, constituindo-se como "uma tentativa de exploração de um determinado fenómeno" (Amado & Freire, 2014, p.122) e "um processo flexível e aberto que se vai (re)construindo à medida que o trabalho avança" (Morgado, 2016, p.63).

O modelo metodológico utilizado nesta investigação foi o estudo de caso único (Bogdan & Bilken, 1994; Coutinho, 2013), tratando-se de uma pesquisa intensiva e detalhada (cf. Coutinho, 2013). Optou-se por este modelo por ser "uma estratégia investigativa através da qual se procuram analisar, descrever e compreender determinados casos particulares" (Morgado, 2016, p.56). O "caso" singular aqui reportado correspondeu às perspetivas de pais e técnico de terapia ocupacional face à utilização do iPad® por crianças pequenas com ADPM.

Objetivos

Compreender em que medida o iPad® pode ser utilizado como tecnologia para apoiar o desenvolvimento de crianças com ADPM, constituiu a principal finalidade do estudo realizado no âmbito do mestrado em intervenção precoce. Porém, como se disse antes, este artigo centra-se apenas numa dimensão desse estudo, pelo que se definiu como objetivo do presente artigo conhecer as perspetivas de pais e profissionais face à utilização do iPad® (potencialidades e barreiras).

Métodos

Participantes

Participaram no estudo nove encarregados de educação de crianças com idades compreendidas entre os 19 meses e os 49 meses (média de idades 32 meses, moda: 28 e 32 meses) e um profissional de terapia ocupacional. Importa dizer que as crianças apresentavam um diagnóstico clínico de ADPM e encontravam-se em período de intervenção em terapia ocupacional, num CDC ou nas consultas de Medicina Física e Reabilitação, Desenvolvimento e Neuropediatria. O ADPM destas crianças decorria de diversas etiologias: paralisia cerebral (n=3), trissomia 21 (n=2), espinha bífida (n=1), síndrome polimalformativo (n=1) e etiologia desconhecida (n=2). A maioria das crianças apresentava dificuldades na comunicação verbal, recorrendo principalmente a formas de comunicação não verbal para comunicar e interagir com o outro; compreendia imagens simples e apresentava um tempo de atenção curto. Em termos motores a maioria conseguia apontar com o dedo indicador e apenas uma manifestava algumas dificuldades no funcionamento visual.

Os nove pais das crianças acima referidas tinham idades compreendidas entre os 30 e os 49 anos, quanto às suas habilitações literárias sete tinham o 12º ano, um tinha uma licenciatura e outro um mestrado. As suas profissões eram variadas, sendo que os cinco situados na faixa etária dos 30 aos 39 anos tinham as seguintes profissões: fotografo, farmacêutico; animador, técnico de recursos humanos e auxiliar de educação e os quatro situados na faixa etária 40-49 anos tinham a profissão de: cabeleireiro, auditor de qualidade e dois estavam desempregados, definindo-se uma delas como doméstica.

A técnica de terapia ocupacional era do sexo feminino, tinha entre 50 e 59 anos e era licenciada em Terapia Ocupacional. Esta profissional trabalhava no contexto hospitalar, possuía pouca experiência na utilização de Tecnologias de Apoio, e nunca tinha utilizado o iPad® com crianças com ADPM.

Desenho do estudo

O estudo concretizou-se em três fases: (i) a primeira consistiu na preparação do estudo, o que implicou a escolha dos participantes, a identificação de aplicações gratuitas para o iPad® e posterior definição das que seriam usadas no estudo; (ii) a segunda fase exigiu a definição do plano de ação a implementar durante 10 semanas; e (iii) a terceira fase correspondeu à implementação do plano de ação estabelecido e respetiva recolha de dados e análise. Ao longo das três fases procedeu-se à revisão da literatura, como se ilustra na figura 1. Importa referir

que o plano de ação implicou a utilização de oito aplicações num dispositivo móvel iPad®, nas sessões individuais de terapia ocupacional, numa periodicidade semanal.

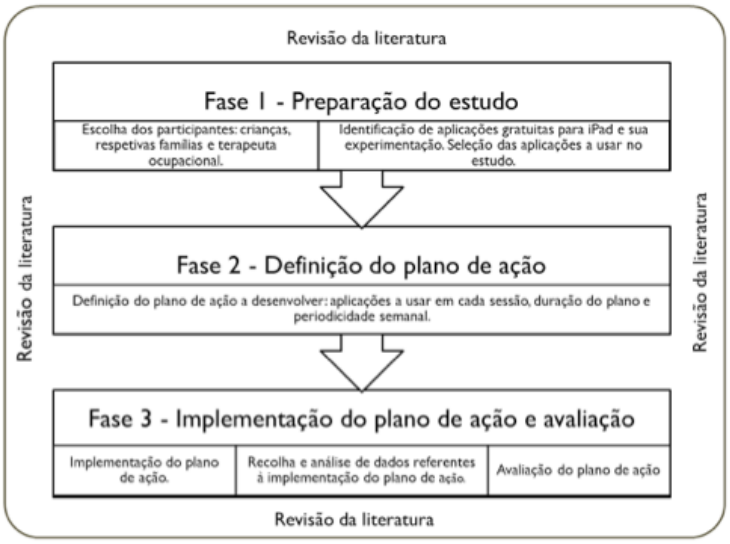

Figura 1 - Desenho do estudo

Procedimentos

Considerando as três fases em que o estudo se desenvolveu, as técnicas de recolha de dados usadas foram: a pesquisa documental (dos processos das crianças participantes no estudo e das aplicações existentes para crianças nas primeiras idades na Apple Store), a observação das crianças a usar o iPad® nas sessões de terapia ocupacional registadas em vídeo e a realização de entrevistas semiestruturadas a pais e terapeuta ocupacional. Importa referir que no presente artigo apenas reportamos apenas os procedimentos relativos ao uso das entrevistas semiestruturadas, por ser a técnica utilizada para conhecer as perspetivas de pais e terapeuta ocupacional aqui apresentada. A figura 2 exibe, de forma sintética, os procedimentos realizados na recolha de dados.

Fases do estudo	Técnicas
1ª Fase: Seleção dos participantes e das aplicações a usar	• Pesquisa documental dos processos das crianças e às informações existentes na App Store sobre as aplicação para iPad. • Caracterização das aplicações: descrição da aplicação; objetivos de utilização; descrição dos comportamento que exige ao utilizador a nível motor e cognitivo.
3ª fase Implementação do plano de intervenção e sua avaliação	• Observações realizadas no contexto terapêutico com recurso ao registo vídeo; • Entrevistas semiestruturadas ao terapeuta ocupacional; • Entrevistas semiestruturadas aos pais das crianças envolvidas no estudo.

Figura 2 - Procedimentos de recolha de dados usados na 1ª e 3ª fase do estudo

O recurso à técnica de entrevista teve como propósito conhecer as perceções dos pais das nove crianças participantes no estudo e de um profissional de terapia ocupacional face à utilização do iPad® pelas crianças com ADPM. Considerou-se útil recolher dados descritivos da linguagem do sujeito, por nos permitir desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a forma como estes participantes interpretaram a experiência vivida (Bogdan & Biklen, 1994) e assim, retirar informações e elementos de reflexão muito ricos (Quivy & Campenhoudt, 1998).

Considerando os diferentes graus de estruturação que uma entrevista pode assumir, no presente estudo optou-se pela entrevista semiestruturada (ou semidiretiva), portanto, por uma modalidade de entrevista mais flexível e com um menor grau de diretividade (Amado & Ferreira, 2014). Esta opção decorreu do facto de nos parecer ser o mais indicado face aos à natureza do estudo e aos objetivos delineados (Bogdan & Biklen,1994). As vantagens do uso deste tipo de entrevista são: possibilitar um "maior grau de profundidade dos elementos de análise recolhidos" e "recolher os testemunhos e as interpretações dos interlocutores, respeitando os próprios quadros de referência – a sua linguagem e as suas categorias mentais" (Quivy & Campenhoudt, 1998, p.194).

Realizaram-se duas entrevistas à terapeuta ocupacional: uma antes de se iniciar a utilização do iPad® pelas crianças e outra no final do estudo. Deste modo procurou-se perceber se as perceções do profissional de terapia ocupacional entrevistado, se alteraram ou não com o decorrer do uso do iPad® pelas crianças. As entrevistas foram realizadas individualmente no contexto hospitalar, duraram em média dez minutos e foram registadas em gravador após autorização prévia dos entrevistados.

Instrumentos

Importa referir que a utilização da técnica de entrevista pressupôs que se definisse os objetivos a alcançar antes da sua realização, a construção de guiões, bem como a preparação das pessoas a serem entrevistadas. Assim, foi necessário elaborar dois guiões, um para os pais e outro para o profissional em terapia ocupacional, tendo por base os eixos de análise do projeto de investigação. Como nos refere Afonso (2005) a cada questão correspondem vários itens ou tópicos que foram utilizados na gestão do discurso do entrevistado em relação a cada pergunta.

O guião para entrevistar os pais foi constituído por seis blocos temáticos. O primeiro correspondeu à legitimação da entrevista e moti-

vação do entrevistado, e procurou-se explicar o que desejávamos com a realização da entrevista. O segundo pretendeu recolher informação sobre as perceções dos pais face ao potencial do iPad® em contexto terapêutico. O terceiro desejou aferir o envolvimento das crianças com o iPad®. O quarto procurou saber que dificuldades foram percecionadas com a utilização do iPad® e o quinto pretendeu identificar as perceções dos pais sobre as aplicações utilizadas no iPad®. Antes de se concluir a entrevista procedeu-se aos agradecimentos pela disponibilidade e participação. Quanto à forma das perguntas efetuadas, afirma-se que estas se caracterizaram por serem de natureza relativamente aberta.

A entrevista ao profissional de terapia ocupacional teve como principal objetivo conhecer a sua perceção sobre o potencial do iPad® na promoção do desenvolvimento de crianças com NEE. O guião da entrevista foi organizado em sete blocos. O primeiro iniciou-se com a legitimação da entrevista, à semelhança do que se referiu para a entrevista aos pais. O segundo pretendeu saber a sua experiência relacionada com a utilização de TA. O terceiro procurou identificar as perceções da profissional sobre o potencial da utilização do iPad® em contexto terapêutico. O quarto desejou perceber as suas perceções sobre o envolvimento das crianças com o iPad®. O quinto pretendeu identificar as dificuldades sentidas na utilização do iPad® em contexto terapêutico. O sexto procurou saber a perceção do entrevistado sobre as aplicações utilizadas no iPad®. O sétimo serviu para finalizar a entrevista e agradecer a disponibilidade e participação. O guião continha perguntas de natureza aberta.

Análise dos dados

Os dados recolhidos nas 11 entrevistas realizadas aos pais e técnico de terapia ocupacional foram analisados recorrendo à técnica de análise de conteúdo, a qual permitiu fazer uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto das comunicações, tendo por objetivo a sua interpretação (Estrela, 2008; Ferreira & Carmo, 1998). Objetiva, porque a análise foi efetuada de acordo com determinadas regras, obedeceu-se a instruções claras e precisas. Sistemática, na medida em que a totalidade do conteúdo foi ordenado e integrado em categorias previamente escolhidas em função dos objetivos que se pretendeu atingir. Quantitativa, uma vez que foi calculada a frequência dos elementos considerados significativos. Tendo por base estes princípios procedendo-se a uma identificação categorial, isto é, as categorias constituíram-se "... como um meio de classificar os dados descritivos que se recolheu" (Bogdan & Biklen, 1994, p.221). Portanto, a análise de conteúdo ofereceu a possibilidade de tratar metodicamente informações e testemunhos com um certo grau de profundidade (Quivy &

Campenhoudt, 2003).

O primeiro passo de análise consistiu na transcrição na íntegra das 11 entrevistas realizadas e na posterior análise recorrendo ao programa Atlas.Ti® 5.0, o qual facilitou a codificação e a categorização da informação. Considerou-se útil recorrer a este programa por este: (i) ter sido criado para o efeito, (ii) disponibilizar informação sobre a frequência de cada categoria, (o que constitui uma dimensão habitualmente considerada na análise de conteúdo) e (iii) facultar informação sobre a respetiva densidade, referindo-se esta dimensão ao número de relações de dada categoria com outras ao longo da narrativa. E, uma vez que a densidade elevada significa que a categoria em causa apresenta um alto grau de densidade teórica, o investigador pode estabelecer hipóteses explicativas dos fenómenos que estuda, considerando as categorias que apresentam essa maior densidade (Madureira, 2012). O programa permite ainda a emissão de relatórios com o resultado da análise de conteúdo efetuada, o que se considerou ser uma vantagem.

No processo de análise optou-se por se criar duas unidades hermenêuticas: uma dedicada à análise da informação referente aos nove pais e outra à técnica de terapia ocupacional.

O tratamento desta informação implicou a sua codificação, ou seja, os dados brutos foram transformados sistematicamente e agregados em unidades, as quais permitiram uma descrição exata das características pertinentes do conteúdo (Holsti, 1969, citado em Bardin, 1977). Como afirma Bardin (1977) este processo implica duas etapas: o inventário, onde os elementos são isolados e a classificação: os elementos são repartidos e procura-se atribuir uma organização às mensagens.

Cada entrevista foi analisada individualmente, ainda que integrada na respetiva unidade hermenêutica e procedeu-se ao processo de categorização desse material, definindo-se de forma indutiva as subcategorias que emergiram do conteúdo das entrevistas. De seguida iniciou-se o processo de categorização com a definição das categorias e posteriormente dos temas. Concluído este processo procedeu-se à elaboração de networks que nos ajudaram a ter uma representação da análise efetuada e das relações estabelecidas entre as categorias criadas.

Em síntese, a análise de conteúdo possibilitou a desmontagem do discurso dos entrevistados e a produção de um novo discurso através de um processo de localização e atribuição de traços de significação, resultado de uma relação dinâmica entre as condições da produção do discurso a analisar e as condições de produção da análise (Vala, 2005).

O estudo seguiu os princípios éticos exigidos para investigações desta natureza.

RESULTADOS

Os dados recolhidos nas entrevistas semiestruturadas realizadas aos pais e ao técnico de terapia ocupacional permitiram-nos conhecer as suas perspetivas relativamente à utilização do iPad® pelas crianças com ADPM, considerando diversos tópicos. Assim, organizou-se a apresentação dos resultados em dois blocos: um dedicado às perspetivas dos pais e outro focado nas perspetivas do técnico de terapia ocupacional. O bloco respeitante aos pais apresenta os resultados das suas opiniões sobre as reações da criança à utilização do iPad®; as aplicações preferidas, de entre as usadas no estudo; a utilidade e as potencialidades das aplicações utilizadas; o balanço final sobre o uso do iPad® e as perspetivas sobre o futuro. O bloco referente ao técnico de terapia ocupacional aborda três temas: o primeiro apresenta as suas perspetivas iniciais, antes de as crianças começarem a usar o iPad®; o segundo expõe as suas perspetivas finais sobre as reações das crianças e o uso do iPad® e o terceiro descreve o balanço que faz sobre o uso do iPad® pelas crianças.

Perspetivas dos pais face à utilização do iPad®

Reações da criança face à utilização do iPad®

Os pais não foram unanimes quanto às reações que os/as seus/suas filhos/as apresentaram face à utilização do iPad®, a maioria dos pais referenciou a existência de reações positivas, mas também foram referidas reações negativas. Na figura 3 apresentam-se as reações positivas e negativas das crianças face ao iPad® descritas pelos seus pais. A observação dessa figura permite-nos afirmar que, na opinião dos pais as reações positivas tiveram maior expressão do que as negativas, sendo que a reação "reagiu muito bem" foi a assinalada mais frequentemente pelos pais.

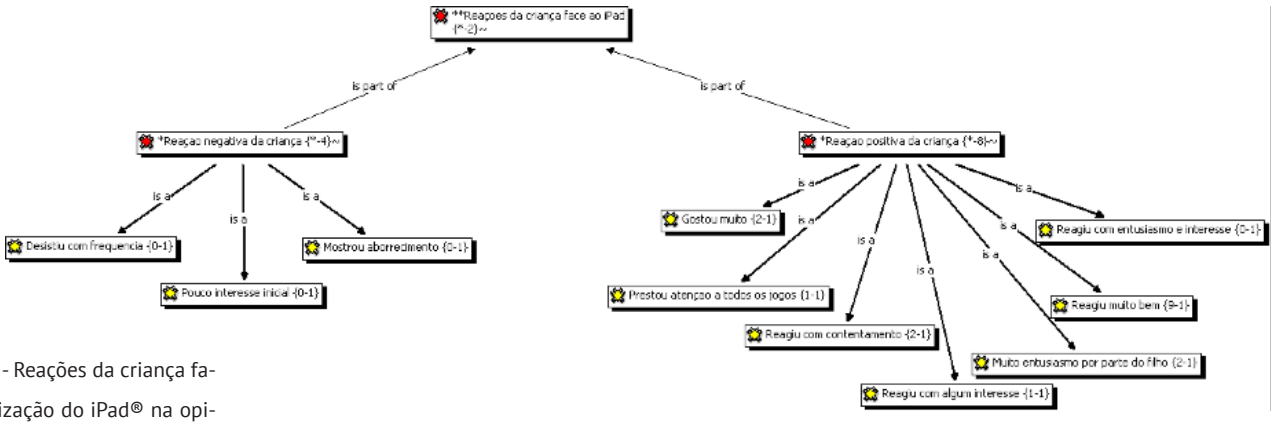

Figura 3 - Reações da criança face à utilização do iPad® na opinião dos pais

As reações positivas destacadas pelos pais relacionaram-se com o facto de as crianças terem reagido com entusiasmo e interesse ao uso do iPad®, mostrarem contentamento, terem prestado atenção a todas as aplicações e terem gostado muito de participar nas atividades criadas, como ilustram os seguintes excertos: "Ele ficou atento em todos os jogos" {Entr. 9:12, (25:25)] e "Ele gostou muito" [Entr. 6:14, (19:19)].

As reações negativas apresentadas pelas crianças, segundo alguns pais, relacionaram-se com três comportamentos: mostrar aborrecimento, desistir com frequência, e inicialmente mostrar pouco interesse, como se ilustra nos seguintes exemplos: "Ao princípio não ligava" [Entr. 4:24, (11:11)] e "ele acabava por se chatear" [Entr.10:33, (28:28)].

Aplicações preferidas

Os pais mencionaram nas entrevistas as aplicações preferidas por si e pelos seus filhos. Essas opiniões foram organizadas no tema "Aplicações preferidas", subdividido em duas categorias: aplicações preferidas pelas crianças e aplicações preferidas pelos pais (Figura 4).

As aplicações preferidas pelos pais foram: *Match it up* (seis pais no total de nove referiram esta aplicação); *Kids Memo* (três pais manifestaram esta preferência) e a aplicação *Injini lite,* nos vários jogos apresentados: a *Injini Lite_ovelha, Injini lite_ovos, Injini lite_emparceirar* e *Injini lite_tracing* (foi a que obteve mais preferências n=3 nesta aplicação), como se ilustra nos seguintes excertos: "Aquela da ovelhinha" [Entr.5:12, (25:25)], "Os ovinhos" [Entr.2:15, (37:37)] e "Foi aquela das metades" [Entr.3:40, (29:29)].

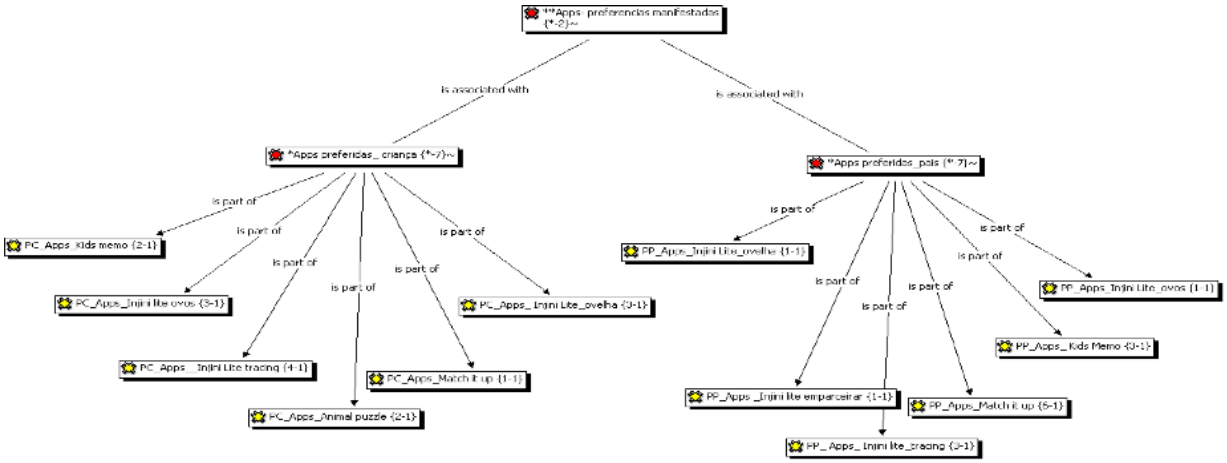

Figura 4 - Aplicações preferidas pelos e pais e crianças

As preferências manifestadas pelas crianças foram mais diversificadas, sendo que os pais indicaram as aplicações: *Kids Memo, Injini Lite (Injini Lite_ovos, Injini Lite_tracing, Injini Lite_ovelha), Match it up* e *Ani-*

mal Puzzle, como se retrata nos seguintes exemplos: "Mais, mais era talvez o da ovelha" [Entr. 3:49, (31:31)] e "A das linhas" [Entr.10:31, (44:44)]. Ainda que os pais tenham referido serem mais variadas as preferências apresentadas pelas crianças, as descritas mais frequentemente corresponderam aos jogos integrados na aplicação Injini Lite (tracing, ovos e ovelha) (cf. Figura 4). A aplicação *Match it up* que foi a preferida pelos pais, apenas registou uma preferência por parte das crianças, segundo a opinião dos pais.

Utilidade e potencialidades das aplicações utilizadas

Os pais manifestaram as suas opiniões sobre a utilidade das aplicações usadas pelo/a seu/sua filho/a, destacando o facto de estas serem úteis à promoção do desenvolvimento cognitivo, da motricidade fina, da atenção e concentração, da comunicação e da perceção visual, como se ilustra nos seguintes exemplos de falas dos entrevistados: "visto ter aumentado o tempo de atenção e concentração do meu filho" [Entr. 10:16, (22:22)], "a nível cognitivo também" *Entr.3:37, (25:25)] e "foi também importante na sua motricidade" [Entr.10:18, (22:22)] e na figura 5.

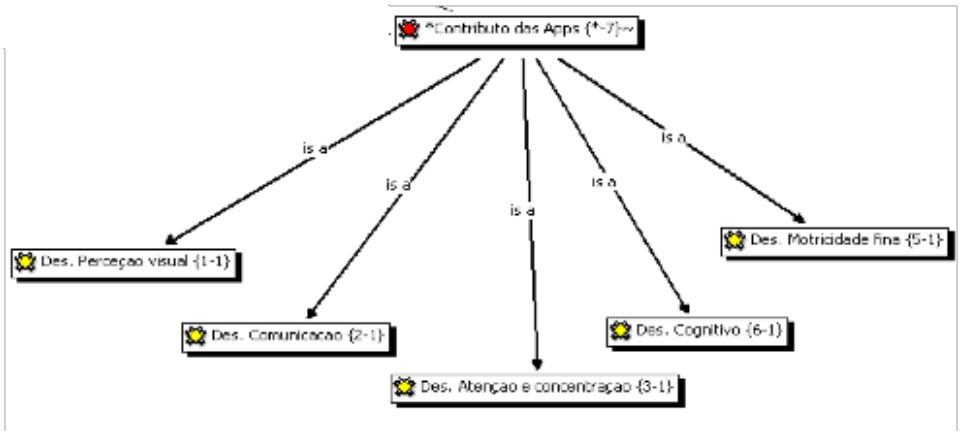

Figura 5 - Utilidade das aplicações segundo os pais

Os pais manifestaram ainda a sua opinião sobre as potencialidades do uso desta tecnologia em contexto terapêutico, referindo que esta desenvolve a capacidade de atenção e concentração, promove o desenvolvimento e a aprendizagem, é um recurso útil para crianças com problemas e um complemento para a intervenção, para além de as motivar para a aprendizagem, como se documenta na figura 6. Ilustra-se de seguida com excertos das entrevistas estas opiniões: "porque vai ajudar a estimular, no desenvolvimento deles" [Entr, 5:21, (31:31)], "Sem dúvidas que as aplicações têm um grande contributo para o desenvolvimento em geral" [Entr. 10:26, (34:34)] e "qualquer criança com este tipo de problema ou com outro tipo de problema" [Entr 3:13, (14:14)].

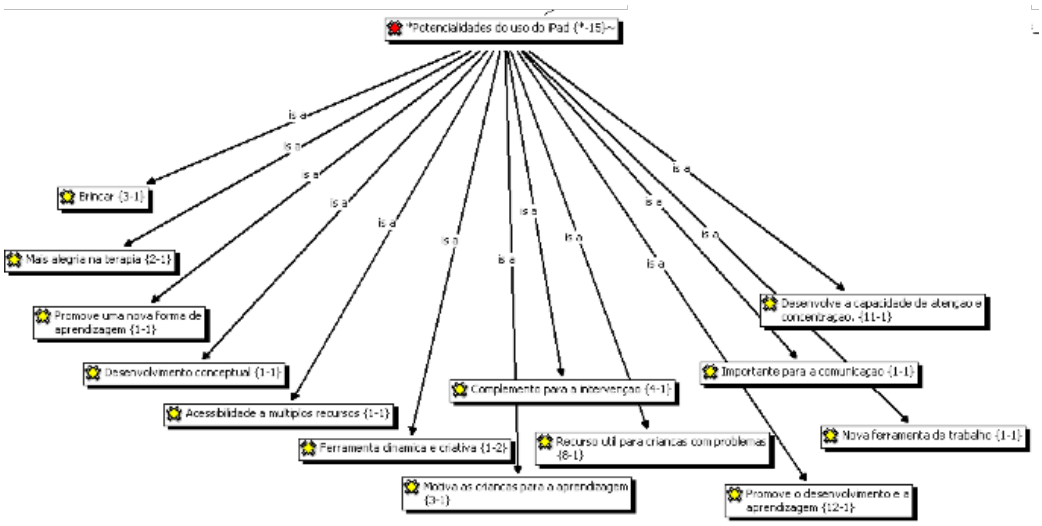

Figura 6 - Potencialidade das aplicações segundo os pais

Apreciação final sobre o uso do iPad®

Os pais fizeram também uma apreciação final sobre o uso do iPad® pelos seus filhos. Os resultados permitiram-nos identificar: i) as evoluções assinaladas; ii) os sentimentos dos pais face o iPad®; iii) o balanço do uso do iPad®; iv) as aplicações consideradas mais difíceis; e v) as aplicações mais favoráveis ao desenvolvimento. Seguidamente apresentam-se os resultados de cada uma destas categorias, na Figura 7.

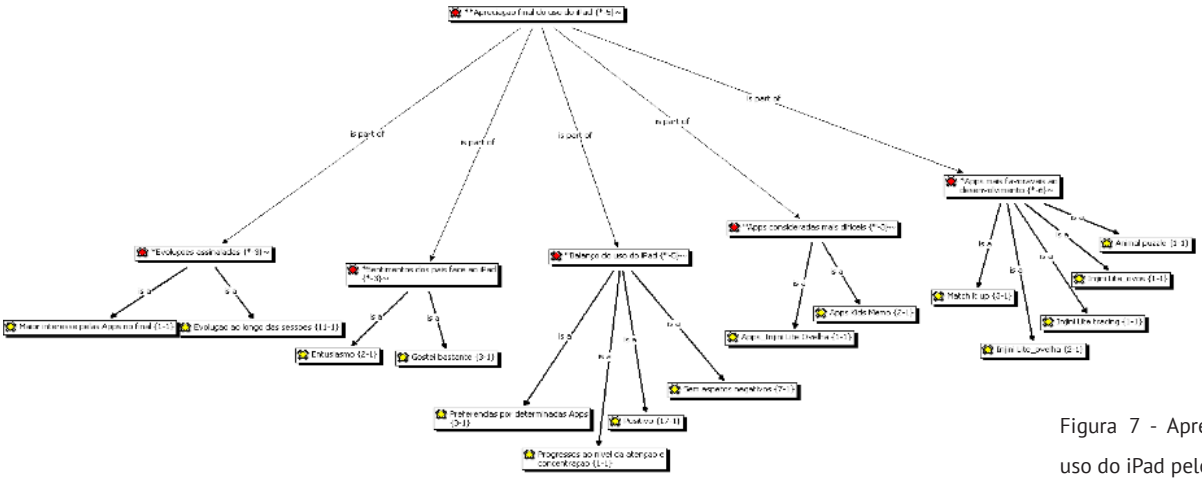

Figura 7 - Apreciação final do uso do iPad pelos pais

Quanto às evoluções registadas os pais destacaram, sobretudo, o facto de os filhos terem registado evolução ao longo das sessões, como retrata a seguinte afirmação: "Desde a primeira sessão até à décima sessão, houve uma evolução muito, muito acentuada mesmo" [Entr.3:18, (17:17)]. Um dos pais assinalou ainda que o filho registou mais interesse pelas aplicações nas últimas sessões.

Relativamente aos sentimentos vividos pelos pais com a sua participação nesta experiência, estes mencionaram que gostaram bastante e

que se sentiram entusiasmados, como ilustram os seguintes exemplos: "Excelente" [Entr.9:5, (15:15)], "Muito bom" [Entr. 9:3, (13:13)] e "ferramenta de trabalho do ponto de vista de dinâmica e criatividade" [Entr.10: 13, (11:11)].

Os pais fizeram igualmente um balanço positivo do uso do iPad® salientando que as crianças mostraram preferências por determinadas aplicações, observaram progressos ao nível da atenção e concentração e não relataram aspetos negativos, como seguidamente retratamos com excertos de algumas entrevistas: "não acho que haja algum negativo" [Entr.3:33, 23:23)] e "Bastante positivo" [Entr. 4:11, (20:20)].

Os pais teceram ainda algumas considerações sobre as aplicações consideradas mais difíceis, sendo relatadas as aplicações *Injini lite_ovelha* e a *Kids Memo,* como se ilustra na seguinte afirmação: "Aquela da ovelhinha" [Entr. 5:12, (25:25)] e "ela nunca conseguiu identificar os animais" [Entr.5:29, (37:37)]. Contudo, estas opiniões não tiveram muita expressão no seu conjunto, apresentando uma fraca densidade, tendo sido referidas apenas três vezes. Os pais descreveram como aplicações mais favoráveis ao desenvolvimento do/a filho/a as aplicações: *Match it up* (considerada por seis dos nove pais); *Injini lite_ovelha; Injini lite_tracing* (n=3); *Injini lite_ovos* e *Kids Memo* (considerada apenas por três pais) como corroboram as seguintes afirmações: "o completar, acho que esse foi muito bom mesmo" [Entr.3:44, (29:29)], "O de puxar para baixo" [Entr. 4:10 (37:37)] e "Foi aquela das metades" [Entr.3:40, (29:29)].

Futuro

Os pais apresentaram ainda um conjunto de sugestões para o futuro, as quais se relacionaram com as aplicações que consideraram ser útil estudar no futuro e fizeram algumas propostas relacionadas com o próprio uso da ferramenta iPad®, como se pode observar na figura 8.

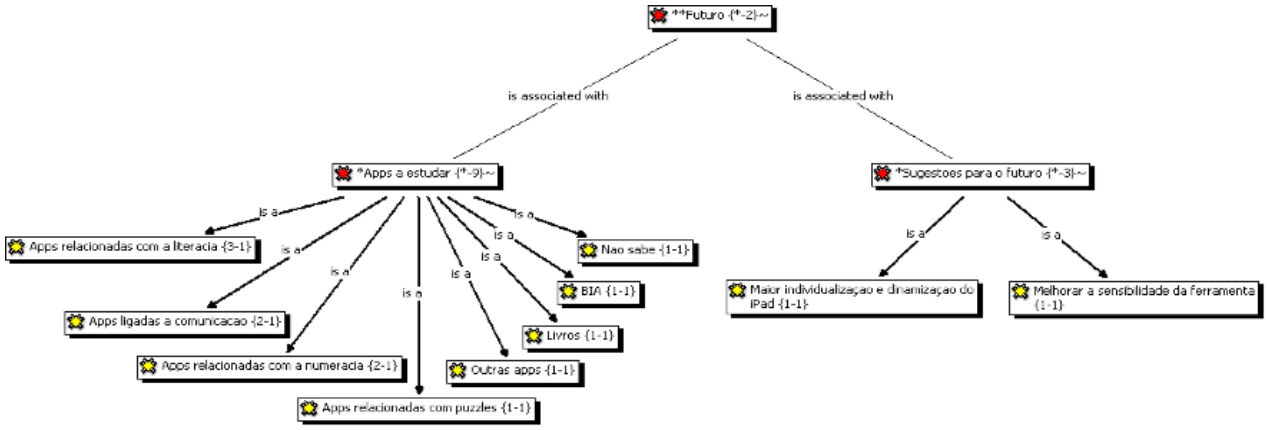

Figura 8 - Sugestões para o futuro

Os pais sugerem que futuramente era útil estudar o uso de aplicações ligadas à literacia, numeracia e à comunicação, como são exemplificamos com as seguintes afirmações: "livros" [Entr.3:39, 27:27], "os números, quantidades" [Entr.7:41, 28:28] e "um nível mais à frente daquelas, com comunicação, com voz, com som" [Entr. 6:22, (27:27)]. Referiram ainda outras aplicações como sejam as que permitem realizar puzzles e a aplicação BIA. Afirmaram igualmente ser importante procurar-se melhorar a sensibilidade da ferramenta iPad® e aumentar a sua dinamização e individualização, como é ilustrado na seguinte afirmação: "penso que deveriam melhorar a sensibilidade para ser ferramenta de trabalho de crianças com dificuldades" [Entr.10: 25, (31:31)] e "com o tempo será mais dinamizada e personalizada" [Entr.10:14, (17:17)].

Em síntese, a análise de conteúdo às entrevistas realizadas aos pais revelou dados importantes, nomeadamente o facto de considerarem que esta ferramenta apresenta grande potencial para o desenvolvimento dos seus filhos nos domínios da cognição, da comunicação e da motricidade. Os pais fizeram um balanço muito positivo, observando evolução no desenvolvimento dos seus filhos ao longo das sessões realizadas e declararam gostar bastante da tecnologia em estudo. Para o futuro, consideram que será importante, estudar outras apps relacionadas com: a literacia e numeracia, a comunicação, e com puzzles. Os pais salientam ainda que no futuro será importante melhorar a sensibilidade da ferramenta.

Perspetivas do terapeuta ocupacional face à utilização do iPad®

Perspetivas iniciais

A análise de conteúdo à entrevista inicial permitiu-nos compreender a perspetiva do terapeuta ocupacional quanto à experiência relacionada com a utilização de tecnologias de apoio e as suas perceções sobre o potencial do iPad® em contexto terapêutico.

Da análise do primeiro tema definiram-se as seguintes categorias: i) a reação do técnico; ii) as tecnologias de apoio usadas e iii) as reações das crianças, as quais estão apresentadas na figura 9. Relativamente a tecnologias usadas o técnico afirmou utilizar com pouca frequência o computador, estando a sua experiência mais relacionada com as tecnologias de apoio que facilitam a deslocação e o posicionamento, como são exemplo os produtos de apoio à locomoção, como se ilustra nos seguintes excertos representativos: "talas, cadeiras de rodas, standing-frames, sistemas de posicionamento" [Entr.11:2, (13:13)] e "Esporadicamente utilizo outros, como o computador ou...ou outros" [Entr. 11:3, (13:13)].

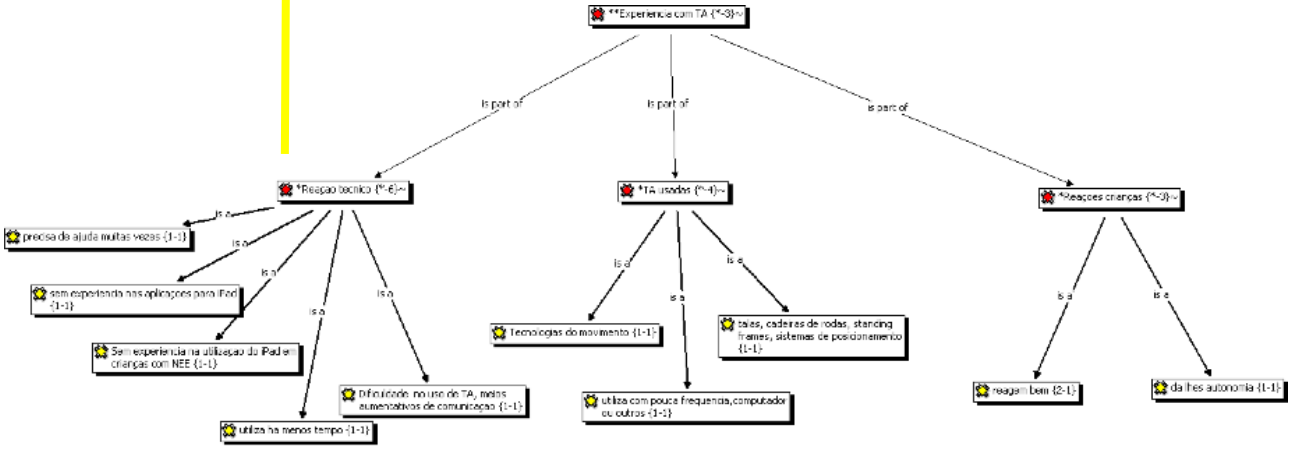

Figura 9 - Experiências do terapeuta ocupacional com tecnologias de apoio

Destaca-se ainda o facto de o técnico afirmar necessitar de ajuda frequente na utilização de tecnologias de apoio; de reconhecer que tem dificuldade no uso desse tipo de recursos e de meios aumentativos de comunicação e de não ter qualquer experiência na utilização do iPad®, como se retrata nos seguintes excertos: "As tecnologias, os meios aumentativos de comunicação para mim ainda são... tenho alguma dificuldade" [Entr. 11:7 (21:21)], "são coisas que utilizo há menos tempo" [Entr. 11:8, (21:21)] e "eu não tenho experiência na utilização do iPad® em crianças com NEE" [Entr. 11:10, (25:25)].

O terapeuta manifestou ainda as suas perceções sobre o potencial do iPad® em contexto terapêutico. Embora não tivesse experiência na utilização desta ferramenta tecnológica revelou ter uma opinião favorável à utilização desta ferramenta no contexto terapêutico (cf. figura 10), referindo que este pode trazer "Benefícios na individualização do uso do dedo" [Entr.11:14 (34:34)], e ainda que "É uma boa ajuda no contexto terapêutico" [Entr.11:23, (34:34)] e "penso que será uma mais-valia para estas crianças e para estas famílias" [Entr.11:17, (39:39)]. Também afirmou que a utilização do iPad® pode ser uma "Ajuda na capacidade de concentração" [Entr. 11:14, (34:34)].

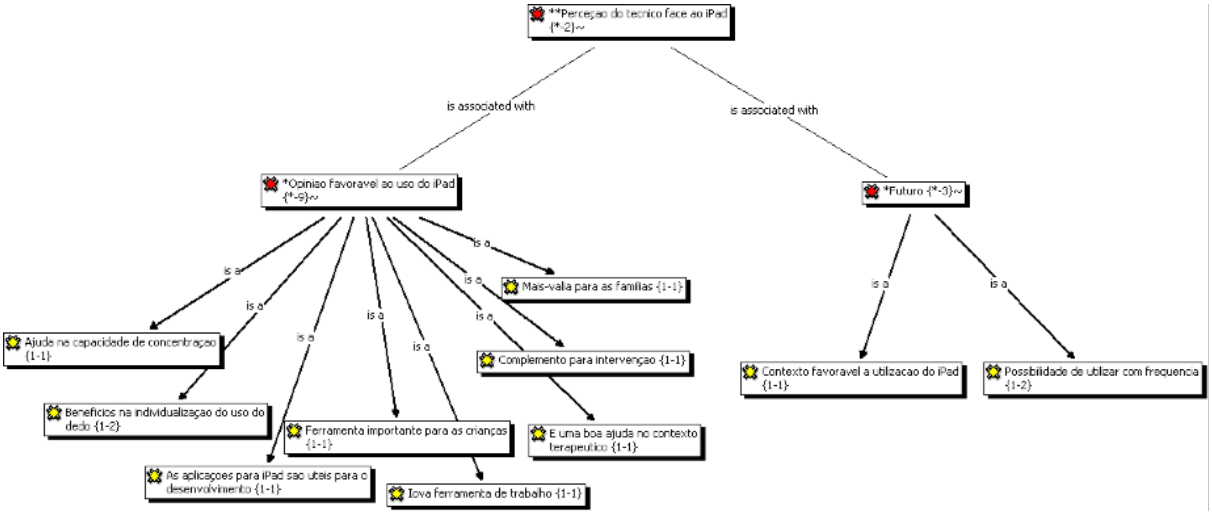

Figura 10 - Perceções do terapeuta ocupacional face ao uso do iPad®

Quanto à utilização do iPad® nas sessões terapêuticas, o técnico afirmou que poderá vir a usá-lo com frequência dado que no contexto onde trabalha existe um centro de recursos na área das tecnologias o que poderá ser facilitador de uma futura utilização. Como é referido: ”As possibilidades que eu tenho de vir a utilizar o iPad® penso que serão muitas, dado que nós temos uma sala de tec...de meios aumentativos de comunicação” [Entr.11:21, (50:50)] e ”eu poderei vir a utilizar com frequência o iPad®” [Entr.11:22, (50:50)].

Em síntese, o técnico disse não ter muita experiência na utilização nas TA e não ter qualquer experiência na utilização do iPad® por crianças com NEE, mas manifestou ser favorável à sua utilização por crianças com ADPM.

Perspetivas finais sobre as reações das crianças e o uso do iPad®

A análise de conteúdo efetuada à entrevista final permitiu-nos saber as suas perspetivas sobre as reações das crianças e o uso do iPad®. Relativamente às reações das crianças face ao uso do iPad® foram definidas duas categorias: as perceções sobre as aplicações usadas e o envolvimento das crianças com o iPad®, como podemos observar na Figura 11.

O técnico declarou ser variável a preferência das crianças pelas aplicações, como se ilustra na seguinte fala ”algumas crianças, numa sessão gostaram de um jogo e noutra sessão gostaram de outro”, [Entr. 12:26, (36:36)]. Porém, destacou como preferidas as seguintes aplicações: *Injini lit_tracing, Injini lite_ovos*, e a *Injini lite_ ovelha*, “para outras o tosquiar da ovelha”, [Entr.12:24, (36:36)] e “para algumas crianças foi o partir dos ovos” [Entr.12:23, (36:36)].

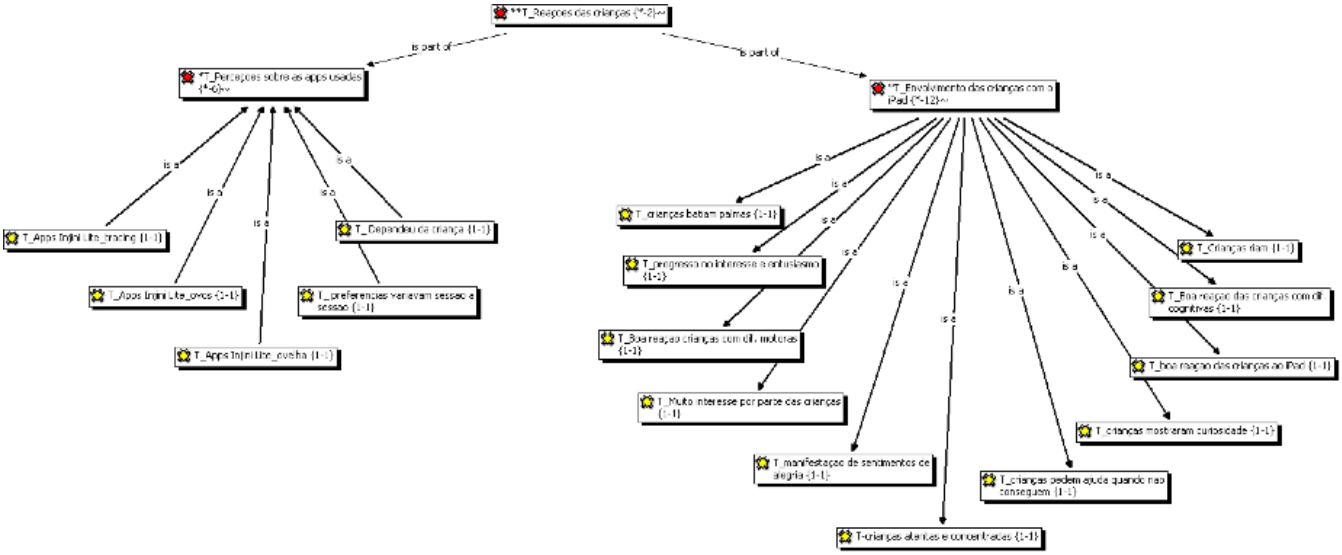

Figura 11 - Perceções do terapeuta sobre as reações das crianças face ao uso do iPad®

No que diz respeito ao envolvimento das crianças foram vários os indicadores obtidos, como o facto de as crianças manifestarem muito interesse na utilização do iPad®, como se observa no excerto: "O interesse das crianças é enorme" [Entr.12:8, (10:10)], e mostrarem sinais de contentamento, como nos disse o entrevistado: "exteriorizavam a alegria que sentiam" [Entr.12:10, (10:10)] e "riam" [Entr.12:30, (10:10)]. A curiosidade exibida pelas crianças durante a utilização do iPad® foi outro comportamento importante referido pelo técnico, como seguidamente se retrata: "mostraram-se curiosas na sua utilização" [Entr.12:6, (7:7)].

O técnico salientou ainda a boa reação das crianças com dificuldades motoras e cognitivas, como se retrata nos excertos: "mesmo as crianças com maiores dificuldades motoras" e "principalmente nas crianças com maiores dificuldades cognitivas" [Entr.12:7, (7:7)], [Entr.12:3, (4:4)]. Portanto, na opinião do técnico as crianças reagiram bem à utilização do iPad®, mostrando-se atentas e concentradas, como ilustra o exemplo: "mostraram-se atentas e concentradas" [Entr.12:4, (4:4)]. O uso do iPad® suscitou muito interesse nas crianças, como se exemplifica de seguida "o interesse das crianças é enorme" [Entr.12:8, (10:10)].

Na Figura 12 descrevem-se as perceções do técnico face ao iPad®, a qual foi organizada em quatro temas.

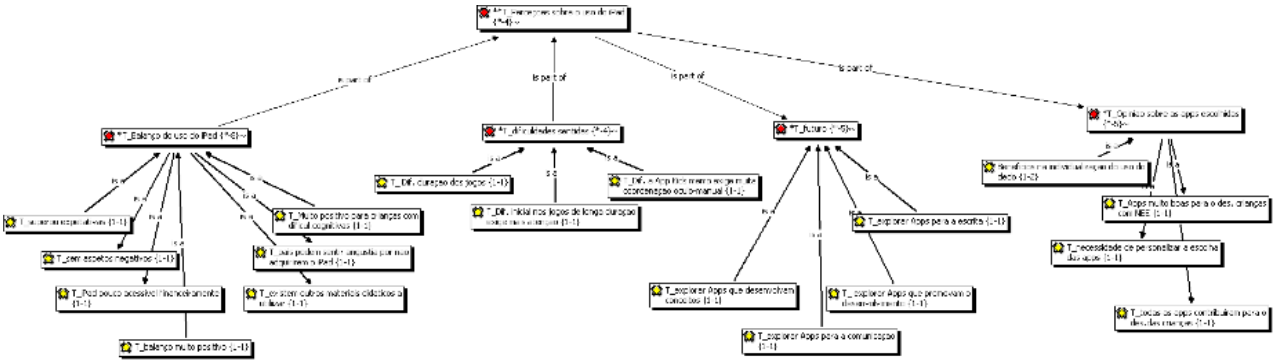

Figura 12 - Perceções do terapeuta sobre o uso do iPad®

Balanço final sobre o uso do iPad® pelas crianças

O técnico fez um balanço muito positivo do uso do iPad®, dizendo: "balanço é muito positivo" [Entr.12:1, (4:4)] e "Não considero aspetos menos positivos" [12:14, (18:18)]. Afirmou ainda que o iPad® superou as suas expetativas, como ilustram os seguintes excerto: "tendo ao longo do tempo de estudo superado as expetativas" [Entr.12:2, (4:4)]. Contudo, faz referência ao facto do iPad® ser pouco acessível financei-

ramente, considerando que este pode ser causador de angústia para alguns pais, como mostram os exemplos seguintes: "Muitas das nossas famílias não podem adquirir o iPad®", [Entr. 12:33, (18:18)] e "ficam angustiadas se acharem que a criança não o ter vai ficar prejudicada" [Entr. 12:34, (18:18)].

O técnico referiu a existência de algumas dificuldades, as quais se relacionam com a duração das aplicações, como se ilustra de seguida: "As dificuldades sentidas têm a ver com a duração de alguns jogos" [Entr.12:11, (14:14)] e com a complexidade de algumas aplicações, como se descreve no seguinte excerto "O jogo dos animais que desaparece para algumas crianças também não o conseguem executar pois a coordenação olho/ mão é ineficiente ou inexistente" [Entr.12:13, (14:14)].

Como sugestão para o futuro o técnico salientou ser importante explorar aplicações dedicadas ao desenvolvimento de conceitos, da escrita e da comunicação, como se exemplifica de seguida: "mas penso que devem ser exploradas outras aplicações tanto para a escrita" [Entr.12:19, (27:27)], "formas, cores", *Entr. 12:36, (27:27)], "que possam trazer uma mais-valia para a terapia destas crianças", [Entr.12:20, (27:27} e "para a oralidade" [Entr. 12:35, (27:27)].

O técnico referiu ainda que as aplicações usadas foram adequadas para o desenvolvimento de crianças com NEE, como se ilustra de seguida: "as aplicações utilizadas são ótimas para o desenvolvimento das crianças com NEE" [Entr.12:16, (22:22)]. Disse ainda que todas as aplicações contribuíram para o desenvolvimento dos participantes: "Não considero que tenha sido uma em especial que tenha contribuído para o desenvolvimento das competências estudadas, mas sim o seu conjunto" [Entr.12:21, (32:32)]. Assinalou igualmente a necessidade de as aplicações terem que ser personalizadas, tendo em conta cada criança, como se observa no excerto: "mas têm que ser avaliadas para cada criança, pois o que serve para uma não serve tão bem para outra" [Entr.12:17, (22:22)].

Resumindo, o técnico considerou que as crianças reagiram positivamente ao iPad®, mesmo aquelas que apresentavam dificuldades cognitivas e motoras mais complexas, manifestando-se curiosas, atentas, concentradas e alegria. Quanto às preferências pelas apps, o técnico considerou que foi variável de sessão para sessão e que as aplicações Injini lite_ tracing, Injini lite_ ovelha e Injini lite_ ovos foram aquelas em que as crianças evidenciaram maior preferência. Na sua perspetiva as apps estudadas foram muito boas para o desenvolvimento das crianças com NEE. Também fez um balanço do uso do iPad® muito positivo, embora enunciasse algumas dificuldades sentidas, como a duração dos

jogos e a exigência de competências motoras precisas por parte da app *Kids memo*. Para o futuro, sugeriu que devem ser exploradas apps para a escrita, a comunicação e o desenvolvimento de conceitos concretos.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

No início do estudo apurámos pela entrevista realizada ao técnico, que este possuía pouca experiência na utilização de TA, e que nunca tinha utilizado o iPad® com crianças com NEE. Esta limitação constitui um constrangimento, tal como se encontra documentado na literatura. Ainda que não se conheçam resultados nacionais, parece que poucos técnicos que trabalham na Intervenção Precoce têm treino nesta área, mostrando que ainda há muito trabalho a fazer, no que respeito a ajudar os profissionais a compreender como selecionar e usar estes recursos tecnológicos (cf. Wilcox, Guimond, Campbel & Moore, 2006).

Apesar de o técnico não ter experiência no uso deste recurso tecnológico, os resultados do presente estudo evidenciaram que os pais e o técnico de terapia ocupacional fizeram um balanço muito positivo do tempo de utilização do iPad®, afirmando que o mesmo superou as suas expetativas iniciais, não encontrando aspetos negativos na sua utilização. Contudo, fez referência ao facto de o iPad® ser um recurso pouco acessível em termos financeiros, o que pode ser fator de angústia para as famílias, pelo facto de algumas não o poderem adquirir.

Um dos benefícios da utilização do iPad® apontado pelo técnico diz respeito à individualização do uso do dedo. Assim, torna-se evidente que esta ferramenta pode ser uma mais-valia para o desenvolvimento da motricidade fina, constituindo-se como um recurso lúdico e pedagógico (cf. Moffett & Amend, 2011).

Quanto à utilização do iPad® no futuro, em contexto terapêutico, o técnico refere que poderá vir a usá-lo com frequência, uma vez que o seu local de trabalho possui uma sala de novas tecnologias. Este reforçou ainda o facto da importância de os educadores disponibilizarem a tecnologia às suas crianças, o que vai ao encontro do que tem sido reportado noutros estudos (cf. Conley, 2012).

Na opinião dos pais as reações positivas das crianças participantes no estudo tiverem maior expressão do que as reações negativas, sendo que a reação «reagiu muito bem» foi a expressão assinalada mais frequentemente nas entrevistas. O balanço que os pais fizeram do uso do iPad® foi muito positivo, o que coincide com os resultados de Johnson (2013). Os pais referiram ainda o entusiasmo vivido com esta expe-

riência e consideraram que as crianças evoluíram ao longo das sessões realizadas. Realçaram ainda o potencial desta ferramenta tecnológica no desenvolvimento da capacidade de atenção e de concentração de seus filhos.

Quanto à utilização desta ferramenta, no futuro, os pais consideraram importante explorar aplicações ligadas à numeracia, literacia e à comunicação, e ser melhorada a sensibilidade desta ferramenta.

Os pais e técnico reconheceram o potencial do iPad® para proporcionar novas oportunidades de aprendizagem às crianças e de os ajudar a alcançar o seu potencial, concluindo-se que as suas opiniões foram coincidentes e favoráveis ao uso do iPad® no contexto terapêutico, o que de alguma forma vai ao encontro do que outros estudos nos têm reportado (cf. Conley,2012; Reis et al., 2012; Kagohara et al., 2013) quanto ao potencial da utilização desta ferramenta tecnológica por crianças com NEE.

O custo desta ferramenta foi a única barreira assinalada e apenas pelo técnico de terapia ocupacional, referindo que esse aspeto pode criar angústia a alguns pais. Os pais não assinalaram qualquer obstáculo à utilização desta ferramenta tecnológica.

Em síntese, as perspetivas de pais e do técnico de terapia ocupacional relativamente à utilização do iPad® em contexto terapêutico encontram-se descritas na Figura 13.

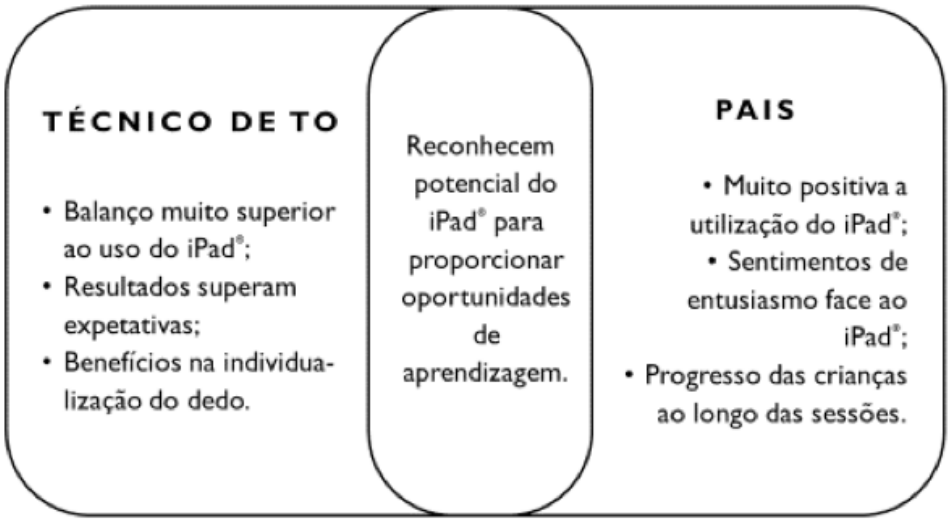

Figura 13 - Perspetivas de pais e terapeuta ocupacional face ao uso do iPad®

Os resultados evidenciam que as preferências de pais e crianças nem sempre foram coincidentes, o que remete para o facto de os pais terem conseguido fazer a distinção entre as suas preferências e as das crianças. Os pais consideraram ainda as aplicações selecionadas para o estudo, um contributo para o desenvolvimento dos seus filhos. Achado que vai ao encontro dos resultados do estudo de Kagohara et al. (2013), onde se afirma que cada vez mais se estão a comercializar aplicações com o intuito de serem usadas em programas de reabilitação e para uso educacional. Os 15 estudos revistos pelos autores, com resultados largamente positivos, sugerem o iPad® como uma ferramenta tecnologicamente viável para indivíduos com problemáticas do desenvolvimento.

Face às características das aplicações utilizadas neste estudo e aos resultados obtidos, o iPad® parece ser uma ferramenta tecnologicamente útil para promover o desenvolvimento de crianças com problemáticas do desenvolvimento (Kagohara et al., 2013).

O balanço da utilização do iPad® neste estudo é considerado pelos pais como muito positivo, fazendo estes, referência ao progresso sentido ao longo das sessões de estudo com o iPad®, dos seus filhos. Quanto ao técnico, constatou-se no início do estudo que para além da pouca experiência na utilização de TA, nunca tinha utilizado o iPad® com crianças com NEE. Porém, a sua perceção final do uso do iPad® foi positiva, não apontando aspetos negativos à sua utilização. Este profissional nomeia a individualização do dedo, como um dos benefícios da utilização do iPad®, nas crianças do estudo. Os resultados do presente estudo vão ao encontro do que nos diz Apple (2011), isto é, que o iPad® parece despertar o interesse de técnicos que intervêm na área da deficiência, especificamente com as dificuldades ao nível da motricidade fina (Apple, 2011, citado em Moffett & Amend, 2011), existindo já aplicações que têm como objetivo o desenvolvimento da motricidade fina, sendo que as atividades do foro cinestésico e tátil são especialmente úteis em crianças com NEE (Moffett & Amend, 2011).

Conclui-se ainda que a concretização deste estudo, permitiu: (i) familiarizar os pais das crianças com os dispositivos móveis em contexto terapêutico; (ii) disponibilizar informação aos pais sobre aplicações que poderão de algum modo contribuir para o desenvolvimento dos seus filhos; (iii) promover experiência ao técnico de terapia ocupacional na utilização do iPad®; e (iv) compreender o modo com as crianças reagiram a um dispositivo móvel em contexto terapêutico.

Após reflexão sobre o percurso deste estudo e os resultados obtidos, considera-se importante continuar a investigar a usabilidade do iPad®

mas noutros contextos, tais como o contexto educativo e familiar e estudar o envolvimento do adulto em todo este processo, o qual não foi possível analisar neste estudo. Sendo este um elemento fulcral do processo educativo, entende-se pertinente analisar as estratégias que utiliza para aumentar o nível de envolvimento e de atividade e participação da criança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo procurou-se conhecer as perspetivas de pais e profissionais face à utilização do iPad® por crianças com AGD (potencialidades e barreiras). Os participantes fizeram um balanço muito positivo da experiência vivida, considerando que a ferramenta iPad® apresenta inúmeras potencialidades para a promoção do desenvolvimento de crianças com AGD.

Portanto, os resultados sugerem que o iPad® pode ser uma ferramenta tecnologicamente viável para se criar oportunidades para as crianças com dificuldades no seu desenvolvimento e aprendizagem se desenvolverem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Afonso. N. (2005). Investigação naturalista em educação. Um guia prático e crítico. Asa Editores: Lisboa.

American Psychistric Association (APA) (2013). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, DSM-5, 5ª Edição, Artmed.

Amado, J. (2014). Manual de investigação qualitativa em educação (2ª edição). Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.

Amado, J. & Freire, I. (2014). Estudo de caso na investigação em educação. In J. Amado (Ed.), Manual de investigação qualitativa em educação (pp.121-143). Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.

Amado, J. & Ferreira, S. (2014). A entrevista na investigação em educação. In J. Amado (Ed.), Manual de investigação qualitativa em educação (pp.207-233). Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.

Bardin, L. (1977). Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70.

Bogdan, R., & Biklen, S. (1994). Investigação qualitativa em educação. Uma introdução à teoria e aos métodos. Colecção Ciências da Educação, 12. Porto: Porto Editora.

Campaña, L. V. & Ouimet, D. A. (2017). iStimulation: Apple iPad Use with Children Who Are Visually Impaired, Including Those with Multiple Disabilities, Journal of Visual Impairment & Blindness, 109(1), 67-72.

Conley, J. (2012). Can the iPad Address the Needs of Students with Cognitive Impairments by Meeting IEP Goals?. In P. Resta (Ed.), Proceedings of SITE 2012--Society for Information Technology & Teacher Education International Conference (pp. 3986-3990). Austin, Texas, USA: Association for the Advancement of Computing in Education (AACE). Acedido em https://www.learntechlib.org/p/40229/.

Coutinho, C. P. (2013). Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas: Teoria e prática. 2ª edição. Vila Nova de Famalicão: Edições Almedina, S. A.

Chou, C. C., Block, L. & Jesness, R. (2012). A Case Study of Mobile Learning Pilot Project in K–12 Schools, Journal of Educational Technology Development and Exchange, 5(2), 11–26.

Chiong, C. & Shuler, C. (2010). Learning is there an App for that? Investigations of Young Children's Usage and Learning with Mobile Devices and Apps. New York: The Joan Ganz Cooney Center at Seasame Workshop.

Crescenzi, L. & Grané, M. (2016). Análisis del deseño interactivo de las mejores apps educactivas para niños de cero a ocho años, Comunicar, 46, 77-85, DOI: http://dx.doi.org/10.3916/C46-2016-08.

Encarnação, P., Azevedo, L. & Landal, A. (2015). Tecnologias de apoio para pessoas com deficiência. Fundação para a Ciência e a Tecnologia, Editorial do Ministério da Educação e Ciência.

Estrela, A. (2008). Teoria e prática de observação de classes. Uma estratégia de formação de professores. Porto: Porto Editora.

Ferreira, J. C. (2004). Atraso global do desenvolvimento psicomotor. Dossier Perturbações do desenvolvimento. Revista portuguesa de clínica geral, 20, 703-712. Acedido em 10 de Outubro, 2014, de http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10096/9833.

Carmo, H., & Ferreira, M. M. (1998). Metodologia da investigação. Guia para a auto-aprendizagem. Lisboa: Universidade Aberta.

Jackson, G. M. (2011). Internet Activities and Developmental Predictors: Gender Differences Among Digital Natives, Journal of Interactive Online Learning, 10(2), 64-76.

Johnson, G. M. (2013). Using Tablet Computers with Elementary School Students with Special Needs: The Practices and Perceptions of Special Education Teachers and Teacher Assistants, Canadian Journal of Learning and Technology, La Revue canadienne de l'apprentissage et la technologie, 39(4), 1-12. Acedido em 7 de outubro, 2017, de: http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1029332.pdf

Stephenson, J. (2015). Teaching Schedule Use on an iPad to Children With Developmental Disabilities. Journal of Special Education Technology, 30(4), 207-212.

Kagohara, D., Meer, L., Ramdoss, S., O'Reilly, M., Lancioni, G., Davis, T. & et al. (2013). Using iPods® and iPads® in teaching programs for individuals with developmental disabilities: A systematic review. Research in Development Disabilities, 34, 147-156.

Learmonth, M. (2010). How the iPad Became Child's Play and Learning Tool. Advertising Age, Acedido em 10 de Outubro, 2017, de: http://adage.com/article/digital/ipad-child-s-play-learning-tool/144284/

Madureira, I. (2012). Tornar-se Professor de Educação Especial: Uma abordagem Biográfica. (Tese de Doutoramento, Instituto de Educação da Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal).

Maich, K. & Hall, C. (2016). Implementing iPads in the Inclusive Classroom Setting, Intervention in School and Clinic, 51(3), 145–150.

McCrea, B. (2010, January). Measuring the iPad's Potential for Education. THE Journal, Retirado de: http://thejournal.com/articles/2010/01/27/measuring-the-ipads-potentialforeducation.aspx

Moffett, C. & Amend, K. (2011). Assistive Technology For Fine Motor Development. EDUC 6330 Teaching Methodology for the Professional. Acedido em 20 de Outubro, 2014, de http://stuweb.hbu.edu/summer2009/educ530629/moffettcc/portfolio/FineMotorAsstTech.pdf.

Morgado, J.C. (2016). O estudo de caso na investigação em educação (2ª Edição). Santo Tirso: De Facto Editores.

Nguyen, L., Barton, S.M. & Nguyen, L.T. (2015). iPads in Higher Education – Hype and Hope, British Journal of Education Technology, 46(1), 190-203, DOI: http://dx.doi.org/10.1111/bjet.12137.

Nunes, C. (2012). Apoio a pais e docentes de alunos com multideficiência: Conceção e desenvolvimento de um ambiente virtual de aprendizagem. (Tese de Doutoramento, Instituto de Educação da Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal).

Oliveira, R., Rodrigues, F., Venâncio, M., Saraiva, J.M. & Fernandes, B. (2012, dezembro). Avaliação e Investigação Etiológica do Atraso do Desenvolvimento Psicomotor / Défice Intelectual. Saúde Infantil, 34(3), 05-10. Acedido em 1 de setembro de 2017 de: http://rihuc.huc.min--saude.pt/bitstream/10400.4/1497/1/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20e%20Investiga%C3%A7%C3%A3o%20Etiol%C3%B3gica%20do%20Atraso%20do%20Desenvolvimento%20Psicomotor.pdf

Pilgrim, J., Bledsoe, C. & Reily, S. (2012). New Technologies in the Classroom. The Delta Kappa Gamma Bulletin, 78(4), 16–22.

Ponte, J. (2002). A formação para a integração das TIC na Educação Pré Escolar e no 1º ciclo do Ensino Básico. Porto: Porto Editora.

Porfirio, H., Nogueira, S., Fernandes, B. & Borges, L. (1999). A criança com défice cognitivo- Ponto da situação da abordagem médica. Parte I. Saúde Infantil, 21(2), 7-13.

Price, S., Jewitt, C. & Crescenzi, L. (2015). The Role of iPads in Pre-school Children's Mark Making Development, Computer & Education, 87, 131–141.

Quivy, R. & Campenhoudt, L.V. (2003). Manual de Investigação em

Ciências Sociais. Lisboa: Gradiva.

Reis, S., Ferreira. S. & Ramos, A. (2012). Análise das potencialidades do iPad® visualizadas nos vídeos do Youtube™, no âmbito das Necessidades Educativas Especiais. Internet Latent Corpus Journal, 2, 5-18. Acedido em 30 de janeiro de 2015 de www.dge.mec.pt/educacaoespecial/.../ensinoespecial/publ_manual_apoio.

Ruiz, F. J. & Belmonte, A.M. (2014). Young People as Users of Branded Applications on Mobile Devices, Comunicar, 43, 73-81, DOI: http://dx.doi.org/10.3916/C43-2014-07.

Silva, E. & Albuquerque, C. (2011). Atraso do desenvolvimento: A imprecisão de um termo. Psicologia, Saúde & Doenças, 12(1), 19-39.

Suárez-Guerrero, C., Lloret-Catalá, C. & Mengual-Andrés, S. (2016). Teachers' Perceptions of the Digital Transformation of the Classroom through the Use of Tablets: A Study in Spain, Comunicar, XXIV(49), Media Education Research Journal, 81-89. DOI: http://dx.doi.org/10.3916/C49-2016-08.

Shuler, C., Winters, N. & West, M. (2013). The Future of Mobile Learning: Implications for policy makers and planners. Paris: UNESCO.

Vala, J. (2005). A análise de Conteúdo. In A. S. Silva & J. M. Pinto (Orgs.). Metodologia das Ciências Sociais. Biblioteca das Ciências Sociais(pp.102-128), Porto: Edições Afrontamento.

Wilcox, M.; Guimond, A.; Campbell, P.; & Moore, H. (2006). Provider Perspectives on the Use of Assistive Technology for Infants and Toddlers With Disabilities. TECSE, 26(1), 33 – 49.

A INFLUÊNCIA DO CONTEXTO EDUCATIVO NAS APRENDIZAGENS DAS CRIANÇAS EM EDUCAÇÃO PRÉ-ESCOLAR

Liliana Jacinto (litxsintra@hotmail.com)[1] & Dalila Lino[1]

[1]Escola Superior de Educação de Lisboa/CIED

https://doi.org/10.34629/ipl.eselx.cap.livros.053

RESUMO

Este trabalho apresenta um estudo sobre o impacto da qualidade do contexto educativo nas aprendizagens das crianças em idade pré-escolar. A literatura indica que as crianças que frequentam contextos educativos de melhor qualidade apresentam níveis mais elevados de envolvimento, o que gera aprendizagem. O objetivo deste estudo consiste em analisar a relação existente entre a qualidade do contexto educativo e as aprendizagens das crianças, avaliadas através do envolvimento das crianças nas atividades. Para o efeito participaram 9 salas de jardim de infância e 54 crianças entre os 3 e os 5 anos de idade. A recolha de dados foi realizada no contexto educativo das crianças, sendo avaliada a qualidade do contexto através da ECERS-R e o envolvimento das crianças nas atividades através da Escala de Envolvimento da Criança. Foram ainda usados registos de observação, de forma a melhor compreender e explicar os resultados quantitativos do estudo. Os resultados mostram uma relação significativa positiva entre a qualidade do contexto educativo e o nível de envolvimento das crianças nas atividades. Evidenciam ainda uma relação significativa entre a qualidade das atividades e da interação adulto/criança e o nível de envolvimento das crianças. Torna-se, assim, fundamental investir na qualidade da educação de infância em prol dos benefícios que isso traz para a vida das crianças.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-escolar, Contexto Educativo, Envolvimento, Qualidade.

REVISÃO DA LITERATURA

O conceito de qualidade em educação de infância: perspetivas teóricas

Encontrar uma definição universal sobre o que é a qualidade, torna-se uma tarefa bastante complexa, na medida em que vários autores, a partir dos seus estudos e da sua experiência, formam a sua própria perspetiva sobre a mesma.

De acordo com Felce e Perry (1995, cit. in Bairrão, 1998, p. 46),

> "a Qualidade de Educação diz respeito a critérios objetivos que têm a ver com o bem-estar físico, material e social das pessoas e também com os aspetos de natureza subjetiva, como por exemplo, as representações que as pessoas têm acerca de qualidade, isto é, o modo como as pessoas sentem e pensam a qualidade".

Woodhead (1996) apresenta um modelo tridimensional que abrange diversas visões de qualidade baseado em três questões:

1) Quem são as partes interessadas na qualidade de um programa?

2) Quem são os beneficiários da qualidade?

3) O que são os indicadores de qualidade?

O autor defende que a qualidade é um conceito relativo, pois baseia-se em crenças que são o reflexo das perspetivas que cada um tem sobre a infância, dos seus valores e padrões culturais, das estruturas sociais, da situação económica, entre outros fatores. A qualidade de um programa não pode ser julgada sem considerar o meio social onde este está inserido, na medida em que os mesmos critérios de qualidade não podem ser aplicados a todos os contextos. Desta forma, a qualidade do contexto não pode ser vista de uma forma limitada mas sim relativa, em que os recursos humanos e materiais do contexto e os estilos de vida, valores e expectativas da infância são tidos em conta. O processo de qualidade é contínuo e vai-se inovando consoante as novas circunstâncias e as prioridades de mudança. Segundo Woodhead (1996), a qualidade pode ser alcançada de forma mais eficaz através da negociação e colaboração com as crianças e os pais que participam neste processo de qualidade, bem como com os profissionais e gestores que põe em prática o programa.

A *National Association for the Education of Young* Children (NAEYC), apresenta o conceito de alta qualidade que consiste "num meio am-

biente rico que promove o desenvolvimento físico, social, emocional e cognitivo das crianças, respondendo igualmente às necessidades das famílias" (Bredekamp, 1992, cit. in Ministério da Educação, 1998, p. 48). Um ambiente de alta qualidade requer *práticas desenvolvimentalmente adequadas*, ou seja, práticas que se adequem à idade e ao indivíduo. Assim, de acordo com Copple e Bredekamp (2009), excelentes profissionais de educação infantil recorrem aos princípios do desenvolvimento e aprendizagem das crianças, bem como a todo o conhecimento que têm sobre práticas eficazes e aplicam essa informação na própria prática, assegurando as várias componentes dos programas de educação pré-escolar. Estas componentes consistem na criação de uma comunidade interessada de aprendizes, em ensinar de forma a promover o desenvolvimento e aprendizagem, em desenvolver um currículo que alcance objetivos importantes, em avaliar o desenvolvimento e aprendizagem das crianças e, por fim, em estabelecer relações recíprocas com as famílias. Estas componentes estão intimamente relacionadas e são fundamentais na promoção da aprendizagem e do desenvolvimento das crianças.

Estas práticas consideradas desenvolvimentalmente adequadas refletem um modelo de pedagogia ativa que tem como primazia as brincadeiras das crianças, a sua iniciativa, as emoções, os afetos, a interação de qualidade entre o pessoal e as crianças, o trabalho individual e também o trabalho realizado em pequenos grupos. Um modelo curricular para a educação de infância cujos princípios pedagógicos são muito semelhantes aos defendidos pela NAEYC é o modelo curricular High Scope (Campos, 2013), construído com base na reflexão acerca da ação da criança, do educador e do investigador, bem como das interações de cada um deles na elaboração da prática educacional (Oliveira-Formosinho, 1998, cit. in Campos, 2013).

Falando ainda de alta qualidade, Penn (2011) realçou no seu livro que para os serviços de educação e cuidados a crianças pequenas atingirem essa elevada qualidade é necessário que exista legislação adequada, que se estabeleçam metas e que se tenha em conta os recursos humanos e os meios necessários para assegurar a frequência das crianças mais desfavorecidas, num sistema onde haja um constante acompanhamento e supervisão, juntamente com o financiamento adequado para alcançar os respetivos objetivos.

Uma outra autora que apresenta uma perspetiva sobre qualidade em educação de infância é Lilian Katz (1993, 1998). Segundo esta autora, a qualidade em educação pré-escolar pode descrever-se com base em cinco perspetivas:

- A perspetiva orientada de cima para baixo diz respeito a determinadas características do programa, nomeadamente, o ambiente, equipamento e outros recursos, vistos pela perspetiva dos adultos responsáveis do programa;

- A perspetiva orientada de baixo para cima pretende determinar como o programa é realmente experienciado pelas crianças participantes;

- A perspetiva orientada de fora para dentro consiste em avaliar como o programa é vivido pelas famílias abrangidas pelo mesmo;

- A perspetiva orientada a partir do interior tem em conta a forma como o programa é vivido pelos funcionários que trabalham nele;

- A perspetiva exterior diz respeito à forma como a comunidade e a sociedade em geral são servidas por um programa.

Esta perspetiva defendida por Katz tem como finalidade demonstrar que todos os aspetos acima referidos são relevantes para o alcance da qualidade dos programas de educação pré-escolar, na medida em que a análise destas cinco perspetivas vem apurar as causas da baixa qualidade e as respetivas responsabilidades por esse facto.

Moss e Pense (1994, cit. in Oliveira-Formosinho & Araújo, 2004) partem do pressuposto de que a qualidade é um conceito construído e que tem um caráter subjetivo, na medida em que diz respeito a crenças, valores e interesses. Desta forma, não pode ser considerado um conceito universal, tornando-se, assim, necessário construir um padrão que defina a qualidade de uma forma inclusiva, onde possam participar todos os interessados.

Dahlberg, Moss e Pence (1999; 2003) defendem a passagem do discurso de qualidade para o discurso da construção de significado, baseado numa perspetiva pós-moderna. Este discurso da construção do significado consiste em construir um entendimento aprofundado acerca das instituições que asseguram os cuidados à primeira infância e aos respetivos projetos, mais especificamente à prática pedagógica, com o intuito de construir sentido através do que está a acontecer.

De acordo com Zabalza (1996), existem dez aspetos chave da qualidade que qualquer proposta ou modelo de educação infantil deve ter:

1. Organização dos espaços;

2. Equilíbrio entre a iniciativa da criança e o trabalho dirigido pelo adulto no momento de planificar e desenvolver as atividades;

3. Atenção privilegiada para os aspetos emocionais;

4. O uso de uma linguagem rica;

5. A diferenciação de atividades para abordar todas as dimensões do desenvolvimento e todas as habilidades;

6. As rotinas estáveis;

7. Os materiais diversificados e polivalentes;

8. Atenção individualizada para cada criança;

9. Os sistemas de avaliação, anotações, entre outros processos, que permitem o acompanhamento global do grupo e de cada uma das crianças individualmente;

10. O trabalho com os pais e com o meio envolvente.

Zabalza destaca, assim, a importância de serem observados estes aspetos chave, que constituem condições básicas para o desenvolvimento da qualidade na educação de infância. Logo, devemos focar-nos nestes dez aspetos chave que constituem condições básicas de qualidade na educação de infância.

Para analisar a qualidade na educação de infância, Oliveira-Formosinho (2001) propõe dois paradigmas, o tradicional e o contextual. No paradigma tradicional o processo de avaliação e desenvolvimento da qualidade é orientado para o produto já definido através de conhecimentos estáveis, fundamentais e, de certa forma, universais. Este processo é realizado por sujeitos externos às instituições, não há colaboração com as equipas educativas, permite fazer comparações tendo em conta padrões já existentes e é orientado para as generalizações. No paradigma contextual o processo de avaliação e desenvolvimento da qualidade é orientado para os contextos, os processos e os produtos. É feito em colaboração com as equipas educativas, coordenações pedagógicas, e direções das instituições, e conta com a colaboração das crianças e dos pais, que contribuem para uma construção contextual, dinâmica e evolutiva, centrada em verdades singulares que podem ter utilidade não só para os sujeitos internos mas também para quem queira dialogar com eles, nomeadamente os avaliadores dos progra-

mas, os investigadores, os representantes políticos locais, etc.. O paradigma contextual remete-nos, assim, para uma conceção ecológica da qualidade (Bronfenbrenner, 1977, 1979; Galbarino & Ganzel, 2000), na medida em que diz respeito aos contextos e às relações entre os mesmos, aos papéis dos respetivos intervenientes e às suas interações.

Oliveira-Formosinho (2009), refere que o Projeto DQP (Desenvolvendo a Qualidade em Parcerias), criado por Bertram e Pascal, cujo objetivo consiste em avaliar e melhorar a qualidade da aprendizagem na educação de infância, situa-se no paradigma contextual, na medida em que apresenta uma proposta desenvolvimental, democrática e também inclusiva. Segundo estes autores, a qualidade é um conceito "valorativo, subjetivo, dinâmico: a qualidade não é uma essência abstrata e imutável mas antes contextual, isto é, referida ao espaço, tempo e às circunstâncias" (Oliveira-Formosinho, 2009, p. 10).

De acordo com Bairrão (1998), Cryer (1999), Rossback, Clifford e Harms (1991), citados em Leal, Gamelas, Abreu-Lima, Cadima e Peixoto (2009), um contexto educativo de qualidade é aquele que influencia positivamente o desenvolvimento das crianças. Desta forma, identificaram determinadas características dos contextos de jardim de infância que consideraram ser indicadores da qualidade geral desses mesmos contextos, distinguindo dois grupos de variáveis. As variáveis estruturais que consistem nas características físicas e ambientais dos contextos, nas características das pessoas que intervêm nos mesmos e nas suas respetivas crenças e atitudes; e as variáveis processuais que consistem nas interações das crianças com os adultos e com os seus pares. Estes dois tipos de variáveis não podem ser vistos isoladamente, pois interagem de forma dinâmica. Podem ser encontrados de forma integrada na Escala de Avaliação do Ambiente em Educação de Infância – Edição Revista (ECERS-R; Harms, Clifford & Cryer, 2008), instrumento de avaliação muito utilizado em investigações nesta área, como se pode verificar na maioria dos estudos que se seguem.

Estudos sobre a qualidade do contexto educativo

A qualidade dos contextos educativos em idade pré-escolar tem sido um tema bastante recorrente em vários estudos realizados nas últimas décadas. Este facto deve-se ao resultado destas investigações terem revelado que a qualidade dos contextos educativos tem repercussões ao nível das aprendizagens das crianças (Bryant, Burchinal, Lau & Sparling, 1994; Abreu-Lima & Nunes, 2006).

Bairrão e a sua equipa realizaram vários estudos acerca da qualida-

de em educação pré-escolar, tendo grande relevância o Estudo Internacional sobre Educação e Cuidados de Crianças em Idade Pré-Escolar (Leal et al., 2009). Este estudo foi realizado entre 1992 e 1998 com a participação de quatro países europeus (Alemanha, Áustria, Espanha, Portugal) e quatro estados dos Estados Unidos da América. O seu objetivo era estudar a variedade e a qualidade das experiências educativas de crianças entre os três e os seis anos de idade em diversos contextos sociais e analisar o respetivo impacto no desenvolvimento das crianças e na qualidade de vida das suas famílias. Participaram deste estudo 345 crianças, bem como as suas famílias. Os resultados revelaram, através da Escala de Avaliação do Ambiente em Educação de Infância (ECERS; Harms & Clifford, 1980, cit. in Leal et al., 2009), que a maioria dos jardins de infância portugueses tinham um nível intermédio de qualidade.

Foram feitas comparações internacionais que revelaram uma relação significativa entre as características dos contextos de jardim de infância e o desenvolvimento das crianças, apesar do contexto familiar revelar um maior impacto no desenvolvimento das crianças (ECCE Study-Group, 1997, cit. in Leal et al., 2009). Em Portugal este estudo revelou que a qualidade do contexto educativo não teve impacto no desenvolvimento das crianças, o que se pode justificar pelos baixos níveis da qualidade dos contextos e pelos seus resultados homogéneos. Desta forma, Leal et al. (2009) referem que é fundamental a melhoria da qualidade dos contextos de jardim de infância para que se verifiquem resultados positivos no desenvolvimento das crianças.

No ano letivo de 1999/2000, a mesma equipa realizou um estudo em 23 salas de educação pré-escolar que teve como principal objetivo avaliar as experiências vivenciadas por crianças com Necessidades Educativas Especiais inseridas no ensino regular. Os resultados da ECERS revelaram condições mínimas de qualidade, principalmente devido aos recursos da sala de atividades e por as crianças passarem a maior parte do tempo sozinhas e sem realizarem atividades (Leal et al., 2009).

Posteriormente, Bairrão e a sua equipa realizaram outro estudo sobre contextos de jardim de infância inclusivos em 60 salas no Porto. Este estudo, realizado em 2006, revelou através da ECERS-R resultados semelhantes ao estudo anterior. No entanto, verificou-se que os jardins de infância públicos apresentavam uma qualidade mais elevada do que os jardins de infância privados (Gamelas & Leal, 2008, cit. in Leal et al., 2009). Este estudo deu origem a outro que pretendia estabelecer uma relação entre as competências das crianças e as características dos respetivos contextos educativos, utilizando a mesma escala. No ano

letivo de 2005/2006, 215 crianças foram avaliadas em relação às suas competências literárias, numéricas e sociais, revelando uma associação positiva entre a qualidade do ambiente educativo e o desenvolvimento de competências literárias e sociais (Leal et al., 2009; Abreu-Lima, Leal, Cadima & Gamelas, 2013).

No âmbito dos Estudos de Caso para Monitorização e Acompanhamento do Desenvolvimento Curricular na Educação Pré-Escolar (Bairrão et al., 2006), foram observadas 20 salas de jardim de infância com o objetivo de fornecer dados quantitativos e qualitativos para se ficar a conhecer melhor a qualidade das práticas desenvolvidas no jardim de infância e o modo como estão a ser aplicadas as Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar no contexto educativo do país. A avaliação do contexto educativo, realizada através da ECERS-R, revelou níveis médios de qualidade em 19 dos jardins de infância avaliados.

Fernandes (2009) realizou um estudo onde comparou a qualidade do contexto educativo de 174 salas de jardim de infância do Porto com 27 salas de Viseu. Através da ECERS-R verificou-se que os jardins de infância de Viseu têm uma pontuação ligeiramente acima da obtida para os jardins de infância do Porto, no entanto, ambos os distritos apresentam uma qualidade inferior ao que seria desejado, pontuando 3,71 em Viseu e 3,52 no Porto, o que garante apenas as condições mínimas de funcionamento.

Em 2009 foi efetuado um estudo sobre a qualidade da educação de infância em seis capitais brasileiras, incluindo salas de creche e pré-escolar (Campos, Esposito, Bhering, Gimenes & Abuchaim, 2011a). Utilizando a Escala de Avaliação do Ambiente de Creche – Edição Revista (ITERS-R, Harms, Clifford, Cryer, 1998, cit. in Campos et al., 2011b) e a ECERS-R, respetivamente, verificou-se em média um nível de qualidade insatisfatório tanto nos contextos de creche (3.3) como nos de pré-escolar (3.4). É importante salientar que a subescala com pontuação mais baixa nos dois contextos é a das Atividades e a que apresenta uma pontuação mais elevada é a das Interações. Outras subescalas que apresentam níveis de qualidade mais baixos são as rotinas de cuidados pessoais na creche e a estrutura do programa no pré-escolar.

A partir dos resultados da investigação anterior, foi realizado um estudo com o objetivo de identificar o impacto que a educação pré-escolar de qualidade tem no desempenho escolar das crianças no início do 1º ciclo (Campos et al., 2011a). Foram selecionados os resultados dos contextos pré-escolares de três capitais brasileiras. Participaram crianças que frequentaram o ensino pré-escolar avaliado no estudo anterior e outras que não frequentaram o pré-escolar, todas elas ti-

nham realizado a Provinha Brasil[4]. Este estudo revelou que as crianças que frequentaram um ensino pré-escolar de qualidade tiveram melhor desempenho na Provinha Brasil do que as crianças que não frequentaram o pré-escolar.

Shweinhart e Weikart (1997) realizaram um estudo longitudinal que compara três modelos pré-escolares distintos. Os modelos que fizeram parte do estudo foram o modelo De Instrução Direta que se focava nos aspetos académicos e exigia às crianças que estas respondessem às questões e tarefas solicitadas pelos educadores, um modelo que adotava uma abordagem tradicional e o modelo HighScope, baseado numa abordagem de aprendizagem ativa que promovia a iniciativa da criança e em que esta podia seguir os seus interesses com o apoio dos adultos. Crianças entre os 3 e os 4 anos de idade, nascidas em situação de pobreza e com alto risco de insucesso escolar foram divididas em três grupos e frequentaram esses três programas pré-escolares. As crianças foram seguidas até aos 40 anos por Schweinhart et al. (2005). Os dados mostraram que as crianças que frequentaram programas curriculares que promovem as atividades auto iniciadas, o desenvolvimento da competência da escolha e da reflexão apoiada pelos adultos tiveram maior sucesso escolar tanto a curto como a longo prazo, tiveram maior empregabilidade, salários mais elevados e cometeram menos crimes do que as crianças que frequentaram um programa curricular mais diretivo.

A partir de 1986 foi desenvolvido um estudo longitudinal promovido pela Associação Internacional para a Avaliação do Rendimento Escolar que teve como objetivo identificar a relação existente entre as características dos contextos de educação pré-escolar, nomeadamente as práticas e as características estruturais, e o desenvolvimento cognitivo e da linguagem das crianças. Participaram neste estudo mais de 1500 crianças de vários países com quatro anos e meio e foram seguidas até aos sete anos de idade. Os investigadores dos vários países usaram os mesmos instrumentos de avaliação e trabalharam em colaboração com os pesquisadores da Fundação de Investigação HighScope. O estudo foi desenvolvido em três fases e os dados foram recolhidos através de entrevistas, questionários e observação dos contextos, das atividades e das interações adulto criança. Os resultados mostraram que as crianças que tinham um melhor desenvolvimento da linguagem aos sete anos eram as que frequentaram contextos pré-escolares onde predominava a escolha livre da criança e as que tiveram educadores com mais anos de escolaridade a tempo inteiro. Os resultados mostraram também que as crianças que aos sete anos demonstraram maiores competências cognitivas eram aquelas que frequentaram contextos de

4 - Avaliação diagnóstica do nível de alfabetização das crianças realizada no início e no fim do segundo ano de escolaridade nas escolas públicas.

educação pré-escolar com maior variedade e quantidade de equipamentos e materiais disponíveis e que passaram menos tempo em atividades de grande grupo (Montie, 2005).

Um estudo longitudinal realizado nesta área foi o Cost, Quality and Child Outcomes Study (Peisner-Feinberg et al., 1999) em 1993 nos Estados Unidos, cujo intuito consistiu em investigar a relação entre a qualidade dos contextos educativos e os resultados desenvolvimentais das crianças até ao segundo ano de escolaridade. A pontuação média da qualidade das salas de pré-escolar, avaliada pela ECERS-R, foi 4.26, o que revelou uma qualidade média. Os resultados mostraram que as crianças que frequentavam salas de qualidade inferior, obtiveram pontuações mais baixas em termos de desenvolvimento cognitivo e social, mesmo depois de ter em conta outros fatores como a escolaridade materna, o género da criança e a etnia. Após estes primeiros resultados tornou-se importante perceber se este impacto se verificava ao longo do seu percurso escolar, ou se, pelo contrário, seria apenas um fenómeno de curto prazo. Desta forma, as crianças foram acompanhadas até ao segundo ano de escolaridade, onde foram medidas duas dimensões da qualidade, nomeadamente, as práticas de sala de aula e as relações entre o professor e o aluno. Os resultados mostraram que:

- Crianças que frequentaram contextos educativos com práticas de sala de aula de qualidade mais elevada tinham melhores competências de linguagem e matemática desde o pré-escolar até ao 1º ciclo;

- Crianças que tinham relações mais próximas com o professor tinham melhores competências sociais e de pensamento e melhor capacidade de linguagem e competências de matemática até ao 1º ciclo;

- Contextos educativos de melhor qualidade estavam fortemente relacionados com melhores competências de matemática e com menos problemas de comportamento desde a educação pré-escolar até ao segundo ano de escolaridade para crianças cujas mães tinham menos escolaridade.

The Effective Provision of Pre-School Education (EPPE; Sylva, Melhuish, Sammons, Siraj-Blatchford & Taggart, 2004) foi um estudo longitudinal europeu de grande dimensão que investigou os efeitos da educação pré-escolar em crianças dos 3 aos 7 anos de idade. A amostra contemplou 141 contextos educativos e 3000 crianças. Este estudo analisou características relacionadas com os pais, com o ambiente familiar da criança e com o contexto pré-escolar que as crianças frequentavam. Os resultados inidcaram que:

- Uma oferta pré-escolar de elevada qualidade está relacionada com

um melhor desenvolvimento intelectual e comportamento social das crianças até ao fim do primeiro ano de escolaridade;

- Experiências pré-escolares de boa qualidade são significativamente benéficas para as crianças desfavorecidas, sobretudo se estiverem rodeadas de crianças de diversos estratos sociais, o que lhes pode proporcionar um melhor começo na escolaridade obrigatória;

- A qualidade das experiências nos contextos pré-escolares, bem como a duração em meses da frequência das crianças nos mesmos, têm influência no seu progresso ao longo do primeiro ano de escolaridade;

- Cada contexto de educação de infância varia na sua eficácia, no que respeita à promoção do progresso intelectual ao longo do período pré-escolar, mas os melhores resultados estão associados a contextos que integram a educação e cuidados;

- A qualidade do ambiente de aprendizagem em casa tem uma influência distinta e significativa no desenvolvimento intelectual e social das crianças, comparado com a ocupação dos pais, a escolaridade ou o rendimento.

Este estudo longitudinal veio, assim, revelar que os contextos de elevada qualidade influenciam positivamente o desenvolvimento das crianças a vários níveis, nomeadamente a nível cognitivo, social e comportamental, o que se verifica no início da escolaridade obrigatória.

Posteriormente, foi realizado outro estudo longitudinal no âmbito da qualidade, o NICHD Early Child Care Research Network Study (NICHD Early Childcare Research Network, 2005, cit. in Bairrão et al., 2006), que avaliou a qualidade das experiências pré-escolares de mais de 1000 crianças aos 6, 15, 24, 36 e 54 meses de idade. Os resultados mostraram que a qualidade das experiências pré-escolares estavam relacionadas positiva e significativamente com o desenvolvimento da linguagem recetiva e expressiva, o desenvolvimento da cognição e com a aptidão para a escola. Resultados posteriores revelam que os benefícios provenientes da frequência de contextos educativos de alta qualidade ainda estão presentes aos 8 anos de idade.

A partir dos estudos mencionados pode-se constatar que a investigação evidencia a relação existente entre a qualidade dos contextos de educação pré-escolar e a aprendizagem e o desenvolvimento das crianças, verificando-se também um impacto dessa qualidade na vida futura das crianças.

O conceito de envolvimento

A importância que o educador fornece às suas próprias experiências e a estreita atenção que dedica às vivências das crianças, ao que elas sentem e pensam, de forma a ir ao encontro das necessidades e interesses das mesmas, é a base de uma atitude experiencial (Portugal & Laevers, 2010).

Atendendo a uma atitude experiencial, onde o educador procura compreender a criança o melhor possível, ganharam grande relevância duas dimensões, nomeadamente, o envolvimento e o bem-estar emocional das crianças, na medida em que a avaliação destas duas dimensões, como refere Laevers (2004), é a melhor forma de avaliar a qualidade de um contexto educativo. Neste sentido, para a qualidade do contexto educativo ser boa é fundamental que as crianças se sintam bem acolhidas, com confiança para expressarem livremente as suas ideias e vontades, garantindo assim o seu bem-estar emocional, e que o ambiente proporcionado à criança seja constantemente desafiador para favorecer o seu envolvimento (Laevers, 2004).

Laevers (1993) desenvolveu o conceito de envolvimento, definindo-o como:

> uma qualidade da atividade humana caracterizada pela persistência e pela concentração, um elevado nível de motivação, perceções intensas e experiência do significado, um poderoso fluxo de energia e um elevado grau de satisfação, tendo por base o impulso exploratório e o desenvolvimento básico dos esquemas (p. 61).

Assim, quando a criança se encontra envolvida, a sua atenção recai sobre uma determinada atividade e, muito dificilmente, se desconcentra, revelando-se uma tendência para a continuidade e persistência nessa atividade.

O envolvimento está intimamente relacionado com um elevado nível de motivação, fascínio e uma entrega total da criança à tarefa que está a realizar, o que faz com que a perceção do tempo seja distorcida, isto é, parece que o tempo passa mais rápido (Laevers, 1997).

O envolvimento é determinado pela tendência de explorar o desconhecido e pelas necessidades específicas de cada criança. Se uma atividade for muito fácil ou, pelo contrário, muito difícil, não haverá envolvimento por parte da criança, na medida em que esta tem que operar no limite máximo das suas capacidades, ou seja, na sua zona de desenvolvimento proximal (Vygotsky, 1978).

De acordo com Brown e Palinscar (1989), citados por Pascal e Bertram (1997), a investigação realizada nos Estados Unidos acerca da motivação, revela que as crianças motivadas, com capacidade de concentração e persistência e que conseguem focar as suas energias, beneficiam de melhores resultados nos testes de aprendizagem.

Para medir o nível de envolvimento das crianças nas atividades livres e nas atividades planeadas pelo/a educador/a foi criada por Laevers (1994) a Escala de Envolvimento da Criança. Este autor refere que para se poder avaliar o nível de envolvimento da criança, é necessário identificar a ausência ou presença de determinados sinais:

- *Concentração,*

- *Energia,*

- *Complexidade e criatividade,*

- *Expressão facial e postura,*

- *Persistência,*

- *Precisão,*

- *Tempo de reação,*

- *Linguagem,*

- *Satisfação.*

As investigações realizadas por Laevers, sugerem que as experiências intensas vivenciadas pelas crianças, tanto a nível físico como cognitivo, levarão as mesmas a serem capazes de operar a um nível superior, com o decorrer do tempo. Assim, o investigador considera que a vivência constante das crianças em estado de envolvimento possibilita-lhes a aprendizagem e o desenvolvimento que se reflete no seu desempenho (Pascal & Bertram, 1997).

Desta forma, podemos afirmar que a aprendizagem ocorre em consequência do envolvimento, ou seja, este pode ser utilizado para medir a qualidade das aprendizagens e, assim, não só anteceder as consequências na vida da criança como avaliar a qualidade do contexto educativo em que a criança está inserida (Laevers, 1993).

Estudos sobre o envolvimento das crianças nas atividades

Oliveira-Formosinho e Araújo (2004) referem que a qualidade do contexto é uma das variáveis que influencia o envolvimento das crianças. Neste sentido, estudos realizados neste âmbito compararam o nível de envolvimento das crianças em dois contextos pedagógicos portugueses distintos, um orientado por uma pedagogia tradicional e outro de cariz construtivista. Os resultados revelaram, através da Escala de Envolvimento da Criança, que nas salas que adotam uma metodologia construtivista, o envolvimento das crianças é mais elevado (Barros, 2003; Oliveira-Formosinho & Araújo, 2004).

Um outro estudo sobre esta temática foi realizado com o objetivo principal de verificar se as alterações na qualidade global dos contextos educativos influenciavam o envolvimento das crianças (Oliveira-Formosinho & Araújo, 2004). Nove educadores em início de profissão foram acompanhados e apoiados durante três anos e sujeitos a três momentos de avaliação. Os resultados da avaliação da qualidade do contexto educativo, obtidos através da aplicação do Perfil de Implementação do Projeto - PIP (High/Scope, 1989, cit. in Oliveira-Formosinho & Araújo, 2004), mostraram que houve um desenvolvimento da qualidade ao longo deste período. A Escala de Envolvimento da Criança revelou um aumento do nível de envolvimento desde o primeiro até ao terceiro momento de observação. Assim, podemos concluir que à medida que a qualidade do contexto aumenta, os níveis de envolvimento das crianças também vão aumentando.

Lino (2005) realizou uma investigação cujo objetivo visou compreender o impacto que dois cursos de formação especializada poderiam ter no desenvolvimento profissional dos professores e nas aprendizagens das crianças. Um dos cursos era de formação especializada em contexto. Os resultados mostraram que o nível de envolvimento das crianças na tarefa, avaliado através da Ficha de Observações das Oportunidades Educativas da Criança (Pascal & Bertram, 1999, cit. in Lino, 2005), era maior nos contextos educativos correspondentes ao curso de formação especializada em contexto, que apresentavam níveis mais elevados de qualidade, sendo esta avaliada através do Perfil de Implementação do Programa (PIP). Por outro lado, os contextos do curso de formação especializada que não inclui a formação em contexto obtiveram pontuações mais baixas na avaliação da qualidade, o que se refletiu no nível de envolvimento das crianças que foi insuficiente. É de salientar também que em ambos os contextos as médias de envolvimento são mais elevadas nas atividades iniciadas pelas crianças do que nas atividades iniciadas pela educadora.

Lino (2014) realizou um estudo qualitativo sobre a qualidade do contexto educativo baseada na escolha e no envolvimento das crianças entre os 3 e os 4 anos de idade. O seu objetivo consistiu em avaliar e promover práticas de educação que desenvolvam competências de escolha e de tomada de decisões nas crianças de jardim-de-infância. Numa primeira fase foi realizada uma avaliação do currículo utilizando a Escala de Envolvimento da Criança e analisando as planificações das educadoras. Numa segunda fase foi desenvolvido um currículo que promovesse a escolha e a tomada de decisões das crianças. Por fim, na terceira fase foi feita uma nova avaliação do currículo utilizando a mesma escala e analisando novamente as planificações das educadoras. Os resultados mostraram que, após a implementação de uma prática educativa que promove a escolha da criança e a sua tomada de decisões, o nível de envolvimento das crianças aumentou para valores superiores a 3, ou seja, para um nível de envolvimento de qualidade, tanto nas atividades iniciadas pelas crianças como nas atividades iniciadas pelas educadoras.

Resultados idênticos aos portugueses foram os obtidos por Ebbeck et al. (2012) num estudo que avalia o modelo curricular de um centro infantil em Singapura através da medição do envolvimento das crianças. Estas foram avaliadas através da Escala de Envolvimento da Criança antes e depois da implementação do modelo curricular SACSA[5] , que consiste num modelo construtivista com uma abordagem sociocultural. Após seis meses da implementação deste modelo, os resultados mostraram que o nível de envolvimento das crianças foi significativamente mais elevado do que se verificava anteriormente. Mostrou ainda uma melhoria significativa em todos os sinais de envolvimento, exceto no tempo de reação, que apesar de ter melhorado não foi significativo.

A primeira fase de um estudo longitudinal (Pascal, Bertram, Mould & Hall, 1998), integrado no *Projeto Effective Early Learning* (EEL) no Reino Unido, baseou-se na avaliação da primeira infância e na iniciativa de melhorar a mesma. O Projeto EEL teve como objetivo investigar se as crianças que operam num ambiente de aprendizagem rico e estimulante e que experimentam níveis elevados de envolvimento obteriam melhores resultados de aprendizagem. Mais concretamente, este estudo explora a relação entre uma das medidas-chave do processo do projeto EEL, que consiste na Escala de Envolvimento da Criança, e as medidas dos resultados, que acompanham o progresso escolar das crianças através da avaliação inicial de inglês e matemática aos 4 anos e da avaliação das tarefas padrão aos 7 anos. A amostra foi constituída por 118 crianças de dez contextos educativos. Os resultados mostraram que para oito dos contextos educativos, foi encontrada uma relação li-

5 - South Australian Curriculum, Standards and Accountability.

near entre o nível médio de envolvimento e as pontuações médias de inglês e matemática. Outras investigações mostraram que para 59 das crianças em estudo não havia a mesma relação linear entre os níveis de envolvimento e as pontuações de inglês e matemática, ou seja, as crianças que tiveram pontuações de envolvimento positivas também tiveram pontuações de inglês e matemática positivas e as que tiveram pontuações de envolvimento negativas também tiveram pontuações de inglês e matemática negativas. Desta forma, como apenas metade da amostra revelou uma relação linear entre as medidas de processo e as medidas de resultado, pode-se concluir que não existe uma relação significativa entre as medidas de processo utilizadas no Projeto EEL e as medidas de resultado utilizadas nos contextos em estudo.

Uren e Stagnitti (2009) realizaram um estudo com crianças entre os 5 e os 7 anos de idade, com o intuito de investigar a relação entre a brincadeira, a competência social e o envolvimento das crianças nas atividades escolares e perceber se a competência social e o seu nível de envolvimento podem ser inferidos através da pontuação na avaliação das brincadeiras iniciadas pelas crianças. Os instrumentos utilizados na recolha de dados foram: a *Penn Interactive Peer Play Scale* (PIPPS; Fantuzzo, et al., 1995, cit. in Uren & Stagnitti, 2009) para medir a competência social dos alunos, a Escala de Envolvimento da Criança para medir o seu nível de envolvimento nas atividades da sala de aula e a *Child-Initiated Pretend Play Assessment* (ChIPPA; Stagnitti, 2007, cit. in Uren & Stagnitti, 2009) para avaliar o jogo das crianças. Os resultados mostraram que:

- as crianças com competências para se envolverem em brincadeiras têm um elevado nível de envolvimento que é visível durante a sua participação nas atividades da sala de aula;

- as crianças que têm dificuldade em suspender a realidade quando estão a jogar, têm uma tendência maior para prejudicar o jogo dos colegas;

- as crianças que têm dificuldade em prolongar a brincadeira elaborada, têm mais dificuldades em juntar-se ao jogo dos colegas, podendo mesmo ser rejeitadas pelas outras crianças;

- os indicadores de défice do jogo estão negativa e significativamente correlacionados com as pontuações de envolvimento, o que sugere que as crianças competentes na brincadeira também são competentes socialmente junto dos seus pares e têm capacidade para se envolver nas atividades da sala de aula e, por outro lado,

as crianças com pontuação negativa no jogo são mais suscetíveis a terem dificuldades na interação com os seus colegas e a envolverem-se em atividades escolares.

Pode-se então concluir com este estudo, que a competência social e a capacidade de envolvimento das crianças estão relacionadas com a sua capacidade em se envolverem na brincadeira e que, a partir das pontuações da avaliação da brincadeira iniciada pelas crianças, pode-se tirar conclusões sobre as competências sociais e a capacidade da criança para se envolver em atividades da sala de aula.

Neste capítulo foi possível evidenciar o impacto que a qualidade do contexto educativo tem para as crianças tanto a curto como a longo prazo. Constatou-se que em muitos estudos a qualidade dos contextos de educação pré-escolar fica aquém do que seria desejado e, por isso, é fundamental a existência de supervisão e avaliações regulares para que os profissionais reflitam sobre o programa adotado e definam parâmetros a melhorar. Os estudos apresentados mostram que existe uma relação entre a qualidade do contexto educativo e o envolvimento das crianças nas atividades. Deste modo, aumentando a qualidade do contexto, os níveis de envolvimento das crianças também aumentam, proporcionando o desenvolvimento de aprendizagens significativas.

METODOLOGIA

Objetivo e hipóteses de estudo

O objetivo deste estudo consiste em analisar a relação existente entre a qualidade do contexto educativo em educação pré-escolar e as aprendizagens das crianças, estas avaliadas através do envolvimento da criança nas atividades.

Decorrentes deste objetivo foram elaboradas quatro hipóteses que foram testadas:

1. A qualidade do contexto educativo tem um impacto nos níveis de envolvimento das crianças nas atividades;

2. Quando as atividades realizadas no jardim de infância são de baixa qualidade, as crianças apresentam um nível de envolvimento mais baixo;

3. Quando o rácio adulto/criança é desfavorável, o envolvimento

das crianças situa-se em níveis mais baixos;

4. Interações de alta qualidade têm um impacto positivo nos níveis de envolvimento das crianças.

Participantes

A amostra deste estudo é composta por 9 salas de jardim de infância situadas no concelho de Sintra, pertencendo três a instituições públicas (A, B e C), duas a instituições particulares com fins lucrativos (D e E) e quatro a instituições particulares sem fins lucrativos (F, G, H e I). Todas as salas têm uma educadora de infância e uma auxiliar de ação educativa. O número de crianças por sala varia entre 12 a 26 (M = 19.78, DP = 5.16).

Participaram também no estudo 54 crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 5 anos de idade, nomeadamente 14 crianças de 3 anos, 20 crianças de 4 anos e 20 crianças de 5 anos. Estas crianças estão inseridas nas salas em estudo, tendo sido selecionadas 6 crianças por sala, 3 raparigas e 3 rapazes.

Instrumentos

Escala de Avaliação do Ambiente em Educação de Infância - edição revista

A ECERS-R foi utilizada para avaliar a qualidade do contexto educativo das salas em estudo.

Esta escala é constituída por 43 itens organizados nas 7 subescalas que se seguem:

- **Espaço e Mobiliário:** contempla o estado de conservação do espaço e do mobiliário, o seu nível de conforto e de segurança para as crianças, se tem condições de acessibilidade para crianças com incapacidades e se o ambiente e os equipamentos são adequados para promover o desenvolvimento das crianças;

- **Rotinas/Cuidados Pessoais:** diz respeito aos procedimentos de rotina e cuidados às crianças, refletindo as práticas de saúde e de segurança adotadas, bem como a promoção do bem-estar e autonomia das crianças;

• **Linguagem-Raciocínio:** está relacionado com a estimulação que a criança recebe de forma a desenvolver as suas competências a nível da linguagem, nomeadamente através da utilização de livros e imagens, da comunicação verbal e do desenvolvimento das competências de raciocínio utilizando a linguagem.

• **Atividades:** contempla as atividades proporcionadas às crianças, bem como os materiais disponíveis para a realização das mesmas. É tido em conta a quantidade e diversidade de materiais, a sua adequação à faixa etária e o tempo que é disponibilizado para as crianças os utilizarem;

• **Interação:** diz respeito à qualidade das interações entre pares e entre adultos e crianças. É observado também o método de disciplina adotado e a forma como é realizada a supervisão, tanto nas atividades de motricidade global como nas restantes;

• **Estrutura do Programa:** está relacionada com a forma como os vários momentos do dia estão organizados. É verificado se o programa é flexível de modo a dar resposta às necessidades individuais das crianças e se as instituições têm condições para crianças com incapacidades;

• **Pais e Pessoal:** esta subescala evidencia as condições que a instituição proporciona aos pais, bem como a forma como são satisfeitas as necessidades pessoais e profissionais do pessoal. É também contemplada a relação estabelecida entre o pessoal da sala e os pais e também entre si.

A cotação desta escala é feita de 1 a 7 pontos, em que 1 corresponde a condições inadequadas, 3 a condições mínimas, 5 a boas condições e 7 a condições excelentes.

Escala de Envolvimento da Criança

A Escala de Envolvimento da Criança foi utilizada para medir o nível de envolvimento das crianças nas atividades.

Esta escala apresenta 9 sinais de envolvimento que se tem de ter em conta durante a observação da criança nas atividades, de forma a poder avaliar o seu envolvimento numa escala de 5 pontos, em que 1 representa o nível mais baixo de envolvimento e 5 representa o nível mais elevado.

Os sinais de envolvimento são os seguintes:

• **Concentração:** a criança foca a sua atenção para a atividade que está a realizar e muito dificilmente existe algo que a consegue distrair. Um ponto de referência fundamental para o observador consiste no olhar da criança que lhe permite verificar se esta permanece com o olhar fixo na atividade ou não.

• **Energia:** A criança deposita muito esforço na atividade, demonstrando muito interesse e estímulo. Esta energia pode ser detetada quando a criança fala mais alto ou pressiona um objeto com força. A energia mental pode ser manifestada através da dedicação investida na atividade ou a partir das expressões faciais da criança.

• **Complexidade e criatividade:** a criança utiliza livremente as suas capacidades cognitivas, entre outras. Desta forma, ela não se limita a uma atividade simplesmente rotineira mas sim a uma atividade mais desafiadora e complexa, operando, assim, nos limites das suas capacidades. A criatividade é demonstrada quando a criança acrescenta algo de novo e pessoal à sua atividade, dando-lhe um toque individual, o que promove o seu desenvolvimento criativo.

• **Expressão facial e postura:** os sinais não-verbais são fundamentais na avaliação do nível de envolvimento das crianças, na medida em que através deles podemos distinguir um olhar vago, disperso, de um olhar intenso e focado. Através da postura podemos perceber se a criança está altamente concentrada, entusiasmada ou aborrecida. Mesmo quando as crianças são observadas de costas, a postura pode revelar-se fundamental para perceber se a criança está ou não envolvida.

• **Persistência:** a persistência diz respeito ao tempo que a criança se encontra concentrada numa determinada atividade. Se a criança está envolvida dificilmente abandonará o que está a fazer ou se distrairá com o que a rodeia, na medida em que busca um sentimento de satisfação que prolongará a atividade durante mais tempo, de acordo com a sua idade e nível de desenvolvimento.

• **Precisão:** as crianças envolvidas realizam o seu trabalho com especial atenção, dão importância ao pormenor, mostrando rigor e perfecionismo nas suas realizações. As crianças que não estão envolvidas não dão importância ao pormenor nem à qualidade do seu trabalho, mostrando muitas vezes pressa na sua realização.

• **Tempo de reação:** as crianças envolvidas estão atentas aos estímulos e reagem rapidamente aos mesmos. Esta reação não pode ser verificada apenas no início da atividade mas também no decorrer da mesma. As crianças dirigem-se rapidamente para a ação e demonstram um grande entusiasmo e motivação.

• **Linguagem:** podemos perceber se a criança está envolvida através dos comentários que ela faz ao longo da atividade que está a realizar. Assim, se a criança diz que gosta do que está a fazer, se pede para fazer novamente a atividade ou, por exemplo, descreve com entusiasmo a sua ação, estamos perante indicadores do seu nível de envolvimento.

• **Satisfação:** a criança envolvida demonstra um grande prazer pelos seus resultados. Podemos reconhecer este sentimento quando a criança observa com satisfação o seu trabalho, tocando-o e mostrando-o aos seus colegas ou adultos.

De seguida são apresentados os níveis de envolvimento:

• **Nível 1 – Sem Atividade:** neste nível as crianças não se envolvem nas atividades. As crianças estão mentalmente ausentes e sem energia. Por vezes parecem estar ativas mas na realidade estão limitadas a uma ação repetitiva, passiva, estereotipada e simples, sem exigências cognitivas.

• **Nível 2 – Atividade frequentemente interrompida:** neste nível a criança realiza uma atividade mas pelo menos metade do tempo de observação permanece ausente da atividade, distraindo-se com facilidade. A concentração da criança é várias vezes interrompida e o seu envolvimento é insuficiente para fazê-la retomar a ação. Este nível também é atribuído a uma atividade quase contínua mas cuja complexidade se situa abaixo das capacidades da criança, logo torna-se uma atividade quase mecânica.

• **Nível 3 – Atividade quase contínua:** as crianças estão a realizar uma atividade mas não demonstram muito interesse nem concentração. Observa-se um comportamento rotineiro, sem grande motivação e energia. A criança faz alguns progressos encadeando ações com significado. No entanto, sempre que aparece um estímulo interessante, a criança distrai-se e interrompe a atividade.

• **Nível 4 – Atividade contínua com momentos de grande inten-**

sidade: a criança realiza a atividade com momentos de grande intensidade. Neste nível, a criança está ativa, sente-se desafiada e estimulada, expressando vários sinais de envolvimento. A atividade é realizada quase sem interrupções e, quando isso acontece, a criança retoma-a de imediato. Por mais interessante que seja o estímulo, nada consegue distrair a criança da sua tarefa.

- **Nível 5 – Atividade intensa prolongada:** neste nível a criança atinge o maior envolvimento possível patente numa atividade contínua e de intensidade elevada. Embora não seja necessário observar todos os sinais de envolvimento para pontuar o nível 5, é fundamental que a concentração, a criatividade, a complexidade, a energia e a persistência estejam presentes. A intensidade deve estar evidente em todo ou quase todo o tempo de observação.

Procedimentos

Os procedimentos éticos foram cumpridos, nomeadamente no que se refere ao consentimento informado às instituições, aos pais das crianças, bem como às crianças. A informação fornecida incluiu os objetivos da investigação e todos os procedimentos necessários relativos à recolha de dados. Foi garantida a total confidencialidade relativamente ao anonimato das instituições, das educadoras e das crianças. Os resultados do estudo foram divulgados aos pais e educadoras que o solicitaram, tal como foi assegurado antes de iniciar a investigação.

A recolha de dados foi realizada pela autora do estudo. Esta foi treinada na aplicação da ECERS-R, tendo já aplicado a escala no âmbito de outros trabalhos académicos. A autora foi também treinada na aplicação da Escala de Envolvimento da Criança através do visionamento de vídeos e respetiva cotação. Antes da recolha de dados foi realizada uma observação informal de algumas crianças em contexto onde foi discutida a cotação com base na descrição minuciosa da observação. Em ambas as escalas houve, sempre que necessário, discussão de cotações para que os resultados pudessem refletir com o maior rigor possível a realidade encontrada. Esta discussão de cotações, bem como o treino da ECERS-R e o da Escala de Envolvimento da Criança foram realizados com uma docente com formação acreditada em ambas as escalas e uma longa experiência no uso das mesmas, quer no âmbito da investigação quer no âmbito da formação de educadores.

A cotação da ECERS-R foi realizada com base num dia de observação em cada contexto desde a hora de entrada da educadora até à sua

saída e através de informações recolhidas a partir de uma entrevista feita à educadora da sala sobre aspetos que não foram observados.

A Escala de Envolvimento da Criança foi aplicada às 54 crianças que participaram neste estudo, nas respetivas salas de jardim de infância. Cada criança foi observada em seis momentos, três no período da manhã e três no período da tarde. Cada observação teve a duração de dois minutos, o que perfez um total de doze minutos de observação por criança. Cada criança foi observada em três atividades livres e três atividades orientadas, destas uma foi em grande grupo e duas em pequeno grupo.

Análise dos dados

Os dados foram analisados utilizando o programa Statistical Package for Social Science (SPSS, versão 21). A análise da normalidade das variáveis[6] revelou que há variáveis normalmente distribuídas e outras enviesadas. Desta forma, para testar as hipóteses de estudo foram realizadas correlações de Pearson e de Spearman, respetivamente.

Os registos de observação que sustentam a cotação atribuída na ECERS-R e na Escala de Envolvimento da Criança serão usados para melhor compreender e explicar os dados resultantes da análise quantitativa.

RESULTADOS

Apresentação dos resultados

São apresentados, de seguida, os dados quantitativos recolhidos através da aplicação da ECERS-R e da Escala de Envolvimento das Crianças que avaliam, respetivamente, a qualidade do contexto educativo e o envolvimento das crianças nas atividades orientadas[7] e livres[8].

Inicialmente são apresentados os resultados globais respeitantes à amostra em estudo, nomeadamente, o número de crianças e as médias da qualidade do contexto educativo e do envolvimento das crianças por sala e por tipo de instituição. Posteriormente são apresentados dados mais específicos relativos a cada hipótese do estudo.

6 - Ver Anexo I

7 - Atividades propostas pela educadora realizadas em pequeno e em grande grupo.

8 - Atividades que partem da escolha e da iniciativa da criança. Neste estudo foi também considerada atividade livre aquela em que a educadora escolhe as áreas de interesse e os materiais e as crianças exploram-nos à sua maneira.

Tipo de Instituição	Designação da Sala	Nº de crianças por sala	Média da qualidade do Contexto[9]	Média do Envolvimento
Pública	A	20	5.37	3.5
	B	25	5.03	3.7
	C	24	5.35	3.4
Particular com fins lucrativos	D	14	4.78	3
	E	12	5.32	3.5
Particular sem fins lucrativos	F	17	4.41	2.7
	G	15	4.85	3.4
	H	26	4.26	2.9
	I	25	4.21	2.9

Tabela 1 - Dados globais relativos à qualidade das salas e ao envolvimento das crianças por sala

Pode-se verificar, a partir da tabela 1, que o número de crianças que frequentam as salas em estudo varia de 12 a 26, sendo as salas particulares com fins lucrativos as que apresentam um número inferior de crianças.

A qualidade média dos contextos educativos varia entre 4.2 e 5.4, o que significa que todas as salas apresentam mais do que as condições mínimas de funcionamento, destacando-se as **salas A, B, C** e **E** que têm pontuação superior a 5, revelando boas condições.

A qualidade média do envolvimento das crianças por sala varia entre 2.7 e 3.7, nomeadamente as **salas F, H** e **I** têm pontuação inferior ao nível médio (nível 3) que define a entrada para a qualidade e as restantes salas pontuam no nível médio ou acima dele, o que é considerado de qualidade.

As salas de jardim de infância da rede pública apresentam valores que variam entre 5 e 5.4 referentes à qualidade do contexto educativo, o que significa que apresentam boas condições de funcionamento. Quanto à média do envolvimento das crianças nas atividades os valores variam entre 3.4 e 3.7, situando-se assim, acima do ponto médio da escala, ou seja, num nível que já é considerado de qualidade.

As salas particulares com fins lucrativos apresentam valores da qualidade do contexto educativo de 4.8, que está muito próximo do nível que garante boas condições de funcionamento (nível 5) e de 5.3, que revela boas condições de funcionamento. O nível de envolvimento das crianças situa-se entre 3 e 3.5, ou seja, encontram-se dentro dos valores que o autor da escala define como qualidade.

9 Representa a qualidade média do contexto educativo avaliada através da ECERS-R.

As salas particulares sem fins lucrativos revelam uma cotação na escala que avalia o contexto educativo entre 4.2 e 4.9. Estes resultados indicam que as salas apresentam mais do que as condições mínimas de funcionamento, destacando-se a sala G (4.9) que está muito próxima das boas condições. No que respeita ao nível de envolvimento das crianças, os valores variam entre 2.7 e 3.4. A sala G encontra-se acima do nível médio (3.4) que define a qualidade e as restantes salas encontram-se abaixo desse nível.

	Nº de crianças	Qualidade do Contexto	Envolvimento
Instituição Pública			
Média	23	5.25	3.5
Desvio Padrão	2.22	0.16	0.13
Instituição Particular com fins lucrativos			
Média	13	5.05	3.3
Desvio Padrão	1.04	0.28	0.26
Instituição Particular sem fins lucrativos			
Média	20.75	4.43	3
Desvio Padrão	4.9	0.26	0.26
Total			
Média	19.78	4.84	3.2
Desvio Padrão	5.16	0.44	0.33

Tabela 2 - Dados globais relativos à qualidade das salas e ao envolvimento das crianças por tipo de instituição

A partir da tabela 2 pode-se verificar que o número médio de crianças por tipo de instituição varia de 13 (DP = 1) a 23 (DP = 2.2), apresentando uma média de 19.8 (DP = 5.2) crianças por sala.

A qualidade média do contexto educativo varia entre 4.4 (DP = 0.3) e 5.3 (DP = 0.2), apresentando uma média total de 4.8 (DP = 0.4), o que está muito próximo do nível que garante as boas condições de funcionamento.

O nível médio de envolvimento das crianças varia entre 3 (DP = 0.3) e 3.5 (DP = 0.1), apresentando uma média total de 3.2 (DP = 0.3), o que indica um valor superior ao nível médio que define a entrada para a

qualidade.

As instituições públicas têm uma média de 23 crianças por sala (DP = 2.2). A qualidade média do contexto educativo é 5.25 (DP = 0.2), logo, estão asseguradas boas condições de funcionamento e o nível médio do envolvimento é 3.5 (DP = 0.1), ou seja, acima do nível que é considerado de qualidade, apresentando assim, os valores mais elevados quer na qualidade do contexto quer no envolvimento das crianças em relação às outras instituições.

As instituições particulares com fins lucrativos têm uma média de 13 crianças por sala (DP = 1). A qualidade média do contexto educativo é 5.1 (DP = 0.3), o que indica que garante boas condições de funcionamento e o nível médio de envolvimento é 3.3 (DP = 0.3), logo, situa-se dentro dos valores definidos como qualidade.

As instituições particulares sem fins lucrativos têm uma média de 20.8 crianças por sala (DP = 4.9). A qualidade média do contexto educativo é 4.4 (DP = 0.3), ou seja, garante mais do que as condições mínimas de funcionamento e o nível médio de envolvimento é 3 (DP = 0.3), situando-se assim no nível médio que define a entrada para a qualidade.

Hipótese 1: A qualidade do contexto educativo tem um impacto nos níveis de envolvimento das crianças nas atividades.

A fim de verificar se há uma relação entre a qualidade do contexto educativo e o nível de envolvimento das crianças nas atividades, realizou-se uma correlação paramétrica (Pearson).

	Envolvimento global das crianças
Qualidade do contexto educativo	$r = .84, p = .000$

Tabela 3 - Correlação entre a qualidade do contexto educativo e o nível de envolvimento das crianças nas atividades

O resultado mostrou que há uma correlação positiva significativa entre as duas variáveis ($r = .84$, $p = .000$), isto é, quanto mais elevada é a qualidade do contexto educativo, mais elevado é o nível de envolvimento das crianças.

Foi realizada também uma análise para verificar a relação existente entre a qualidade do contexto educativo e o nível de envolvimento das crianças nas atividades orientadas e nas atividades livres. Desta forma, recorreu-se a uma correlação de Pearson.

	Envolvimento das crianças nas atividades orientadas[10]	**Envolvimento das crianças nas atividades livres[11]**
Qualidade do contexto educativo	$r = .44, p = .001$	$r = .72, p = .000$

Tabela 4 - Correlação entre a qualidade do contexto educativo e o nível de envolvimento das crianças nas atividades orientadas e livres

10 Atividades propostas pela educadora realizadas em pequeno e em grande grupo.
11 Atividades que partem da escolha e da iniciativa da criança. Neste estudo foi também considerada atividade livre aquela em que a educadora escolhe as áreas de interesse e os materiais e as crianças exploram-nos à sua maneira.

O resultado mostrou que existe uma correlação positiva significativa entre a qualidade do contexto educativo e estas duas variáveis do envolvimento.

Importa salientar que a qualidade do contexto e o nível de envolvimento das crianças nas atividade livres apresentam uma correlação mais elevada (r= .72, p= .000) do que o verificado nas atividades orientadas (r= .44, p= .001). Desta forma, torna-se relevante perceber se existe uma relação entre a qualidade do espaço e mobiliário e o nível de envolvimento das crianças, na medida em que é o espaço e o mobiliário que proporcionam às crianças as suas oportunidades de escolha livre, ou seja, as atividades realizadas pela iniciativa das crianças, e que por isso são do seu interesse, estão condicionadas pela qualidade do espaço e mobiliário que o seu contexto educativo lhes oferece.

A fim de verificar se há uma relação entre a qualidade do espaço e mobiliário e o nível de envolvimento das crianças realizou-se uma correlação não paramétrica (Spearman).

Tabela 5 - Correlação entre a qualidade do espaço e mobiliário e o nível de envolvimento das crianças nas atividades

	Envolvimento global das crianças
Qualidade do espaço e mobiliário	r = .60, p = .000

O resultado mostrou que há uma correlação positiva significativa entre as duas variáveis (r= .60, p= .000), ou seja, quanto mais elevada é a qualidade do espaço e mobiliário, mais elevado é o nível de envolvimento das crianças.

Hipótese 2: Quando as atividades realizadas no jardim de infância são de baixa qualidade, as crianças apresentam um nível de envolvimento mais baixo.

De modo a verificar se há uma relação entre a qualidade das atividades e o nível de envolvimento das crianças, realizou-se uma correlação de Pearson.

	Envolvimento global das crianças
Qualidade das atividades	r = .83, p = .000

O resultado mostrou que há uma correlação positiva significativa entre as duas variáveis (r= .83, p= .000), isto é, quanto mais baixa é a qualidade das atividades, mais baixo é o nível de envolvimento das crianças.

Foi realizada também uma análise para verificar a relação existente entre a qualidade das atividades e o nível de envolvimento das crianças nas atividades orientadas e nas atividades livres. Assim, efetuou-se uma correlação de Pearson.

	Envolvimento das crianças nas atividades orientadas	**Envolvimento das crianças nas atividades livres**
Qualidade das atividades	r = .17, p = .23	r = .82, p = .000

Tabela 7 - Correlação entre a qualidade das atividades e o nível de envolvimento das crianças nas atividades orientadas e livres

Os resultados mostraram que existe uma correlação positiva significativa entre a qualidade das atividades e o envolvimento das crianças nas atividades livres (r= .82, p= .000), o que significa que quanto mais baixa é a qualidade das atividades, mais baixo é o nível de envolvimento das crianças nas atividades livres. No entanto, não se verificou nenhuma relação entre a qualidade das atividades e o envolvimento das crianças nas atividades orientadas (p= .23)

Hipótese 3: Quando o rácio adulto/criança é desfavorável, o envolvimento das crianças situa-se em níveis mais baixos.

Para verificar se há uma relação entre o rácio adulto/criança e o nível de envolvimento das crianças nas atividades, realizou-se uma correlação de Pearson.

Foi utilizada a variável "Nº de crianças por sala", na medida em que o número de adultos não varia. Todas as salas têm dois adultos.

	Envolvimento global das crianças
Nº de crianças por sala	r = .043, p = .76

Tabela 8 - Correlação entre o número de crianças por sala e o nível de envolvimento das crianças nas atividades

O resultado mostrou que não há uma correlação entre o rácio adulto/criança e o nível de envolvimento das crianças nas atividades (p= .76).

Hipótese 4: Interações de alta qualidade têm um impacto positivo nos níveis de envolvimento das crianças.

Para se poder comparar a qualidade das interações e o envolvimento das crianças em cada sala são apresentados os respetivos dados na tabela seguinte.

Sala	**Média da qualidade das interações**	**Média do envolvimento das crianças**
A	7	3.5
B	7	3.7
C	7	3.4
D	7	3
E	7	3.5
F	6.4	2.7
G	7	3.4
H	5.2	2.9
I	4.6	2.9

Tabela 9 - Média da qualidade das interações e do envolvimento em cada sala

A partir da tabela 9 pode-se verificar que as salas com pontuação 7 na qualidade das interações têm crianças com um nível médio de envolvimento equivalente ou superior a 3 e, por isso, é considerado de qualidade. As **salas H e I** apresentam valores mais baixos na qualidade das interações, não atingindo o nível 3 de envolvimento, que representa a entrada para a qualidade. A **sala F** representa uma exceção, em que a qualidade das interações é muito boa (6.4), no entanto o nível de envolvimento é inferior a 3, ou seja, fica aquém do que é considerado qualidade.

A fim de verificar se há uma relação entre a qualidade das interações e o nível de envolvimento das crianças nas atividades, realizou-se uma correlação de Spearman.

	Envolvimento global das crianças
Qualidade das interações	$r = .78, p = .000$

Tabela 10 - Correlação entre a qualidade das interações e o nível de envolvimento das crianças nas atividades

O resultado mostrou que há uma correlação positiva significativa entre as duas variáveis (r= .78, p= .000), isto é, quanto mais elevada é a qualidade das interações, mais elevado é o nível de envolvimento das crianças.

1.1. Discussão dos resultados

Após a análise dos dados globais deste estudo pode-se verificar que a qualidade média do contexto educativo e do envolvimento das crianças são superiores nas salas da rede pública, logo seguido das salas particulares com fins lucrativos, situando-se os valores mais baixos nas salas particulares sem fins lucrativos[12]. Resultados semelhantes foram encontrados noutros estudos (Pascal & Bertram, 2004; Fernandes, 2009), no que respeita à qualidade do contexto educativo. Alguns fatores que poderão estar na origem destes resultados dizem respeito ao facto de nas instituições públicas e particulares com fins lucrativos a organização do espaço e dos materiais seguirem os critérios de qualidade apresentados na literatura. Os espaços estão organizados por áreas de interesse bem definidas e acessíveis às crianças, facilitando a utilização autónoma por parte das crianças (Post & Hohmann, 2004; Copple & Bredekamp, 2009) e os materiais respeitam critérios como "variedade, funcionalidade, durabilidade, segurança e valor estético" (Ministério da Educação, 2002, p. 38). Um outro fator diz respeito às ações dos adultos da sala, estes apoiam as crianças nas suas aprendizagens não só durante as atividades orientadas mas também durante as atividades de escolha livre e rotinas de cuidados básicos.

De acordo com Oliveira-Formosinho e Araújo (2004) e Portugal e Laevers (2010), o envolvimento depende da qualidade do contexto educativo. Esta afirmação sustenta a confirmação da **hipótese 1** deste estudo, que nos mostra que quanto mais elevada for a qualidade do contexto, mais elevado será o nível de envolvimento das crianças. Através da observação da tabela 1 também se pode perceber que há uma relação entre os valores médios do contexto e do envolvimento. Nos contextos considerados de boa qualidade ou que se situam muito próximo da boa qualidade (pontuações entre 4.8 e 5.4) as crianças evidenciam um envolvimento de qualidade (igual ou superior a 3). Os contextos com pontuações inferiores (entre 4.2 e 4.4), têm pontuações de envolvimento abaixo de 3, ou seja, não atingem o nível de qualidade. Estes resultados vão ao encontro de estudos realizados no âmbito da qualidade que mostraram que contextos educativos de qualidade mais elevada têm um impacto positivo no desenvolvimento da criança (Campos et al., 2011; Peisner-Feinberg et al., 1999; Sylva, et al., 2004).

12 Ver tabela 2

A qualidade do contexto educativo e o envolvimento das crianças nas atividades livres apresenta uma correlação mais elevada do que acontece com as atividades orientadas.

Este resultado pode dever-se ao facto das atividades orientadas serem realizadas com os materiais que a educadora seleciona, em que as crianças seguem as orientações impostas pela educadora e, deste modo, não podem fazer escolhas. Já nas atividades livres as crianças têm oportunidade de se envolver em brincadeiras e atividades que elas próprias escolheram e que, portanto, são do seu interesse (Dewey, 1971).

Sendo o envolvimento das crianças mais elevado nas atividades livres, procurou-se perceber a relação entre a qualidade dos espaços e dos materiais e o envolvimento das crianças. Foi encontrada uma relação positiva significativa entre a subescala Espaço e Mobiliário e o envolvimento da criança.

As Orientações Curriculares para a Educação Pré-escolar referem que "Os espaços de educação pré-escolar podem ser diversos, mas o tipo de equipamento, os materiais existentes e a forma como estão dispostos condicionam, em grande medida, o que as crianças podem aprender e fazer" (Ministério da Educação, 2002, p. 37). Neste sentido, é importante salientar que as **salas H** e **I**, apesar se serem espaços amplos não estão organizadas de forma a evitar que as atividades sejam interrompidas, originando algumas corridas dentro das salas. As mesas estão todas colocadas num dos lados da sala e as áreas de interesse estão organizadas junto às restantes paredes da sala, ficando o centro totalmente livre. As mesas e cadeiras não são suficientes para sentar todas as crianças ao mesmo tempo e os materiais não estão organizados por tipo e função, nomeadamente na garagem onde carros, legos de vários tamanhos, miniaturas de pessoas e animais estão misturados em 3 caixas. Outro exemplo em que a qualidade do espaço e mobiliário influencia fortemente o envolvimento das crianças é na **sala F**. Esta sala pontua 2 valores na qualidade do espaço e mobiliário e 2.7 valores no envolvimento das crianças, apresentando assim, os valores mais baixos nestas duas variáveis. As dimensões da sala são muito reduzidas para 17 crianças, das quais uma tem paralisia cerebral e outra tem dificuldades a nível motor. As mesas encontram-se ao centro e os materiais estão dispostos à volta da sala, não estando a maioria das áreas bem definidas e não havendo materiais suficientes para o grupo. O mesmo tapete é utilizado para as crianças verem histórias e para realizarem "jogos de chão"[13], contrariamente ao que defendem Post e Hohmann (2004) quando referem que "A área dos livros para crianças deve ficar situada num canto ou ao longo do perímetro do espaço de

13 Exemplo: enquanto uma criança vê um livro, outra faz uma construção de legos e outra brinca com carros.

brincar, de forma a que a movimentação mais intensa e a brincadeira ativa não interfiram com a exploração e a leitura de livros" (p. 149). Devido à falta de espaço e à colocação das mesas no centro da sala, as atividades das crianças são frequentemente interrompidas pelos pares ou pelos adultos quando estes necessitam deslocar-se para os vários espaços da sala. Apesar de haver na sala uma cadeira adaptada para a criança com paralisia cerebral, outras condições não são proporcionadas, nomeadamente a inexistência de rampas e de um elevador. Assim, a criança é transportada ao colo pelos pais nos momentos de entrada e saída da instituição e pela educadora ou pela auxiliar para aceder ao refeitório, que se encontra num piso superior e, ainda, nas saídas ao exterior. As **salas A, B, C** e **E** têm espaço suficiente e adequado a todas as crianças que o frequentam, existe uma variedade de áreas de interesse (área da leitura e abordagem à escrita, expressão plástica, jogo dramático, garagem, informática e matemática) que estão bem definidas e têm materiais diversos, com espaço adequado para arrumação e regras para a sua utilização autónoma, nomeadamente a definição do número máximo de crianças por área ou a marcação antecipada da sua escolha no mapa de tarefas. Existe também mais rotatividade de materiais ao longo do ano, o que mantém as crianças mais interessadas e motivadas nas suas atividades e brincadeiras.

Na sequência da **hipótese 2** que se refere à relação existente entre a qualidade das atividades e o nível de envolvimento das crianças, importa referir que as atividades proporcionadas às crianças no jardim de infância devem ir ao encontro dos seus interesses, na medida em que, de acordo com Dewey (1953, cit. in Lino, 2014), o interesse consiste num grande entusiasmo que faz com que o indivíduo se entregue profundamente a uma determinada atividade, permanecendo totalmente envolto no que está a realizar. Este entusiasmo e empenho leva a que o indivíduo esteja absolutamente concentrado, atento e totalmente envolvido na tarefa que suscitou o seu interesse, proporcionando, assim, a aquisição de aprendizagens com significado. Neste sentido, esta segunda hipótese foi validada, no entanto, apenas se verificou uma relação positiva significativa entre a qualidade das atividades e o nível de envolvimento das crianças nas atividades livres. Este resultado vai ao encontro do que foi referido anteriormente sobre o interesse, na medida em que os momentos de atividades livres são aqueles que proporcionam à criança as oportunidades de escolha, as quais refletem os seus interesses e motivações, e partem da sua própria iniciativa. Apresentam-se de seguida alguns exemplos que promovem a escolha da criança nos momentos de atividades livres. **Na sala A,** há um mapa de atividades onde as crianças, após o acolhimento, assinalam duas áreas de interesse à sua escolha. Nos momentos em que não estão

em atividades orientadas, as crianças brincam ou realizam atividades selecionadas por elas. As restantes salas, à exceção da **sala H** e **I**, também proporcionam atividades de escolha livre ao longo o dia, onde as crianças podem selecionar as brincadeiras e os materiais que querem utilizar. Importa salientar que estudos realizados no âmbito de modelos curriculares para o pré-escolar mostraram que as abordagens pedagógicas que privilegiam as atividades iniciadas pela criança têm um impacto positivo no desenvolvimento das crianças a curto e a longo prazo (Shweinhart e Weikart, 1997; Schweinhart,et al., 2005; Montie, 2005). Relativamente à **sala H** e **I**, as educadoras selecionam as áreas, os materiais e as crianças que brincam com o quê e com quem, no momento de atividades livres. Durante a manhã, quando se realiza a atividade orientada, a educadora da **sala H** senta 9 crianças nas mesas, pois é o máximo de cadeiras que tem na sala e a educadora da **sala I** senta 15 crianças, ocupando também o total de cadeiras disponíveis na sala. As restantes crianças são distribuídas pelas áreas. Quando uma criança acaba a atividade é dirigida pela educadora para uma área e uma das crianças que estava a brincar nas áreas senta-se na mesa a realizar a atividade orientada. Este processo continua até todas as crianças do grupo terem completado a atividade orientada. Da parte da tarde, as crianças da **sala I** permanecem a quase todo o tempo sentadas nas mesas a realizar atividades com materiais que a educadora seleciona, nomeadamente plasticina, puzzles, pequenos legos ou desenhos. As crianças que não têm espaço para realizarem atividades nas mesas brincam na garagem até que os pais cheguem. Na **sala H**, o mesmo só acontece no início da tarde, pois é um grupo que vai para casa cedo e, por isso, as crianças que ficam podem brincar na garagem. É de salientar que em todos os momentos observados da parte da tarde, excluindo as atividades realizadas nas mesas, as crianças brincaram sempre na garagem e, na **sala H**, por vezes, podem brincar na biblioteca. Quando questionadas sobre o método adotado relativamente à impossibilidade de escolha das crianças, a educadora da **sala H** referiu que as crianças ainda eram pequenas (3 anos) e tinham mudado da creche para o jardim de infância há pouco tempo, estavam numa fase de adaptação. A educadora referiu que no futuro (mais dois meses) iria começar a dar às crianças oportunidade de fazer escolhas. Esta abordagem pedagógica reflete uma imagem de criança que é incapaz de realizar as suas próprias escolhas e de participar ativamente na construção da sua aprendizagem. A este respeito, Loris Malaguzzi (1999) e Rinaldi (1999) referem que a criança deve ser vista como competente, capaz de tomar decisões e de construir conhecimento na interação com os outros. A educadora da **sala I** (4 anos) referiu que utiliza este método para evitar conflitos, pois há crianças que não podem estar juntas devido ao seu comportamento. Refere ainda que mantém o máximo de crianças sentadas para "não dar

em louca", pois tem várias crianças com problemas comportamentais, uma delas a ser acompanhada pelos serviços de Intervenção Precoce e raramente tem a auxiliar na sala. Todavia, é necessário ter em conta que "Facultar às crianças oportunidades para fazer escolhas favorece, em simultâneo, a autonomia intelectual e moral e ajuda as crianças a tornarem-se capazes de tomar decisões mais corretas e sábias" (Lino, 2014, p. 140). A autora refere também que a criança que faz escolhas torna-se mais responsável e adquire a capacidade de relacionar as suas escolhas com as consequências das mesmas, o que leva as crianças a compreenderem as consequências daquilo que fazem.

Relativamente ao rácio adulto/criança, as salas em estudo têm o mesmo número de adultos (uma educadora e uma auxiliar de ação educativa), variando somente o número de crianças por sala. O artigo 10 do decreto-lei 147/97 de 11 de Junho, estabelece um limite máximo de 25 crianças por sala. Atendendo a esta legislação pode-se verificar que apenas a **sala H** excede esse limite em uma criança. No entanto, é importante referir que vários estudos internacionais têm salientado que para se assegurar práticas desenvolvimentalmente adequadas é necessária a existência de rácios mais favoráveis, nomeadamente, uma educadora para 20 crianças (Bairrão, 1998). Todavia, os resultados do presente estudo não sustentaram a **hipótese 3**, mostrando que não existe uma relação entre o rácio adulto/criança e o nível de envolvimento das crianças. Se compararmos as **salas B** e **C**, com as **salas H** e **I**, verificamos que o rácio é semelhante mas o nível de envolvimento é diferente, tendo as primeiras salas um envolvimento acima do nível médio e as últimas abaixo desse nível. Estes resultados divergem e poderão ser explicados na medida em que nas **salas B** e **C,** as auxiliares estão permanentemente dentro da sala a dar apoio à educadora e às crianças, quer nas atividades livres quer nas atividades orientadas, o que se reflete em níveis mais elevados de envolvimento. Na **sala H**, a auxiliar tem horários rotativos e, nas semanas que sai mais tarde, chega à sala no fim da atividade orientada. Mesmo quando se encontra na instituição, nem sempre está na sala. Nos momentos em que estão os dois adultos na sala, especialmente durante a atividade livre, encontram-se a conversar e a preparar materiais, nomeadamente a recortar ou a escrever. Seria importante para as crianças se os adultos as apoiassem durante a brincadeira livre, na medida em que, segundo Hohmann e Weikart (2004) as crianças que brincam em ambientes apoiantes têm mais ocasiões para ganharem consciência e conhecimento dos outros, observam e imitam os outros com mais frequência, realizam atividades mais desafiantes, concentram-se mais no que lhes interessa, interagem mais com os outros e também comunicam mais. Desta forma, as crianças aumentam a confiança nos outros e em si próprias, aumentam a

sua autonomia, espirito de iniciativa e empatia com os que as rodeiam. Na **sala I**, a auxiliar também tem a função receber os pais no início e no final do dia, permanecendo na receção da instituição. Desta forma, chega à sala no meio da atividade orientada ou quando esta já terminou e, após os lanches, já não dá mais apoio à sala. Nos momentos em que estão os dois adultos na sala conversam sobre as suas vidas privadas ou sobre as crianças, rotulando-as sem se esforçarem para que estas não percebam sobre o que estão a falar, o que contraria um dos aspetos da conduta ética do educador que consiste em reconhecer e respeitar a singularidade de cada criança (Rosa, 2011) e também um dos objetivos da educação pré-escolar (Lei n.º 5/97, de 10 de Fevereiro) que consiste em "estimular o desenvolvimento global de cada criança, no respeito pelas suas características individuais, incutindo comportamentos que favoreçam aprendizagens significativas e diversificadas".

A **hipótese 4** deste estudo está relacionada com o impacto que a interação adulto/criança tem no envolvimento das crianças. Sobre esta temática Bertram e Pascal (2009) referem que a qualidade das interações adulto/criança tem extrema influência na qualidade da aprendizagem da criança, sustentando, assim, os resultados deste estudo que indicam que quanto mais elevada é a qualidade da interação mais elevado é o nível de envolvimento das crianças, e vice-versa. Ao observar a tabela 9 pode-se verificar que as salas com interações de qualidade mais elevada têm níveis mais elevados de envolvimento, à exceção da sala F em que o baixo nível de envolvimento não está associado às interações, pois pontua 6.4, mas sim à baixa qualidade do espaço e mobiliário que tem um forte impacto no envolvimento, como já foi referido anteriormente. Laevers (1994, cit. in Bertram e Pascal, 2009) identificou três estilos interativos entre o educador e a criança, nomeadamente, a sensibilidade, que diz respeito à atenção que o educador demonstra relativamente ao bem-estar das crianças e aos seus sentimentos; a estimulação, que está relacionada com o tipo de desafios educacionais propostos às crianças e a forma como estes lhes são apresentados; e a autonomia que diz respeito à liberdade concedida pelo educador à criança para realizar as suas escolhas, para se expressar e explorar livremente o que a rodeia. Diz ainda respeito ao modo como o adulto atua na resolução de conflitos, na criação das regras e na forma como gere os problemas de comportamento. Estudos realizados neste âmbito em Portugal verificaram que o estilo de interação que apresenta valores mais elevados é a sensibilidade e, com valores inferiores a estimulação e a autonomia (Luís & Calheiros, 2009; Monge, 2009; Novo & Mesquita-Pires, 2009; Oliveira Formosinho & Lino, 2008). No que respeita às salas em estudo, as educadoras que se manifestam mais sensíveis às necessidades das crianças, que as estimulam para

as aprendizagens e que promovem a sua autonomia, obtiveram pontuações mais elevadas nas interações. De facto, as educadoras destas salas demonstram estar atentas às ações das crianças, às suas opiniões e necessidades. Manifestam prazer em estar com as crianças, num ambiente agradável, descontraído mas mantendo o controlo equilibrado do grupo. Interagem com as crianças tanto nos momentos de atividades orientadas como nos momentos de atividades livres, apoiando-as e acrescentando informações úteis às suas aprendizagens. Dão oportunidade às crianças para realizarem as suas próprias escolhas e para se movimentarem livremente pela sala, promovendo a interação entre pares. Quando as crianças não conseguem resolver os conflitos sozinhas, a educadora intervém como mediadora, de forma a promover a reflexão e o diálogo entre as crianças para pôr termo ao conflito. Tal como refere Hohmann e Weikart (2004) os conflitos podem criar sentimentos de frustração, confusão e insucesso tanto nas crianças como nos adultos, no entanto, é fundamental que o educador reconheça a importância dessas situações para a aprendizagem ativa das crianças. Nas salas com pontuações inferiores nas interações, houve momentos de brincadeira e interação positiva mas não foram muito frequentes, principalmente na sala I, onde se verificou demasiado controlo sobre o comportamento das crianças e alguma falta de tolerância quando a criança não realiza a atividade da forma que era esperada. Um exemplo disso aconteceu durante a realização de uma ficha de matemática, em que a criança coloriu uma imagem a mais do que o número correspondente e a educadora disse "É sempre a mesma coisa. Toma atenção" e fez uma expressão de saturação enquanto apagava a imagem que a criança tinha colorido a mais. Neste sentido, devemos ter em conta que "os alunos aprendem mais e comportam-se melhor em presença de níveis elevados de compreensão, de interesse e de autenticidade do que quando estes atributos se manifestam em baixos níveis" (Rogers, 1983, cit. in Bertram & Pascal, 2009, p. 136). No que respeita ao comportamento das crianças, podemos verificar através do estudo The Children of the Cost, Quality and Outcomes Study go to School (Peisner-Feinberg et al., 1999) que as crianças que têm relações mais próximas com o professor têm melhores competências sociais. Um facto que parece não favorecer as competências sociais das crianças das salas H e I diz respeito às respetivas educadoras não proporcionarem oportunidades às crianças para se moverem livremente pela sala, o que desencoraja a interação espontânea entre pares. Neste sentido, deve-se ter em conta que a interação entre pares é uma experiência fulcral nos primeiros anos de vida das crianças e que "a interação é uma exigência, um desejo, uma necessidade vital que cada criança carrega dentro de si" (Malaguzzi, 1993, p. 11). Este desencorajamento por parte dos adultos gera, por vezes, mais conflitos entre as crianças, que são resolvi-

dos colocando-as em áreas diferentes da sala, ao invés de as envolver ativamente na resolução dos seus próprios conflitos. Neste sentido, é importante perceber que o desenvolvimento das competências sociais é promovido através de um ambiente de aprendizagem que apoie o desenvolvimento de interações positivas (Hohmann & Weikart, 2004).

A análise dos dados mostra que das quatro hipóteses de estudo foram sustentadas três. Desta forma, pode-se verificar que a qualidade do contexto educativo tem impacto nos níveis de envolvimento das crianças, que a qualidade das atividades realizadas no jardim de infância também influencia os níveis de envolvimento e, por fim, que a qualidade das interações tem impacto sobre os níveis de envolvimento das crianças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura no âmbito da qualidade na educação de infância tem revelado que quanto mais elevada for a qualidade do contexto que a criança frequenta mais benefícios esta terá na sua vida a curto e a longo prazo (Campos et al., 2011; Montie, 2005; Peisner-Feinberg et al., 1999; Scheinhart & Weikart, 1997; Schweinhart, et al., 2005; Sylva, et el., 2004), sendo um indicador fundamental dessa qualidade, o nível de envolvimento das crianças (Oliveira-Formosinho & Araújo, 2004; Portugal & Laevers, 2010).

Os dados globais da qualidade do contexto e do envolvimento das crianças não mostram resultados insatisfatórios visto que tanto a qualidade do contexto (4.8 pontos) como a qualidade do envolvimento (3.2 pontos), revelam resultados considerados de qualidade. No entanto, existem ainda muitos aspetos que podem ser melhorados em algumas salas, nomeadamente, a nível do espaço e materiais, da organização das salas, das práticas educativas adotadas e das interações, que apesar da maioria das salas ter muito boa pontuação, outras revelam situações menos favoráveis ao envolvimento das crianças. É importante salientar que esta variável processual tem um impacto determinante no desenvolvimento das crianças, cujo educador tem um papel fundamental (Leal et al., 2009). Este deverá promover interações positivas "partilhando o controlo com as crianças, centrando-se nas suas riquezas e talentos, estabelecendo relações verdadeiras com elas, apoiando as suas brincadeiras, e adotando uma abordagem de resolução de problemas face ao conflito social" (Hohmann & Weikart, 2004, p. 6).

Implementar uma pedagogia de aprendizagem ativa, baseada na iniciativa da criança e que promova as suas competências de escolha

com o apoio do adulto, só traz benefícios para a vida da criança (Montie, 2005). Neste sentido, Sylva et al. (2004), referem que os melhores resultados de aprendizagem estão associados a ambientes onde existe um equilíbrio entre as atividades iniciadas pelas crianças e a intervenção do adulto. Não deve ser negado à criança o direito a participar no seu próprio processo educativo, deve-se estar atento ao seu olhar, às suas ações e à sua palavra, pois só assim é possível identificar os interesses da criança e envolve-la ativamente nas próprias descobertas de aprendizagem. Malaguzzi (1999) desenvolveu uma abordagem pedagógica que enaltece a importância da escuta para o desenvolvimento de práticas educativas de qualidade, o que vai ao encontro do que foi dito anteriormente e dos resultados deste estudo, onde se verificou que nas salas onde as crianças têm menos voz ativa, o seu envolvimento apresenta níveis mais baixos.

Avaliar o envolvimento das crianças torna-se, assim, fundamental para que se perceba o impacto que o contexto educativo tem na criança e, desta forma, poder-se questionar e refletir sobre as práticas educativas e as condições ambientais que estão a ser oferecidas às crianças. Só assim essa oferta poderá ser melhorada e, consequentemente, as crianças atingirão níveis mais elevados de envolvimento, o que terá uma influência positiva na sua vida presente e futura.

Na realização deste estudo foram encontradas algumas dificuldades, nomeadamente na seleção da amostra de crianças, no que respeita às instituições particulares com fins lucrativos. Nestas instituições várias salas de educação pré-escolar tinham um número reduzido de crianças, algumas das quais com menos de 3 anos, não havendo crianças suficientes que respeitassem um dos critérios de seleção da amostra. Uma sala tinha crianças que só frequentavam a instituição numa parte do dia, manhã ou tarde, o que impossibilitou a realização do estudo nesse contexto, visto que as observações do envolvimento são efetuadas no período da manhã e da tarde. Após a seleção da amostra, a dificuldade sentida consistiu em observar as seis crianças no mesmo dia, devido à falta de assiduidade das crianças, o que originou mais deslocações às instituições do que as inicialmente previstas e, consequentemente uma mora na recolha dos dados.

Este estudo pretende constituir mais um contributo no âmbito da avaliação da qualidade em educação pré-escolar em Portugal e, apesar dos entraves que se possam sentir, torna-se fundamental continuar a apostar na investigação nesta área para que seja possível desenvolver uma educação de qualidade em benefício das crianças.

REFERÊNCIAS

Abreu-Lima, I. A. & Nunes, C. (2006). A Escala de Avaliação do Ambiente em Educação de Infância – Versão Revista. In C. Machado, L. Almeida, M. A. Guisande, M. Gonçalves & V. Ramalho (Coords.), Actas da XI Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e Contexto (pp. 633-643). Braga: Psiquilíbrios Edições.

Abreu-Lima, I. A., Leal, T., Cadima, J. & Gamelas, A. M. (2013). Predicting child outcomes from preschool quality in Portugal. European Journal of Psychology of Education, 28(2), 399-420.

Bairrão, J. (1998). O que é a qualidade em educação pré-escolar? Alguns resultados acerca da qualidade da educação pré-escolar em Portugal. In Ministério da Educação (Ed.), Qualidade e Projeto da Educação Pré-escolar (pp. 43-88). Lisboa: Departamento de Educação Básica/Gabinete para a Expansão e Desenvolvimento da Educação Pré-escolar do Ministério da Educação.

Bairrão, J., Abreu-Lima, I., Leal, T., Gamelas, A., Almeida, A., Aguiar, C., et. al. (2006). Monitorização e acompanhamento do desenvolvimento curricular na educação pré-escolar: Estudos de caso. Relatório Final apresentado ao Ministério da Educação/DGIDC. Universidade do Porto: Centro de Psicologia da FPCEUP.

Barros, L. M. D. (2003). O envolvimento da criança de três anos em grupos heterogéneos: um estudo em contextos pedagógicos diferenciados (Dissertação de mestrado, Instituto de Estudos da Criança, Universidade do Minho, Braga, Portugal). Consultado em http://hdl.handle.net/1822/690.

Bertram, T. & Pascal, C. (2009). Manual DQP – Desenvolvendo a Qualidade em Parcerias. Ministério da Educação. Lisboa: Direção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.

Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. American Psychologist, 32(7), 513-531.

Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development: Experiments by nature and design. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bryant, D., Burchinal, M., Lau, L. & Sparling, J. (1994). Family and classroom correlates of Head Start children`s developmental outcomes. Early childhood Research Quarterly, 9, 289-309.

Campos, M. M. (2013, janeiro/abril). Entre as políticas de qualidade e

a qualidade das práticas. Cadernos de Pesquisa, 43(148), 22-43.

Campos, M. M., Bhering, E. B., Esposito, Y., Gimenes, N., Abuchaim, B., Valle, R. & Unbehaum, S. (2011a). A contribuição da educação infantil de qualidade e seus impactos no início do ensino fundamental. Educação e Pesquisa, 37(1), 15-33.

Campos, M. M., Esposito, Y. A., Bhering, E., Gimenes, N. & Abuchaim, B. (2011b). A qualidade da educação infantil: um estudo em seis capitais brasileiras. Cadernos de Pesquisa, 41(142), 20-54.

Copple, C. & Bredekamp, S. (2009). Development appopriate practice in early childhood programs: Serving children from birth trough age 8. Washington, DC: NAEYC.

Dahlberg, G., Moss, P. & Pence, A. (1999). Beyond quality in early childhood education and care: Postmodern perspectives. London: Falmer Press.

Dahlberg, G., Moss, P. & Pence, A. (2003). Qualidade na educação da Primeira Infância: Perspetivas pós-modernas. Porto Alegre: Artmed.

Dewey, J. (1971). Experiência e educação. São Paulo: Companhia editora nacional.

Ebbeck, M., Winter, P., Russo, S., Yim, H. Y. B., Teo-Zuzarte, G. L. C., & Goh, M. (2012). Measuring children`s involvement as an indicator of curriculum effectiveness: a curriculum evaluation of a selected child study centre in Singapore. Early Child Development and Care, 182(5), 609-619.

Edwards, C., Gandini, L. & Forman, G. (1999). As cem linguagens da criança: A abordagem de Reggio Emília na educação da primeira infância. Porto Alegre: Artmed.

Fernandes, R. I. R. (2009). Avaliar a qualidade em educação pré-escolar: um estudo integrador (Dissertação de Mestrado não publicada). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto, Portugal.

Garbarino, J. & Ganzel, B. (2000). The human ecology of early risk. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.), Handbook of early childhood intervention (pp. 76-93). Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Harms, T., Clifford, R. & Cryer, D. (2008). Escala de Avaliação do Ambiente em Educação de Infância (edição revista). Porto: Livpsic/Legis Editora.

Hohmann, M. & Weikart, D. P. (2004). Educar a criança (3ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Katz, L. G. (1993). Five perspectives on the quality of early childhood programs. Perspectives from ERIC/EECE: A monograph Series. Washington, DC: Office of Educational Research and Improvement.

Katz, L. G. (1998). Cinco perspetivas sobre qualidade. In Ministério da Educação (Ed.), Qualidade e Projeto da Educação Pré-escolar (pp. 15-40). Lisboa: Departamento de Educação Básica/Gabinete para a Expansão e Desenvolvimento da Educação Pré-escolar do Ministério da Educação.

Laevers, F. (1993). Deep level learning: an exemplary application on the area of physical knowledge. European Early Childhood Education Research Journal, 1(1), 53-68.

Laevers, F. (1994). The Leuven Involvement Scale for Young Chlidren. Leuven: Leuven University Press.

Laevers, F. (1997). Assessing the quality of childcare provision: "Involvement" as criterion. Researching Early Childhood, 3, 151-165.

Laevers, F. (2004, janeiro/abril). Educação experiencial: tornando a educação infantil mais efetiva através do bem-estar e do envolvimento. Contrapontos, 4(1), 57-69.

Leal, T., Gamelas, A. M., Abreu-Lima, I., Cadima, J., & Peixoto, C. (2009). Qualidade em educação pré-escolar. Psicologia, 23(2), 43-54.

Lino, D. (2005). Da Formação Escolar à Formação em Contexto: Um Percurso de Inovação para a Reconstrução da Pedagogia da Infância (Dissertação de Doutoramento, Instituto de Estudos da Criança, Universidade do Minho, Braga, Portugal). Consultado em http://hdl.handle.net/1822/4377.

Lino, D. (2014, setembro/dezembro). A qualidade do contexto na educação de infância perspetivada através da escolha e do envolvimento. Nuances: estudos sobre Educação, 25(3), 137-154.

Luís, H. & Calheiros, M. J. (2009). "Empenhamento adulto" – uma estratégia de supervisão? In J. Oliveira-Formosinho (Coord.), Desenvolvendo a qualidade em parcerias: Estudos de caso (pp. 159-174). Lisboa: Ministério da Educação, Direção Geral da Inovação e de Desenvolvimento Curricular.

Malaguzzi, L. (1993). For an education based on relationships. Young

Children, 49(1), 9-12.

Malaguzzi, L. (1999). História, ideias e filosofia básica. In C. Edwards, L. Gandini & G. Forman (Eds.), As cem linguagens da criança: A abordagem de Reggio Emília na educação da primeira infância (pp. 59-104). Porto Alegre: Artmed.

Ministério da Educação (1998). Qualidade e Projeto na Educação Pré-Escolar. Lisboa: Autor.

Ministério da Educação (2002). Orientações curriculares para a educação pré-escolar (2ª ed.). Lisboa: Autor

Monge, M. G. (2009). Da intencionalidade à concretização: o contributo formativo da Escala de Empenhamento do Adulto. In J. Oliveira-Formosinho (Coord.), Desenvolvendo a qualidade em parcerias - Estudos de caso (pp. 55-78). Lisboa: Ministério da Educação, Direção Geral da Inovação e de Desenvolvimento Curricular.

Montie, J. (2005). The IEA Preprimary Project Age-Seven Follow-Up: Characteristics of early childhood programs and children`s development. ReSource, 24(1), 11-12.

Novo, R. & Mesquita-Pires, C. (2009). A interação do adulto com a(s) criança(s) – Uma revisão de literatura. In J. Oliveira-Formosinho (Coord.), Desenvolvendo a qualidade em parcerias - Estudos de caso (pp. 123-133). Lisboa: Ministério da Educação, Direção Geral da Inovação e de Desenvolvimento Curricular.

Oliveira-Formosinho, J. (2001). A visão de qualidade da Associação Criança: Contributos para uma definição. In J. Oliveira-Formosinho & J. Formosinho (Coords.), Associação Criança: Um contexto de formação em contexto (pp. 166-180). Braga: Livraria Minho.

Oliveira-Formosinho, J. & Araújo, S. (2004). O envolvimento da criança na aprendizagem: Construindo o direito de participação. Análise Psicológica, 22(1), 81-93.

Oliveira-Formosinho, J. (2009). O Projeto EEL-DQP: uma narrativa. In J. Oliveira-Formosinho (Coord.), Desenvolvendo a qualidade em parcerias - Estudos de caso (pp. 7-18). Lisboa: Ministério da Educação, Direção Geral da Inovação e de Desenvolvimento Curricular.

Oliveira-Formosinho, J. & Lino, D. (2009). Os papéis das educadoras: as perspetivas das crianças. Educação Foco, Juiz de Fora, 13(2), 9-29.

Pascal, C. & Bertram, T. (1997). Desenvolvendo a qualidade em par-

cerias: nove estudos de caso. Porto: Porto Editora.

Pascal, C. & Bertram, T. (2004, janeiro/abril). O Projeto Efective Early Learning: avaliando e aperfeiçoando a qualidade de aprendizagem nas instituições de educação infantil. Contrapontos, 4(1), 71-90.

Pascal, C., Bertram, T., Mould, C. & Hall, R. (1998). Exploring the relationship between process and outcome in young children`s learning: stage one of a longitudinal study. International Journal of Educational Research, 29(4), 51-67.

Peisner-Feinberg, E. S., Burchinal, M. R., Clifford, R. M., Yazejian, N., Culkin, M. L., Zelazo, J., ... Rustici, J. (1999). The children of the cost, quality, and outcomes study go to school: Executive summary. Chapel Hill: University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Center. Consultado em http://www.earlyedgecalifornia.org/resources/resource-files/the-children-of-the-cost.pdf.

Penn, H. (2011). Quality in early childhood services: an international perspectives. Columbus: Mc Graw Hill.

Portugal, G. & Laevers, F. (2010). Avaliação em educação pré-escolar – Sistemas de acompanhamento das crianças. Porto: Porto editora.

Post, J. & Hohmann, M. (2004). Educação de Bebés em Infantários. Cuidados e Primeiras Aprendizagens (2ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Rinaldi, C. (1999). O currículo emergente e o construtivismo social. In C. Edwards, L. Gandini & G. Forman (Eds.), As cem linguagens da criança: A abordagem de Reggio Emília na educação da primeira infância (pp. 59-104). Porto Alegre: Artmed.

Rosa, M. D. (2011, maio/agosto). Práticas: A formação ética dos futuros educadores de infância. Cadernos de educação de infância, 93, 24-27.

Schweinhart, L. J. & Weikart, D. P. (1997). Lasting differences: The HighScope Preschool Curriculum Comparison study through age 23. Ypsilanti, MI: HighScope Press.

Schweinhart, L. J., Montie, J., Xiang, Z., Barnett, W. S., Belfield, C. R. & Nores, M. (2005). Lifetime effects: The HighScope Perry Preschool study through age 40. Ypsilanti, MI: HighScope Press.

Sylva, K., Melhuish, E., Sammons, P., Siraj-Blatchford, I. & Taggart, B. (2004). The effective provision of pre-school education (EPPE) project:

findings from pre-school to end of key stage 1. London: DfES.

Uren, N. & Stagnitti, K. (2009). Pretend play, social competence and involvement in children aged 5-7 years: The concurrent validity of the Child-Initiated Pretend Play Assessment. Australian Occupational Therapy Journal, 56, 33-40.

Vygotsky, L. S. (1978). Mind in Society: The development of higher psychological processes. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Woodhead, M. (1996). In search of the rainbow: Pathsways to quality in large-scale programmes for young disadvantaged children. The Hague: Brenard Van Leer Foundation.

Zabalza, M. A. (1996). Calidad en la Educación Infantil. Madrid: Narcea.

Legislação consultada

Decreto-Lei nº 5/97 de 10 de Fevereiro. Diário da República nº 34 – I Série A. Ministério da Educação, Lisboa.

Decreto-Lei nº 147/97 de 11 de Junho. Diário da República nº 133 – I Série A. Ministério da Educação, Lisboa.

ANEXO. Variáveis do estudo

Variáveis Dependentes:

- Envolvimento das crianças nas atividades orientadas
- Envolvimento das crianças nas atividades livres
- Envolvimento global das crianças

Variáveis Independentes:

- Participantes do estudo
- Número de crianças por sala
- Tipo de Instituição
- Qualidade do espaço e mobiliário
- Qualidade das atividades
- Qualidade das interações
- Qualidade global do contexto educativo

A INFLUÊNCIA DO CONTEXTO EDUCATIVO NAS APRENDIZAGENS DAS CRIANÇAS EM EDUCAÇÃO PRÉ-ESCOLAR

Liliana Jacinto (litxsintra@hotmail.com) & Dalila Lino

Escola Superior de Educação de Lisboa/CIED
Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Lisboa, Centro de Investigação em Estudos da Criança, Instituto de Educação, Universidade do Minho

https://doi.org/10.34629/ipl.eselx.cap.livros.053

RESUMO

Este trabalho apresenta um estudo sobre o impacto da qualidade do contexto educativo nas aprendizagens das crianças em idade pré--escolar. A literatura indica que as crianças que frequentam contextos educativos de melhor qualidade apresentam níveis mais elevados de envolvimento, o que gera aprendizagem. O objetivo deste estudo consiste em analisar a relação existente entre a qualidade do contexto educativo e as aprendizagens das crianças, avaliadas através do envolvimento das crianças nas atividades. Para o efeito participaram 9 salas de jardim de infância e 54 crianças entre os 3 e os 5 anos de idade. A recolha de dados foi realizada no contexto educativo das crianças, sendo avaliada a qualidade do contexto através da ECERS-R e o envolvimento das crianças nas atividades através da Escala de Envolvimento da Criança. Foram ainda usados registos de observação, de forma a melhor compreender e explicar os resultados quantitativos do estudo. Os resultados mostram uma relação significativa positiva entre a qualidade do contexto educativo e o nível de envolvimento das crianças nas atividades. Evidenciam ainda uma relação significativa entre a qualidade das atividades e da interação adulto/criança e o nível de envolvimento das crianças. Torna-se, assim, fundamental investir na qualidade da educação de infância em prol dos benefícios que isso traz para a vida das crianças.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-escolar, Contexto Educativo, Envolvimento, Qualidade.

ABSTRACT

This article presents a study on the impact of quality of the educational context in the learning of children of preschool age. The literature indicates that children who attend educational settings of better quality have higher levels of involvement, which leads to learning. The aim of this study is to analyze the relationship between the quality of the learning environment and the children's learning, assessed through children's involvement in the activities. To this end, 9 preschool classrooms and 54 children between the ages of 3 and 5 participated. Data collection was carried out in the educational context of children, the quality of the context being evaluated through ECERS-R and the children's involvement in the activities by the Child Involvement Scale. They were also used field notes, in order to better understand and explain the quantitative results of the study. The results show a significant positive relationship between the quality of the educational context and the level of children's involvement in the activities. They also show a significant relationship between the quality of activities and the adult / child interaction and the level of children's involvement. It is therefore essential to invest in the quality of early childhood education for the benefits it brings to children's future lives.

KEY WORDS: Preschool, Educational Context, Involvement, Quality.

REVISÃO DA LITERATURA

O conceito de qualidade em educação de infância: perspetivas teóricas

Encontrar uma definição universal sobre o que é a qualidade, torna-se uma tarefa bastante complexa, na medida em que vários autores, a partir dos seus estudos e da sua experiência, formam a sua própria perspetiva sobre a mesma.

De acordo com Felce e Perry (1995, cit. in Bairrão, 1998, p. 46),

> "a Qualidade de Educação diz respeito a critérios objetivos que têm a ver com o bem-estar físico, material e social das pessoas e também com os aspetos de natureza subjetiva, como por exemplo, as representações que as pessoas têm acerca de qualidade, isto é, o modo como as pessoas sentem e pensam a qualidade".

Woodhead (1996) apresenta um modelo tridimensional que abrange diversas visões de qualidade baseado em três questões:

1) Quem são as partes interessadas na qualidade de um programa?

2) Quem são os beneficiários da qualidade?

3) O que são os indicadores de qualidade?

O autor defende que a qualidade é um conceito relativo, pois baseia-se em crenças que são o reflexo das perspetivas que cada um tem sobre a infância, dos seus valores e padrões culturais, das estruturas sociais, da situação económica, entre outros fatores. A qualidade de um programa não pode ser julgada sem considerar o meio social onde este está inserido, na medida em que os mesmos critérios de qualidade não podem ser aplicados a todos os contextos. Desta forma, a qualidade do contexto não pode ser vista de uma forma limitada mas sim relativa, em que os recursos humanos e materiais do contexto e os estilos de vida, valores e expectativas da infância são tidos em conta. O processo de qualidade é contínuo e vai-se inovando consoante as novas circunstâncias e as prioridades de mudança. Segundo Woodhead (1996), a qualidade pode ser alcançada de forma mais eficaz através da negociação e colaboração com as crianças e os pais que participam neste processo de qualidade, bem como com os profissionais e gestores que põe em prática o programa.

A *National Association for the Education of Young* Children (NAEYC), apresenta o conceito de alta qualidade que consiste "num meio am-

biente rico que promove o desenvolvimento físico, social, emocional e cognitivo das crianças, respondendo igualmente às necessidades das famílias" (Bredekamp, 1992, cit. in Ministério da Educação, 1998, p. 48). Um ambiente de alta qualidade requer *práticas desenvolvimentalmente adequadas*, ou seja, práticas que se adequem à idade e ao indivíduo. Assim, de acordo com Copple e Bredekamp (2009), excelentes profissionais de educação infantil recorrem aos princípios do desenvolvimento e aprendizagem das crianças, bem como a todo o conhecimento que têm sobre práticas eficazes e aplicam essa informação na própria prática, assegurando as várias componentes dos programas de educação pré-escolar. Estas componentes consistem na criação de uma comunidade interessada de aprendizes, em ensinar de forma a promover o desenvolvimento e aprendizagem, em desenvolver um currículo que alcance objetivos importantes, em avaliar o desenvolvimento e aprendizagem das crianças e, por fim, em estabelecer relações recíprocas com as famílias. Estas componentes estão intimamente relacionadas e são fundamentais na promoção da aprendizagem e do desenvolvimento das crianças.

Estas práticas consideradas desenvolvimentalmente adequadas refletem um modelo de pedagogia ativa que tem como primazia as brincadeiras das crianças, a sua iniciativa, as emoções, os afetos, a interação de qualidade entre o pessoal e as crianças, o trabalho individual e também o trabalho realizado em pequenos grupos. Um modelo curricular para a educação de infância cujos princípios pedagógicos são muito semelhantes aos defendidos pela NAEYC é o modelo curricular High Scope (Campos, 2013), construído com base na reflexão acerca da ação da criança, do educador e do investigador, bem como das interações de cada um deles na elaboração da prática educacional (Oliveira-Formosinho, 1998, cit. in Campos, 2013).

Falando ainda de alta qualidade, Penn (2011) realçou no seu livro que para os serviços de educação e cuidados a crianças pequenas atingirem essa elevada qualidade é necessário que exista legislação adequada, que se estabeleçam metas e que se tenha em conta os recursos humanos e os meios necessários para assegurar a frequência das crianças mais desfavorecidas, num sistema onde haja um constante acompanhamento e supervisão, juntamente com o financiamento adequado para alcançar os respetivos objetivos.

Uma outra autora que apresenta uma perspetiva sobre qualidade em educação de infância é Lilian Katz (1993, 1998). Segundo esta autora, a qualidade em educação pré-escolar pode descrever-se com base em cinco perspetivas:

- A perspetiva orientada de cima para baixo diz respeito a determinadas características do programa, nomeadamente, o ambiente, equipamento e outros recursos, vistos pela perspetiva dos adultos responsáveis do programa;

- A perspetiva orientada de baixo para cima pretende determinar como o programa é realmente experienciado pelas crianças participantes;

- A perspetiva orientada de fora para dentro consiste em avaliar como o programa é vivido pelas famílias abrangidas pelo mesmo;

- A perspetiva orientada a partir do interior tem em conta a forma como o programa é vivido pelos funcionários que trabalham nele;

- A perspetiva exterior diz respeito à forma como a comunidade e a sociedade em geral são servidas por um programa.

Esta perspetiva defendida por Katz tem como finalidade demonstrar que todos os aspetos acima referidos são relevantes para o alcance da qualidade dos programas de educação pré-escolar, na medida em que a análise destas cinco perspetivas vem apurar as causas da baixa qualidade e as respetivas responsabilidades por esse facto.

Moss e Pense (1994, cit. in Oliveira-Formosinho & Araújo, 2004) partem do pressuposto de que a qualidade é um conceito construído e que tem um caráter subjetivo, na medida em que diz respeito a crenças, valores e interesses. Desta forma, não pode ser considerado um conceito universal, tornando-se, assim, necessário construir um padrão que defina a qualidade de uma forma inclusiva, onde possam participar todos os interessados.

Dahlberg, Moss e Pence (1999; 2003) defendem a passagem do discurso de qualidade para o discurso da construção de significado, baseado numa perspetiva pós-moderna. Este discurso da construção do significado consiste em construir um entendimento aprofundado acerca das instituições que asseguram os cuidados à primeira infância e aos respetivos projetos, mais especificamente à prática pedagógica, com o intuito de construir sentido através do que está a acontecer.

De acordo com Zabalza (1996), existem dez aspetos chave da qualidade que qualquer proposta ou modelo de educação infantil deve ter:

1. Organização dos espaços;

2. Equilíbrio entre a iniciativa da criança e o trabalho dirigido pelo adulto no momento de planificar e desenvolver as atividades;

3. Atenção privilegiada para os aspetos emocionais;

4. O uso de uma linguagem rica;

5. A diferenciação de atividades para abordar todas as dimensões do desenvolvimento e todas as habilidades;

6. As rotinas estáveis;

7. Os materiais diversificados e polivalentes;

8. Atenção individualizada para cada criança;

9. Os sistemas de avaliação, anotações, entre outros processos, que permitem o acompanhamento global do grupo e de cada uma das crianças individualmente;

10. O trabalho com os pais e com o meio envolvente.

Zabalza destaca, assim, a importância de serem observados estes aspetos chave, que constituem condições básicas para o desenvolvimento da qualidade na educação de infância. Logo, devemos focar-nos nestes dez aspetos chave que constituem condições básicas de qualidade na educação de infância.

Para analisar a qualidade na educação de infância, Oliveira-Formosinho (2001) propõe dois paradigmas, o tradicional e o contextual. No paradigma tradicional o processo de avaliação e desenvolvimento da qualidade é orientado para o produto já definido através de conhecimentos estáveis, fundamentais e, de certa forma, universais. Este processo é realizado por sujeitos externos às instituições, não há colaboração com as equipas educativas, permite fazer comparações tendo em conta padrões já existentes e é orientado para as generalizações. No paradigma contextual o processo de avaliação e desenvolvimento da qualidade é orientado para os contextos, os processos e os produtos. É feito em colaboração com as equipas educativas, coordenações pedagógicas, e direções das instituições, e conta com a colaboração das crianças e dos pais, que contribuem para uma construção contextual, dinâmica e evolutiva, centrada em verdades singulares que podem ter utilidade não só para os sujeitos internos mas também para quem queira dialogar com eles, nomeadamente os avaliadores dos progra-

mas, os investigadores, os representantes políticos locais, etc.. O paradigma contextual remete-nos, assim, para uma conceção ecológica da qualidade (Bronfenbrenner, 1977, 1979; Galbarino & Ganzel, 2000), na medida em que diz respeito aos contextos e às relações entre os mesmos, aos papéis dos respetivos intervenientes e às suas interações.

Oliveira-Formosinho (2009), refere que o Projeto DQP (Desenvolvendo a Qualidade em Parcerias), criado por Bertram e Pascal, cujo objetivo consiste em avaliar e melhorar a qualidade da aprendizagem na educação de infância, situa-se no paradigma contextual, na medida em que apresenta uma proposta desenvolvimental, democrática e também inclusiva. Segundo estes autores, a qualidade é um conceito "valorativo, subjetivo, dinâmico: a qualidade não é uma essência abstrata e imutável mas antes contextual, isto é, referida ao espaço, tempo e às circunstâncias" (Oliveira-Formosinho, 2009, p. 10).

De acordo com Bairrão (1998), Cryer (1999), Rossback, Clifford e Harms (1991), citados em Leal, Gamelas, Abreu-Lima, Cadima e Peixoto (2009), um contexto educativo de qualidade é aquele que influencia positivamente o desenvolvimento das crianças. Desta forma, identificaram determinadas características dos contextos de jardim de infância que consideraram ser indicadores da qualidade geral desses mesmos contextos, distinguindo dois grupos de variáveis. As variáveis estruturais que consistem nas características físicas e ambientais dos contextos, nas características das pessoas que intervêm nos mesmos e nas suas respetivas crenças e atitudes; e as variáveis processuais que consistem nas interações das crianças com os adultos e com os seus pares. Estes dois tipos de variáveis não podem ser vistos isoladamente, pois interagem de forma dinâmica. Podem ser encontrados de forma integrada na Escala de Avaliação do Ambiente em Educação de Infância – Edição Revista (ECERS-R; Harms, Clifford & Cryer, 2008), instrumento de avaliação muito utilizado em investigações nesta área, como se pode verificar na maioria dos estudos que se seguem.

Estudos sobre a qualidade do contexto educativo

A qualidade dos contextos educativos em idade pré-escolar tem sido um tema bastante recorrente em vários estudos realizados nas últimas décadas. Este facto deve-se ao resultado destas investigações terem revelado que a qualidade dos contextos educativos tem repercussões ao nível das aprendizagens das crianças (Bryant, Burchinal, Lau & Sparling, 1994; Abreu-Lima & Nunes, 2006).

Bairrão e a sua equipa realizaram vários estudos acerca da qualida-

de em educação pré-escolar, tendo grande relevância o Estudo Internacional sobre Educação e Cuidados de Crianças em Idade Pré-Escolar (Leal et al., 2009). Este estudo foi realizado entre 1992 e 1998 com a participação de quatro países europeus (Alemanha, Áustria, Espanha, Portugal) e quatro estados dos Estados Unidos da América. O seu objetivo era estudar a variedade e a qualidade das experiências educativas de crianças entre os três e os seis anos de idade em diversos contextos sociais e analisar o respetivo impacto no desenvolvimento das crianças e na qualidade de vida das suas famílias. Participaram deste estudo 345 crianças, bem como as suas famílias. Os resultados revelaram, através da Escala de Avaliação do Ambiente em Educação de Infância (ECERS; Harms & Clifford, 1980, cit. in Leal et al., 2009), que a maioria dos jardins de infância portugueses tinham um nível intermédio de qualidade.

Foram feitas comparações internacionais que revelaram uma relação significativa entre as características dos contextos de jardim de infância e o desenvolvimento das crianças, apesar do contexto familiar revelar um maior impacto no desenvolvimento das crianças (ECCE Study-Group, 1997, cit. in Leal et al., 2009). Em Portugal este estudo revelou que a qualidade do contexto educativo não teve impacto no desenvolvimento das crianças, o que se pode justificar pelos baixos níveis da qualidade dos contextos e pelos seus resultados homogéneos. Desta forma, Leal et al. (2009) referem que é fundamental a melhoria da qualidade dos contextos de jardim de infância para que se verifiquem resultados positivos no desenvolvimento das crianças.

No ano letivo de 1999/2000, a mesma equipa realizou um estudo em 23 salas de educação pré-escolar que teve como principal objetivo avaliar as experiências vivenciadas por crianças com Necessidades Educativas Especiais inseridas no ensino regular. Os resultados da ECERS revelaram condições mínimas de qualidade, principalmente devido aos recursos da sala de atividades e por as crianças passarem a maior parte do tempo sozinhas e sem realizarem atividades (Leal et al., 2009).

Posteriormente, Bairrão e a sua equipa realizaram outro estudo sobre contextos de jardim de infância inclusivos em 60 salas no Porto. Este estudo, realizado em 2006, revelou através da ECERS-R resultados semelhantes ao estudo anterior. No entanto, verificou-se que os jardins de infância públicos apresentavam uma qualidade mais elevada do que os jardins de infância privados (Gamelas & Leal, 2008, cit. in Leal et al., 2009). Este estudo deu origem a outro que pretendia estabelecer uma relação entre as competências das crianças e as características dos respetivos contextos educativos, utilizando a mesma escala. No ano

letivo de 2005/2006, 215 crianças foram avaliadas em relação às suas competências literárias, numéricas e sociais, revelando uma associação positiva entre a qualidade do ambiente educativo e o desenvolvimento de competências literárias e sociais (Leal et al., 2009; Abreu-Lima, Leal, Cadima & Gamelas, 2013).

No âmbito dos Estudos de Caso para Monitorização e Acompanhamento do Desenvolvimento Curricular na Educação Pré-Escolar (Bairrão et al., 2006), foram observadas 20 salas de jardim de infância com o objetivo de fornecer dados quantitativos e qualitativos para se ficar a conhecer melhor a qualidade das práticas desenvolvidas no jardim de infância e o modo como estão a ser aplicadas as Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar no contexto educativo do país. A avaliação do contexto educativo, realizada através da ECERS-R, revelou níveis médios de qualidade em 19 dos jardins de infância avaliados.

Fernandes (2009) realizou um estudo onde comparou a qualidade do contexto educativo de 174 salas de jardim de infância do Porto com 27 salas de Viseu. Através da ECERS-R verificou-se que os jardins de infância de Viseu têm uma pontuação ligeiramente acima da obtida para os jardins de infância do Porto, no entanto, ambos os distritos apresentam uma qualidade inferior ao que seria desejado, pontuando 3,71 em Viseu e 3,52 no Porto, o que garante apenas as condições mínimas de funcionamento.

Em 2009 foi efetuado um estudo sobre a qualidade da educação de infância em seis capitais brasileiras, incluindo salas de creche e pré-escolar (Campos, Esposito, Bhering, Gimenes & Abuchaim, 2011a). Utilizando a Escala de Avaliação do Ambiente de Creche – Edição Revista (ITERS-R, Harms, Clifford, Cryer, 1998, cit. in Campos et al., 2011b) e a ECERS-R, respetivamente, verificou-se em média um nível de qualidade insatisfatório tanto nos contextos de creche (3.3) como nos de pré-escolar (3.4). É importante salientar que a subescala com pontuação mais baixa nos dois contextos é a das Atividades e a que apresenta uma pontuação mais elevada é a das Interações. Outras subescalas que apresentam níveis de qualidade mais baixos são as rotinas de cuidados pessoais na creche e a estrutura do programa no pré-escolar.

A partir dos resultados da investigação anterior, foi realizado um estudo com o objetivo de identificar o impacto que a educação pré-escolar de qualidade tem no desempenho escolar das crianças no início do 1º ciclo (Campos et al., 2011a). Foram selecionados os resultados dos contextos pré-escolares de três capitais brasileiras. Participaram crianças que frequentaram o ensino pré-escolar avaliado no estudo anterior e outras que não frequentaram o pré-escolar, todas elas ti-

nham realizado a Provinha Brasil[14]. Este estudo revelou que as crianças que frequentaram um ensino pré-escolar de qualidade tiveram melhor desempenho na Provinha Brasil do que as crianças que não frequentaram o pré-escolar.

Shweinhart e Weikart (1997) realizaram um estudo longitudinal que compara três modelos pré-escolares distintos. Os modelos que fizeram parte do estudo foram o modelo De Instrução Direta que se focava nos aspetos académicos e exigia às crianças que estas respondessem às questões e tarefas solicitadas pelos educadores, um modelo que adotava uma abordagem tradicional e o modelo HighScope, baseado numa abordagem de aprendizagem ativa que promovia a iniciativa da criança e em que esta podia seguir os seus interesses com o apoio dos adultos. Crianças entre os 3 e os 4 anos de idade, nascidas em situação de pobreza e com alto risco de insucesso escolar foram divididas em três grupos e frequentaram esses três programas pré-escolares. As crianças foram seguidas até aos 40 anos por Schweinhart et al. (2005). Os dados mostraram que as crianças que frequentaram programas curriculares que promovem as atividades auto iniciadas, o desenvolvimento da competência da escolha e da reflexão apoiada pelos adultos tiveram maior sucesso escolar tanto a curto como a longo prazo, tiveram maior empregabilidade, salários mais elevados e cometeram menos crimes do que as crianças que frequentaram um programa curricular mais diretivo.

A partir de 1986 foi desenvolvido um estudo longitudinal promovido pela Associação Internacional para a Avaliação do Rendimento Escolar que teve como objetivo identificar a relação existente entre as características dos contextos de educação pré-escolar, nomeadamente as práticas e as características estruturais, e o desenvolvimento cognitivo e da linguagem das crianças. Participaram neste estudo mais de 1500 crianças de vários países com quatro anos e meio e foram seguidas até aos sete anos de idade. Os investigadores dos vários países usaram os mesmos instrumentos de avaliação e trabalharam em colaboração com os pesquisadores da Fundação de Investigação HighScope. O estudo foi desenvolvido em três fases e os dados foram recolhidos através de entrevistas, questionários e observação dos contextos, das atividades e das interações adulto criança. Os resultados mostraram que as crianças que tinham um melhor desenvolvimento da linguagem aos sete anos eram as que frequentaram contextos pré-escolares onde predominava a escolha livre da criança e as que tiveram educadores com mais anos de escolaridade a tempo inteiro. Os resultados mostraram também que as crianças que aos sete anos demonstraram maiores competências cognitivas eram aquelas que frequentaram contextos de

14 - Avaliação diagnóstica do nível de alfabetização das crianças realizada no início e no fim do segundo ano de escolaridade nas escolas públicas.

educação pré-escolar com maior variedade e quantidade de equipamentos e materiais disponíveis e que passaram menos tempo em atividades de grande grupo (Montie, 2005).

Um estudo longitudinal realizado nesta área foi o Cost, Quality and Child Outcomes Study (Peisner-Feinberg et al., 1999) em 1993 nos Estados Unidos, cujo intuito consistiu em investigar a relação entre a qualidade dos contextos educativos e os resultados desenvolvimentais das crianças até ao segundo ano de escolaridade. A pontuação média da qualidade das salas de pré-escolar, avaliada pela ECERS-R, foi 4.26, o que revelou uma qualidade média. Os resultados mostraram que as crianças que frequentavam salas de qualidade inferior, obtiveram pontuações mais baixas em termos de desenvolvimento cognitivo e social, mesmo depois de ter em conta outros fatores como a escolaridade materna, o género da criança e a etnia. Após estes primeiros resultados tornou-se importante perceber se este impacto se verificava ao longo do seu percurso escolar, ou se, pelo contrário, seria apenas um fenómeno de curto prazo. Desta forma, as crianças foram acompanhadas até ao segundo ano de escolaridade, onde foram medidas duas dimensões da qualidade, nomeadamente, as práticas de sala de aula e as relações entre o professor e o aluno. Os resultados mostraram que:

- Crianças que frequentaram contextos educativos com práticas de sala de aula de qualidade mais elevada tinham melhores competências de linguagem e matemática desde o pré-escolar até ao 1º ciclo;

- Crianças que tinham relações mais próximas com o professor tinham melhores competências sociais e de pensamento e melhor capacidade de linguagem e competências de matemática até ao 1º ciclo;

- Contextos educativos de melhor qualidade estavam fortemente relacionados com melhores competências de matemática e com menos problemas de comportamento desde a educação pré-escolar até ao segundo ano de escolaridade para crianças cujas mães tinham menos escolaridade.

The Effective Provision of Pre-School Education (EPPE; Sylva, Melhuish, Sammons, Siraj-Blatchford & Taggart, 2004) foi um estudo longitudinal europeu de grande dimensão que investigou os efeitos da educação pré-escolar em crianças dos 3 aos 7 anos de idade. A amostra contemplou 141 contextos educativos e 3000 crianças. Este estudo analisou características relacionadas com os pais, com o ambiente familiar da criança e com o contexto pré-escolar que as crianças frequentavam. Os resultados inidcaram que:

- Uma oferta pré-escolar de elevada qualidade está relacionada com

um melhor desenvolvimento intelectual e comportamento social das crianças até ao fim do primeiro ano de escolaridade;

- Experiências pré-escolares de boa qualidade são significativamente benéficas para as crianças desfavorecidas, sobretudo se estiverem rodeadas de crianças de diversos estratos sociais, o que lhes pode proporcionar um melhor começo na escolaridade obrigatória;

- A qualidade das experiências nos contextos pré-escolares, bem como a duração em meses da frequência das crianças nos mesmos, têm influência no seu progresso ao longo do primeiro ano de escolaridade;

- Cada contexto de educação de infância varia na sua eficácia, no que respeita à promoção do progresso intelectual ao longo do período pré-escolar, mas os melhores resultados estão associados a contextos que integram a educação e cuidados;

- A qualidade do ambiente de aprendizagem em casa tem uma influência distinta e significativa no desenvolvimento intelectual e social das crianças, comparado com a ocupação dos pais, a escolaridade ou o rendimento.

Este estudo longitudinal veio, assim, revelar que os contextos de elevada qualidade influenciam positivamente o desenvolvimento das crianças a vários níveis, nomeadamente a nível cognitivo, social e comportamental, o que se verifica no início da escolaridade obrigatória.

Posteriormente, foi realizado outro estudo longitudinal no âmbito da qualidade, o NICHD Early Child Care Research Network Study (NICHD Early Childcare Research Network, 2005, cit. in Bairrão et al., 2006), que avaliou a qualidade das experiências pré-escolares de mais de 1000 crianças aos 6, 15, 24, 36 e 54 meses de idade. Os resultados mostraram que a qualidade das experiências pré-escolares estavam relacionadas positiva e significativamente com o desenvolvimento da linguagem recetiva e expressiva, o desenvolvimento da cognição e com a aptidão para a escola. Resultados posteriores revelam que os benefícios provenientes da frequência de contextos educativos de alta qualidade ainda estão presentes aos 8 anos de idade.

A partir dos estudos mencionados pode-se constatar que a investigação evidencia a relação existente entre a qualidade dos contextos de educação pré-escolar e a aprendizagem e o desenvolvimento das crianças, verificando-se também um impacto dessa qualidade na vida futura das crianças.

O conceito de envolvimento

A importância que o educador fornece às suas próprias experiências e a estreita atenção que dedica às vivências das crianças, ao que elas sentem e pensam, de forma a ir ao encontro das necessidades e interesses das mesmas, é a base de uma atitude experiencial (Portugal & Laevers, 2010).

Atendendo a uma atitude experiencial, onde o educador procura compreender a criança o melhor possível, ganharam grande relevância duas dimensões, nomeadamente, o envolvimento e o bem-estar emocional das crianças, na medida em que a avaliação destas duas dimensões, como refere Laevers (2004), é a melhor forma de avaliar a qualidade de um contexto educativo. Neste sentido, para a qualidade do contexto educativo ser boa é fundamental que as crianças se sintam bem acolhidas, com confiança para expressarem livremente as suas ideias e vontades, garantindo assim o seu bem-estar emocional, e que o ambiente proporcionado à criança seja constantemente desafiador para favorecer o seu envolvimento (Laevers, 2004).

Laevers (1993) desenvolveu o conceito de envolvimento, definindo-o como:

> uma qualidade da atividade humana caracterizada pela persistência e pela concentração, um elevado nível de motivação, perceções intensas e experiência do significado, um poderoso fluxo de energia e um elevado grau de satisfação, tendo por base o impulso exploratório e o desenvolvimento básico dos esquemas (p. 61).

Assim, quando a criança se encontra envolvida, a sua atenção recai sobre uma determinada atividade e, muito dificilmente, se desconcentra, revelando-se uma tendência para a continuidade e persistência nessa atividade.

O envolvimento está intimamente relacionado com um elevado nível de motivação, fascínio e uma entrega total da criança à tarefa que está a realizar, o que faz com que a perceção do tempo seja distorcida, isto é, parece que o tempo passa mais rápido (Laevers, 1997).

O envolvimento é determinado pela tendência de explorar o desconhecido e pelas necessidades específicas de cada criança. Se uma atividade for muito fácil ou, pelo contrário, muito difícil, não haverá envolvimento por parte da criança, na medida em que esta tem que operar no limite máximo das suas capacidades, ou seja, na sua zona de desenvolvimento proximal (Vygotsky, 1978).

De acordo com Brown e Palinscar (1989), citados por Pascal e Bertram (1997), a investigação realizada nos Estados Unidos acerca da motivação, revela que as crianças motivadas, com capacidade de concentração e persistência e que conseguem focar as suas energias, beneficiam de melhores resultados nos testes de aprendizagem.

Para medir o nível de envolvimento das crianças nas atividades livres e nas atividades planeadas pelo/a educador/a foi criada por Laevers (1994) a Escala de Envolvimento da Criança. Este autor refere que para se poder avaliar o nível de envolvimento da criança, é necessário identificar a ausência ou presença de determinados sinais:

- *Concentração,*

- *Energia,*

- *Complexidade e criatividade,*

- *Expressão facial e postura,*

- *Persistência,*

- *Precisão,*

- *Tempo de reação,*

- *Linguagem,*

- *Satisfação.*

As investigações realizadas por Laevers, sugerem que as experiências intensas vivenciadas pelas crianças, tanto a nível físico como cognitivo, levarão as mesmas a serem capazes de operar a um nível superior, com o decorrer do tempo. Assim, o investigador considera que a vivência constante das crianças em estado de envolvimento possibilita-lhes a aprendizagem e o desenvolvimento que se reflete no seu desempenho (Pascal & Bertram, 1997).

Desta forma, podemos afirmar que a aprendizagem ocorre em consequência do envolvimento, ou seja, este pode ser utilizado para medir a qualidade das aprendizagens e, assim, não só anteceder as consequências na vida da criança como avaliar a qualidade do contexto educativo em que a criança está inserida (Laevers, 1993).

Estudos sobre o envolvimento das crianças nas atividades

Oliveira-Formosinho e Araújo (2004) referem que a qualidade do contexto é uma das variáveis que influencia o envolvimento das crianças. Neste sentido, estudos realizados neste âmbito compararam o nível de envolvimento das crianças em dois contextos pedagógicos portugueses distintos, um orientado por uma pedagogia tradicional e outro de cariz construtivista. Os resultados revelaram, através da Escala de Envolvimento da Criança, que nas salas que adotam uma metodologia construtivista, o envolvimento das crianças é mais elevado (Barros, 2003; Oliveira-Formosinho & Araújo, 2004).

Um outro estudo sobre esta temática foi realizado com o objetivo principal de verificar se as alterações na qualidade global dos contextos educativos influenciavam o envolvimento das crianças (Oliveira-Formosinho & Araújo, 2004). Nove educadores em início de profissão foram acompanhados e apoiados durante três anos e sujeitos a três momentos de avaliação. Os resultados da avaliação da qualidade do contexto educativo, obtidos através da aplicação do Perfil de Implementação do Projeto - PIP (High/Scope, 1989, cit. in Oliveira-Formosinho & Araújo, 2004), mostraram que houve um desenvolvimento da qualidade ao longo deste período. A Escala de Envolvimento da Criança revelou um aumento do nível de envolvimento desde o primeiro até ao terceiro momento de observação. Assim, podemos concluir que à medida que a qualidade do contexto aumenta, os níveis de envolvimento das crianças também vão aumentando.

Lino (2005) realizou uma investigação cujo objetivo visou compreender o impacto que dois cursos de formação especializada poderiam ter no desenvolvimento profissional dos professores e nas aprendizagens das crianças. Um dos cursos era de formação especializada em contexto. Os resultados mostraram que o nível de envolvimento das crianças na tarefa, avaliado através da Ficha de Observações das Oportunidades Educativas da Criança (Pascal & Bertram, 1999, cit. in Lino, 2005), era maior nos contextos educativos correspondentes ao curso de formação especializada em contexto, que apresentavam níveis mais elevados de qualidade, sendo esta avaliada através do Perfil de Implementação do Programa (PIP). Por outro lado, os contextos do curso de formação especializada que não inclui a formação em contexto obtiveram pontuações mais baixas na avaliação da qualidade, o que se refletiu no nível de envolvimento das crianças que foi insuficiente. É de salientar também que em ambos os contextos as médias de envolvimento são mais elevadas nas atividades iniciadas pelas crianças do que nas atividades iniciadas pela educadora.

Lino (2014) realizou um estudo qualitativo sobre a qualidade do contexto educativo baseada na escolha e no envolvimento das crianças entre os 3 e os 4 anos de idade. O seu objetivo consistiu em avaliar e promover práticas de educação que desenvolvam competências de escolha e de tomada de decisões nas crianças de jardim-de-infância. Numa primeira fase foi realizada uma avaliação do currículo utilizando a Escala de Envolvimento da Criança e analisando as planificações das educadoras. Numa segunda fase foi desenvolvido um currículo que promovesse a escolha e a tomada de decisões das crianças. Por fim, na terceira fase foi feita uma nova avaliação do currículo utilizando a mesma escala e analisando novamente as planificações das educadoras. Os resultados mostraram que, após a implementação de uma prática educativa que promove a escolha da criança e a sua tomada de decisões, o nível de envolvimento das crianças aumentou para valores superiores a 3, ou seja, para um nível de envolvimento de qualidade, tanto nas atividades iniciadas pelas crianças como nas atividades iniciadas pelas educadoras.

Resultados idênticos aos portugueses foram os obtidos por Ebbeck et al. (2012) num estudo que avalia o modelo curricular de um centro infantil em Singapura através da medição do envolvimento das crianças. Estas foram avaliadas através da Escala de Envolvimento da Criança antes e depois da implementação do modelo curricular SACSA1[5] , que consiste num modelo construtivista com uma abordagem sociocultural. Após seis meses da implementação deste modelo, os resultados mostraram que o nível de envolvimento das crianças foi significativamente mais elevado do que se verificava anteriormente. Mostrou ainda uma melhoria significativa em todos os sinais de envolvimento, exceto no tempo de reação, que apesar de ter melhorado não foi significativo.

A primeira fase de um estudo longitudinal (Pascal, Bertram, Mould & Hall, 1998), integrado no *Projeto Effective Early Learning* (EEL) no Reino Unido, baseou-se na avaliação da primeira infância e na iniciativa de melhorar a mesma. O Projeto EEL teve como objetivo investigar se as crianças que operam num ambiente de aprendizagem rico e estimulante e que experimentam níveis elevados de envolvimento obteriam melhores resultados de aprendizagem. Mais concretamente, este estudo explora a relação entre uma das medidas-chave do processo do projeto EEL, que consiste na Escala de Envolvimento da Criança, e as medidas dos resultados, que acompanham o progresso escolar das crianças através da avaliação inicial de inglês e matemática aos 4 anos e da avaliação das tarefas padrão aos 7 anos. A amostra foi constituída por 118 crianças de dez contextos educativos. Os resultados mostraram

15 - South Australian Curriculum, Standards and Accountability.

que para oito dos contextos educativos, foi encontrada uma relação linear entre o nível médio de envolvimento e as pontuações médias de inglês e matemática. Outras investigações mostraram que para 59 das crianças em estudo não havia a mesma relação linear entre os níveis de envolvimento e as pontuações de inglês e matemática, ou seja, as crianças que tiveram pontuações de envolvimento positivas também tiveram pontuações de inglês e matemática positivas e as que tiveram pontuações de envolvimento negativas também tiveram pontuações de inglês e matemática negativas. Desta forma, como apenas metade da amostra revelou uma relação linear entre as medidas de processo e as medidas de resultado, pode-se concluir que não existe uma relação significativa entre as medidas de processo utilizadas no Projeto EEL e as medidas de resultado utilizadas nos contextos em estudo.

Uren e Stagnitti (2009) realizaram um estudo com crianças entre os 5 e os 7 anos de idade, com o intuito de investigar a relação entre a brincadeira, a competência social e o envolvimento das crianças nas atividades escolares e perceber se a competência social e o seu nível de envolvimento podem ser inferidos através da pontuação na avaliação das brincadeiras iniciadas pelas crianças. Os instrumentos utilizados na recolha de dados foram: a *Penn Interactive Peer Play Scale* (PIPPS; Fantuzzo, et al., 1995, cit. in Uren & Stagnitti, 2009) para medir a competência social dos alunos, a Escala de Envolvimento da Criança para medir o seu nível de envolvimento nas atividades da sala de aula e a *Child-Initiated Pretend Play Assessment* (ChIPPA; Stagnitti, 2007, cit. in Uren & Stagnitti, 2009) para avaliar o jogo das crianças. Os resultados mostraram que:

- as crianças com competências para se envolverem em brincadeiras têm um elevado nível de envolvimento que é visível durante a sua participação nas atividades da sala de aula;

- as crianças que têm dificuldade em suspender a realidade quando estão a jogar, têm uma tendência maior para prejudicar o jogo dos colegas;

- as crianças que têm dificuldade em prolongar a brincadeira elaborada, têm mais dificuldades em juntar-se ao jogo dos colegas, podendo mesmo ser rejeitadas pelas outras crianças;

- os indicadores de défice do jogo estão negativa e significativamente correlacionados com as pontuações de envolvimento, o que sugere que as crianças competentes na brincadeira também são competentes socialmente junto dos seus pares e têm capacidade

para se envolver nas atividades da sala de aula e, por outro lado, as crianças com pontuação negativa no jogo são mais suscetíveis a terem dificuldades na interação com os seus colegas e a envolverem-se em atividades escolares.

Pode-se então concluir com este estudo, que a competência social e a capacidade de envolvimento das crianças estão relacionadas com a sua capacidade em se envolverem na brincadeira e que, a partir das pontuações da avaliação da brincadeira iniciada pelas crianças, pode-se tirar conclusões sobre as competências sociais e a capacidade da criança para se envolver em atividades da sala de aula.

Neste capítulo foi possível evidenciar o impacto que a qualidade do contexto educativo tem para as crianças tanto a curto como a longo prazo. Constatou-se que em muitos estudos a qualidade dos contextos de educação pré-escolar fica aquém do que seria desejado e, por isso, é fundamental a existência de supervisão e avaliações regulares para que os profissionais reflitam sobre o programa adotado e definam parâmetros a melhorar. Os estudos apresentados mostram que existe uma relação entre a qualidade do contexto educativo e o envolvimento das crianças nas atividades. Deste modo, aumentando a qualidade do contexto, os níveis de envolvimento das crianças também aumentam, proporcionando o desenvolvimento de aprendizagens significativas.

METODOLOGIA

Objetivo e hipóteses de estudo

O objetivo deste estudo consiste em analisar a relação existente entre a qualidade do contexto educativo em educação pré-escolar e as aprendizagens das crianças, estas avaliadas através do envolvimento da criança nas atividades.

Decorrentes deste objetivo foram elaboradas quatro hipóteses que foram testadas:

1. A qualidade do contexto educativo tem um impacto nos níveis de envolvimento das crianças nas atividades;

2. Quando as atividades realizadas no jardim de infância são de baixa qualidade, as crianças apresentam um nível de envolvimento mais baixo;

3. Quando o rácio adulto/criança é desfavorável, o envolvimento das crianças situa-se em níveis mais baixos;

4. Interações de alta qualidade têm um impacto positivo nos níveis de envolvimento das crianças.

Participantes

A amostra deste estudo é composta por 9 salas de jardim de infância situadas no concelho de Sintra, pertencendo três a instituições públicas (A, B e C), duas a instituições particulares com fins lucrativos (D e E) e quatro a instituições particulares sem fins lucrativos (F, G, H e I). Todas as salas têm uma educadora de infância e uma auxiliar de ação educativa. O número de crianças por sala varia entre 12 a 26 (M = 19.78, DP = 5.16).

Participaram também no estudo 54 crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 5 anos de idade, nomeadamente 14 crianças de 3 anos, 20 crianças de 4 anos e 20 crianças de 5 anos. Estas crianças estão inseridas nas salas em estudo, tendo sido selecionadas 6 crianças por sala, 3 raparigas e 3 rapazes.

Instrumentos

Escala de Avaliação do Ambiente em Educação de Infância - edição revista

A ECERS-R foi utilizada para avaliar a qualidade do contexto educativo das salas em estudo.

Esta escala é constituída por 43 itens organizados nas 7 subescalas que se seguem:

- **Espaço e Mobiliário:** contempla o estado de conservação do espaço e do mobiliário, o seu nível de conforto e de segurança para as crianças, se tem condições de acessibilidade para crianças com incapacidades e se o ambiente e os equipamentos são adequados para promover o desenvolvimento das crianças;

- **Rotinas/Cuidados Pessoais:** diz respeito aos procedimentos de rotina e cuidados às crianças, refletindo as práticas de saúde e de segurança adotadas, bem como a promoção do bem-estar e autonomia das crianças;

• **Linguagem-Raciocínio:** está relacionado com a estimulação que a criança recebe de forma a desenvolver as suas competências a nível da linguagem, nomeadamente através da utilização de livros e imagens, da comunicação verbal e do desenvolvimento das competências de raciocínio utilizando a linguagem.

• **Atividades:** contempla as atividades proporcionadas às crianças, bem como os materiais disponíveis para a realização das mesmas. É tido em conta a quantidade e diversidade de materiais, a sua adequação à faixa etária e o tempo que é disponibilizado para as crianças os utilizarem;

• **Interação:** diz respeito à qualidade das interações entre pares e entre adultos e crianças. É observado também o método de disciplina adotado e a forma como é realizada a supervisão, tanto nas atividades de motricidade global como nas restantes;

• **Estrutura do Programa:** está relacionada com a forma como os vários momentos do dia estão organizados. É verificado se o programa é flexível de modo a dar resposta às necessidades individuais das crianças e se as instituições têm condições para crianças com incapacidades;

• **Pais e Pessoal:** esta subescala evidencia as condições que a instituição proporciona aos pais, bem como a forma como são satisfeitas as necessidades pessoais e profissionais do pessoal. É também contemplada a relação estabelecida entre o pessoal da sala e os pais e também entre si.

A cotação desta escala é feita de 1 a 7 pontos, em que 1 corresponde a condições inadequadas, 3 a condições mínimas, 5 a boas condições e 7 a condições excelentes.

Escala de Envolvimento da Criança

A Escala de Envolvimento da Criança foi utilizada para medir o nível de envolvimento das crianças nas atividades.

Esta escala apresenta 9 sinais de envolvimento que se tem de ter em conta durante a observação da criança nas atividades, de forma a poder avaliar o seu envolvimento numa escala de 5 pontos, em que 1 representa o nível mais baixo de envolvimento e 5 representa o nível mais elevado.

Os sinais de envolvimento são os seguintes:

• **Concentração:** a criança foca a sua atenção para a atividade que está a realizar e muito dificilmente existe algo que a consegue distrair. Um ponto de referência fundamental para o observador consiste no olhar da criança que lhe permite verificar se esta permanece com o olhar fixo na atividade ou não.

• **Energia:** A criança deposita muito esforço na atividade, demonstrando muito interesse e estímulo. Esta energia pode ser detetada quando a criança fala mais alto ou pressiona um objeto com força. A energia mental pode ser manifestada através da dedicação investida na atividade ou a partir das expressões faciais da criança.

• **Complexidade e criatividade:** a criança utiliza livremente as suas capacidades cognitivas, entre outras. Desta forma, ela não se limita a uma atividade simplesmente rotineira mas sim a uma atividade mais desafiadora e complexa, operando, assim, nos limites das suas capacidades. A criatividade é demonstrada quando a criança acrescenta algo de novo e pessoal à sua atividade, dando-lhe um toque individual, o que promove o seu desenvolvimento criativo.

• **Expressão facial e postura:** os sinais não-verbais são fundamentais na avaliação do nível de envolvimento das crianças, na medida em que através deles podemos distinguir um olhar vago, disperso, de um olhar intenso e focado. Através da postura podemos perceber se a criança está altamente concentrada, entusiasmada ou aborrecida. Mesmo quando as crianças são observadas de costas, a postura pode revelar-se fundamental para perceber se a criança está ou não envolvida.

• **Persistência:** a persistência diz respeito ao tempo que a criança se encontra concentrada numa determinada atividade. Se a criança está envolvida dificilmente abandonará o que está a fazer ou se distrairá com o que a rodeia, na medida em que busca um sentimento de satisfação que prolongará a atividade durante mais tempo, de acordo com a sua idade e nível de desenvolvimento.

• **Precisão:** as crianças envolvidas realizam o seu trabalho com especial atenção, dão importância ao pormenor, mostrando rigor e perfecionismo nas suas realizações. As crianças que não estão envolvidas não dão importância ao pormenor nem à qualidade do seu trabalho, mostrando muitas vezes pressa na sua realização.

• **Tempo de reação:** as crianças envolvidas estão atentas aos estímulos e reagem rapidamente aos mesmos. Esta reação não pode ser verificada apenas no início da atividade mas também no decorrer da mesma. As crianças dirigem-se rapidamente para a ação e demonstram um grande entusiasmo e motivação.

• **Linguagem:** podemos perceber se a criança está envolvida através dos comentários que ela faz ao longo da atividade que está a realizar. Assim, se a criança diz que gosta do que está a fazer, se pede para fazer novamente a atividade ou, por exemplo, descreve com entusiasmo a sua ação, estamos perante indicadores do seu nível de envolvimento.

• **Satisfação:** a criança envolvida demonstra um grande prazer pelos seus resultados. Podemos reconhecer este sentimento quando a criança observa com satisfação o seu trabalho, tocando-o e mostrando-o aos seus colegas ou adultos.

De seguida são apresentados os níveis de envolvimento:

• **Nível 1 – Sem Atividade:** neste nível as crianças não se envolvem nas atividades. As crianças estão mentalmente ausentes e sem energia. Por vezes parecem estar ativas mas na realidade estão limitadas a uma ação repetitiva, passiva, estereotipada e simples, sem exigências cognitivas.

• **Nível 2 – Atividade frequentemente interrompida:** neste nível a criança realiza uma atividade mas pelo menos metade do tempo de observação permanece ausente da atividade, distraindo-se com facilidade. A concentração da criança é várias vezes interrompida e o seu envolvimento é insuficiente para fazê-la retomar a ação. Este nível também é atribuído a uma atividade quase contínua mas cuja complexidade se situa abaixo das capacidades da criança, logo torna-se uma atividade quase mecânica.

• **Nível 3 – Atividade quase contínua:** as crianças estão a realizar uma atividade mas não demonstram muito interesse nem concentração. Observa-se um comportamento rotineiro, sem grande motivação e energia. A criança faz alguns progressos encadeando ações com significado. No entanto, sempre que aparece um estímulo interessante, a criança distrai-se e interrompe a atividade.

• **Nível 4 – Atividade contínua com momentos de grande inten-**

sidade: a criança realiza a atividade com momentos de grande intensidade. Neste nível, a criança está ativa, sente-se desafiada e estimulada, expressando vários sinais de envolvimento. A atividade é realizada quase sem interrupções e, quando isso acontece, a criança retoma-a de imediato. Por mais interessante que seja o estímulo, nada consegue distrair a criança da sua tarefa.

- **Nível 5 – Atividade intensa prolongada:** neste nível a criança atinge o maior envolvimento possível patente numa atividade contínua e de intensidade elevada. Embora não seja necessário observar todos os sinais de envolvimento para pontuar o nível 5, é fundamental que a concentração, a criatividade, a complexidade, a energia e a persistência estejam presentes. A intensidade deve estar evidente em todo ou quase todo o tempo de observação.

Procedimentos

Os procedimentos éticos foram cumpridos, nomeadamente no que se refere ao consentimento informado às instituições, aos pais das crianças, bem como às crianças. A informação fornecida incluiu os objetivos da investigação e todos os procedimentos necessários relativos à recolha de dados. Foi garantida a total confidencialidade relativamente ao anonimato das instituições, das educadoras e das crianças. Os resultados do estudo foram divulgados aos pais e educadoras que o solicitaram, tal como foi assegurado antes de iniciar a investigação.

A recolha de dados foi realizada pela autora do estudo. Esta foi treinada na aplicação da ECERS-R, tendo já aplicado a escala no âmbito de outros trabalhos académicos. A autora foi também treinada na aplicação da Escala de Envolvimento da Criança através do visionamento de vídeos e respetiva cotação. Antes da recolha de dados foi realizada uma observação informal de algumas crianças em contexto onde foi discutida a cotação com base na descrição minuciosa da observação. Em ambas as escalas houve, sempre que necessário, discussão de cotações para que os resultados pudessem refletir com o maior rigor possível a realidade encontrada. Esta discussão de cotações, bem como o treino da ECERS-R e o da Escala de Envolvimento da Criança foram realizados com uma docente com formação acreditada em ambas as escalas e uma longa experiência no uso das mesmas, quer no âmbito da investigação quer no âmbito da formação de educadores.

A cotação da ECERS-R foi realizada com base num dia de observação em cada contexto desde a hora de entrada da educadora até à sua

saída e através de informações recolhidas a partir de uma entrevista feita à educadora da sala sobre aspetos que não foram observados.

A Escala de Envolvimento da Criança foi aplicada às 54 crianças que participaram neste estudo, nas respetivas salas de jardim de infância. Cada criança foi observada em seis momentos, três no período da manhã e três no período da tarde. Cada observação teve a duração de dois minutos, o que perfez um total de doze minutos de observação por criança. Cada criança foi observada em três atividades livres e três atividades orientadas, destas uma foi em grande grupo e duas em pequeno grupo.

Análise dos dados

Os dados foram analisados utilizando o programa Statistical Package for Social Science (SPSS, versão 21). A análise da normalidade das variáveis[16] revelou que há variáveis normalmente distribuídas e outras enviesadas. Desta forma, para testar as hipóteses de estudo foram realizadas correlações de Pearson e de Spearman, respetivamente.

Os registos de observação que sustentam a cotação atribuída na ECERS-R e na Escala de Envolvimento da Criança serão usados para melhor compreender e explicar os dados resultantes da análise quantitativa.

RESULTADOS

Apresentação dos resultados

São apresentados, de seguida, os dados quantitativos recolhidos através da aplicação da ECERS-R e da Escala de Envolvimento das Crianças que avaliam, respetivamente, a qualidade do contexto educativo e o envolvimento das crianças nas atividades orientadas[17] e livres[18].

Inicialmente são apresentados os resultados globais respeitantes à amostra em estudo, nomeadamente, o número de crianças e as médias da qualidade do contexto educativo e do envolvimento das crianças por sala e por tipo de instituição. Posteriormente são apresentados dados mais específicos relativos a cada hipótese do estudo.

16 - Ver Anexo I

17 - Atividades propostas pela educadora realizadas em pequeno e em grande grupo.

18 - Atividades que partem da escolha e da iniciativa da criança. Neste estudo foi também considerada atividade livre aquela em que a educadora escolhe as áreas de interesse e os materiais e as crianças exploram-nos à sua maneira.

Tipo de Instituição	Designação da Sala	Nº de crianças por sala	Média da qualidade do Contexto[19]	Média do Envolvimento
Pública	A	20	5.37	3.5
	B	25	5.03	3.7
	C	24	5.35	3.4
Particular com fins lucrativos	D	14	4.78	3
	E	12	5.32	3.5
Particular sem fins lucrativos	F	17	4.41	2.7
	G	15	4.85	3.4
	H	26	4.26	2.9
	I	25	4.21	2.9

Tabela 1 - Dados globais relativos à qualidade das salas e ao envolvimento das crianças por sala

Pode-se verificar, a partir da tabela 1, que o número de crianças que frequentam as salas em estudo varia de 12 a 26, sendo as salas particulares com fins lucrativos as que apresentam um número inferior de crianças.

A qualidade média dos contextos educativos varia entre 4.2 e 5.4, o que significa que todas as salas apresentam mais do que as condições mínimas de funcionamento, destacando-se as **salas A, B, C** e **E** que têm pontuação superior a 5, revelando boas condições.

A qualidade média do envolvimento das crianças por sala varia entre 2.7 e 3.7, nomeadamente as **salas F, H** e **I** têm pontuação inferior ao nível médio (nível 3) que define a entrada para a qualidade e as restantes salas pontuam no nível médio ou acima dele, o que é considerado de qualidade.

As salas de jardim de infância da rede pública apresentam valores que variam entre 5 e 5.4 referentes à qualidade do contexto educativo, o que significa que apresentam boas condições de funcionamento. Quanto à média do envolvimento das crianças nas atividades os valores variam entre 3.4 e 3.7, situando-se assim, acima do ponto médio da escala, ou seja, num nível que já é considerado de qualidade.

As salas particulares com fins lucrativos apresentam valores da qualidade do contexto educativo de 4.8, que está muito próximo do nível que garante boas condições de funcionamento (nível 5) e de 5.3, que revela boas condições de funcionamento. O nível de envolvimento das crianças situa-se entre 3 e 3.5, ou seja, encontram-se dentro dos valores que o autor da escala define como qualidade.

19 Representa a qualidade média do contexto educativo avaliada através da ECERS-R.

As salas particulares sem fins lucrativos revelam uma cotação na escala que avalia o contexto educativo entre 4.2 e 4.9. Estes resultados indicam que as salas apresentam mais do que as condições mínimas de funcionamento, destacando-se a sala G (4.9) que está muito próxima das boas condições. No que respeita ao nível de envolvimento das crianças, os valores variam entre 2.7 e 3.4. A sala G encontra-se acima do nível médio (3.4) que define a qualidade e as restantes salas encontram-se abaixo desse nível.

	Nº de crianças	Qualidade do Contexto	Envolvimento
Instituição Pública			
Média	23	5.25	3.5
Desvio Padrão	2.22	0.16	0.13
Instituição Particular com fins lucrativos			
Média	13	5.05	3.3
Desvio Padrão	1.04	0.28	0.26
Instituição Particular sem fins lucrativos			
Média	20.75	4.43	3
Desvio Padrão	4.9	0.26	0.26
Total			
Média	19.78	4.84	3.2
Desvio Padrão	5.16	0.44	0.33

Tabela 2 - Dados globais relativos à qualidade das salas e ao envolvimento das crianças por tipo de instituição

A partir da tabela 2 pode-se verificar que o número médio de crianças por tipo de instituição varia de 13 (DP = 1) a 23 (DP = 2.2), apresentando uma média de 19.8 (DP = 5.2) crianças por sala.

A qualidade média do contexto educativo varia entre 4.4 (DP = 0.3) e 5.3 (DP = 0.2), apresentando uma média total de 4.8 (DP = 0.4), o que está muito próximo do nível que garante as boas condições de funcionamento.

O nível médio de envolvimento das crianças varia entre 3 (DP = 0.3) e 3.5 (DP = 0.1), apresentando uma média total de 3.2 (DP = 0.3), o que indica um valor superior ao nível médio que define a entrada para a

qualidade.

As instituições públicas têm uma média de 23 crianças por sala (DP = 2.2). A qualidade média do contexto educativo é 5.25 (DP = 0.2), logo, estão asseguradas boas condições de funcionamento e o nível médio do envolvimento é 3.5 (DP = 0.1), ou seja, acima do nível que é considerado de qualidade, apresentando assim, os valores mais elevados quer na qualidade do contexto quer no envolvimento das crianças em relação às outras instituições.

As instituições particulares com fins lucrativos têm uma média de 13 crianças por sala (DP = 1). A qualidade média do contexto educativo é 5.1 (DP = 0.3), o que indica que garante boas condições de funcionamento e o nível médio de envolvimento é 3.3 (DP = 0.3), logo, situa-se dentro dos valores definidos como qualidade.

As instituições particulares sem fins lucrativos têm uma média de 20.8 crianças por sala (DP = 4.9). A qualidade média do contexto educativo é 4.4 (DP = 0.3), ou seja, garante mais do que as condições mínimas de funcionamento e o nível médio de envolvimento é 3 (DP = 0.3), situando-se assim no nível médio que define a entrada para a qualidade.

Hipótese 1: A qualidade do contexto educativo tem um impacto nos níveis de envolvimento das crianças nas atividades.

A fim de verificar se há uma relação entre a qualidade do contexto educativo e o nível de envolvimento das crianças nas atividades, realizou-se uma correlação paramétrica (Pearson).

	Envolvimento global das crianças
Qualidade do contexto educativo	$r = .84, p = .000$

Tabela 3 - Correlação entre a qualidade do contexto educativo e o nível de envolvimento das crianças nas atividades

O resultado mostrou que há uma correlação positiva significativa entre as duas variáveis ($r = .84$, $p = .000$), isto é, quanto mais elevada é a qualidade do contexto educativo, mais elevado é o nível de envolvimento das crianças.

Foi realizada também uma análise para verificar a relação existente entre a qualidade do contexto educativo e o nível de envolvimento das crianças nas atividades orientadas e nas atividades livres. Desta forma, recorreu-se a uma correlação de Pearson.

	Envolvimento das crianças nas atividades orientadas[20]	**Envolvimento das crianças nas atividades livres[21]**
Qualidade do contexto educativo	$r = .44, p = .001$	$r = .72, p = .000$

Tabela 4 - Correlação entre a qualidade do contexto educativo e o nível de envolvimento das crianças nas atividades orientadas e livres

20 Atividades propostas pela educadora realizadas em pequeno e em grande grupo.
21 Atividades que partem da escolha e da iniciativa da criança. Neste estudo foi também considerada atividade livre aquela em que a educadora escolhe as áreas de interesse e os materiais e as crianças exploram-nos à sua maneira.

O resultado mostrou que existe uma correlação positiva significativa entre a qualidade do contexto educativo e estas duas variáveis do envolvimento.

Importa salientar que a qualidade do contexto e o nível de envolvimento das crianças nas atividade livres apresentam uma correlação mais elevada (r= .72, p= .000) do que o verificado nas atividades orientadas (r= .44, p= .001). Desta forma, torna-se relevante perceber se existe uma relação entre a qualidade do espaço e mobiliário e o nível de envolvimento das crianças, na medida em que é o espaço e o mobiliário que proporcionam às crianças as suas oportunidades de escolha livre, ou seja, as atividades realizadas pela iniciativa das crianças, e que por isso são do seu interesse, estão condicionadas pela qualidade do espaço e mobiliário que o seu contexto educativo lhes oferece.

A fim de verificar se há uma relação entre a qualidade do espaço e mobiliário e o nível de envolvimento das crianças realizou-se uma correlação não paramétrica (Spearman).

Tabela 5 - Correlação entre a qualidade do espaço e mobiliário e o nível de envolvimento das crianças nas atividades

	Envolvimento global das crianças
Qualidade do espaço e mobiliário	r = .60, p = .000

O resultado mostrou que há uma correlação positiva significativa entre as duas variáveis (r= .60, p= .000), ou seja, quanto mais elevada é a qualidade do espaço e mobiliário, mais elevado é o nível de envolvimento das crianças.

Hipótese 2: Quando as atividades realizadas no jardim de infância são de baixa qualidade, as crianças apresentam um nível de envolvimento mais baixo.

De modo a verificar se há uma relação entre a qualidade das atividades e o nível de envolvimento das crianças, realizou-se uma correlação de Pearson.

	Envolvimento global das crianças
Qualidade das atividades	r = .83, p = .000

O resultado mostrou que há uma correlação positiva significativa entre as duas variáveis (r= .83, p= .000), isto é, quanto mais baixa é a qualidade das atividades, mais baixo é o nível de envolvimento das crianças.

Foi realizada também uma análise para verificar a relação existente entre a qualidade das atividades e o nível de envolvimento das crianças nas atividades orientadas e nas atividades livres. Assim, efetuou-se uma correlação de Pearson.

	Envolvimento das crianças nas atividades orientadas	**Envolvimento das crianças nas atividades livres**
Qualidade das atividades	r = .17, p = .23	r = .82, p = .000

Tabela 7 - Correlação entre a qualidade das atividades e o nível de envolvimento das crianças nas atividades orientadas e livres

Os resultados mostraram que existe uma correlação positiva significativa entre a qualidade das atividades e o envolvimento das crianças nas atividades livres (r= .82, p= .000), o que significa que quanto mais baixa é a qualidade das atividades, mais baixo é o nível de envolvimento das crianças nas atividades livres. No entanto, não se verificou nenhuma relação entre a qualidade das atividades e o envolvimento das crianças nas atividades orientadas (p= .23)

Hipótese 3: Quando o rácio adulto/criança é desfavorável, o envolvimento das crianças situa-se em níveis mais baixos.

Para verificar se há uma relação entre o rácio adulto/criança e o nível de envolvimento das crianças nas atividades, realizou-se uma correlação de Pearson.

Foi utilizada a variável "Nº de crianças por sala", na medida em que o número de adultos não varia. Todas as salas têm dois adultos.

	Envolvimento global das crianças
Nº de crianças por sala	r = .043, p = .76

Tabela 8 - Correlação entre o número de crianças por sala e o nível de envolvimento das crianças nas atividades

O resultado mostrou que não há uma correlação entre o rácio adulto/criança e o nível de envolvimento das crianças nas atividades (p= .76).

Hipótese 4: Interações de alta qualidade têm um impacto positivo nos níveis de envolvimento das crianças.

Para se poder comparar a qualidade das interações e o envolvimento das crianças em cada sala são apresentados os respetivos dados na tabela seguinte.

Sala	**Média da qualidade das interações**	**Média do envolvimento das crianças**
A	7	3.5
B	7	3.7
C	7	3.4
D	7	3
E	7	3.5
F	6.4	2.7
G	7	3.4
H	5.2	2.9
I	4.6	2.9

Tabela 9 - Média da qualidade das interações e do envolvimento em cada sala

A partir da tabela 9 pode-se verificar que as salas com pontuação 7 na qualidade das interações têm crianças com um nível médio de envolvimento equivalente ou superior a 3 e, por isso, é considerado de qualidade. As **salas H e I** apresentam valores mais baixos na qualidade das interações, não atingindo o nível 3 de envolvimento, que representa a entrada para a qualidade. A **sala F** representa uma exceção, em que a qualidade das interações é muito boa (6.4), no entanto o nível de envolvimento é inferior a 3, ou seja, fica aquém do que é considerado qualidade.

A fim de verificar se há uma relação entre a qualidade das interações e o nível de envolvimento das crianças nas atividades, realizou-se uma correlação de Spearman.

	Envolvimento global das crianças
Qualidade das interações	$r = .78, p = .000$

Tabela 10 - Correlação entre a qualidade das interações e o nível de envolvimento das crianças nas atividades

O resultado mostrou que há uma correlação positiva significativa entre as duas variáveis (r= .78, p= .000), isto é, quanto mais elevada é a qualidade das interações, mais elevado é o nível de envolvimento das crianças.

1.1. Discussão dos resultados

Após a análise dos dados globais deste estudo pode-se verificar que a qualidade média do contexto educativo e do envolvimento das crianças são superiores nas salas da rede pública, logo seguido das salas particulares com fins lucrativos, situando-se os valores mais baixos nas salas particulares sem fins lucrativos[22]. Resultados semelhantes foram encontrados noutros estudos (Pascal & Bertram, 2004; Fernandes, 2009), no que respeita à qualidade do contexto educativo. Alguns fatores que poderão estar na origem destes resultados dizem respeito ao facto de nas instituições públicas e particulares com fins lucrativos a organização do espaço e dos materiais seguirem os critérios de qualidade apresentados na literatura. Os espaços estão organizados por áreas de interesse bem definidas e acessíveis às crianças, facilitando a utilização autónoma por parte das crianças (Post & Hohmann, 2004; Copple & Bredekamp, 2009) e os materiais respeitam critérios como "variedade, funcionalidade, durabilidade, segurança e valor estético" (Ministério da Educação, 2002, p. 38). Um outro fator diz respeito às ações dos adultos da sala, estes apoiam as crianças nas suas aprendizagens não só durante as atividades orientadas mas também durante as atividades de escolha livre e rotinas de cuidados básicos.

De acordo com Oliveira-Formosinho e Araújo (2004) e Portugal e Laevers (2010), o envolvimento depende da qualidade do contexto educativo. Esta afirmação sustenta a confirmação da **hipótese 1** deste estudo, que nos mostra que quanto mais elevada for a qualidade do contexto, mais elevado será o nível de envolvimento das crianças. Através da observação da tabela 1 também se pode perceber que há uma relação entre os valores médios do contexto e do envolvimento. Nos contextos considerados de boa qualidade ou que se situam muito próximo da boa qualidade (pontuações entre 4.8 e 5.4) as crianças evidenciam um envolvimento de qualidade (igual ou superior a 3). Os contextos com pontuações inferiores (entre 4.2 e 4.4), têm pontuações de envolvimento abaixo de 3, ou seja, não atingem o nível de qualidade. Estes resultados vão ao encontro de estudos realizados no âmbito da qualidade que mostraram que contextos educativos de qualidade mais elevada têm um impacto positivo no desenvolvimento da criança (Campos et al., 2011; Peisner-Feinberg et al., 1999; Sylva, et al., 2004).

22 Ver tabela 2

A qualidade do contexto educativo e o envolvimento das crianças nas atividades livres apresenta uma correlação mais elevada do que acontece com as atividades orientadas.

Este resultado pode dever-se ao facto das atividades orientadas serem realizadas com os materiais que a educadora seleciona, em que as crianças seguem as orientações impostas pela educadora e, deste modo, não podem fazer escolhas. Já nas atividades livres as crianças têm oportunidade de se envolver em brincadeiras e atividades que elas próprias escolheram e que, portanto, são do seu interesse (Dewey, 1971).

Sendo o envolvimento das crianças mais elevado nas atividades livres, procurou-se perceber a relação entre a qualidade dos espaços e dos materiais e o envolvimento das crianças. Foi encontrada uma relação positiva significativa entre a subescala Espaço e Mobiliário e o envolvimento da criança.

As Orientações Curriculares para a Educação Pré-escolar referem que "Os espaços de educação pré-escolar podem ser diversos, mas o tipo de equipamento, os materiais existentes e a forma como estão dispostos condicionam, em grande medida, o que as crianças podem aprender e fazer" (Ministério da Educação, 2002, p. 37). Neste sentido, é importante salientar que as **salas H** e **I**, apesar se serem espaços amplos não estão organizadas de forma a evitar que as atividades sejam interrompidas, originando algumas corridas dentro das salas. As mesas estão todas colocadas num dos lados da sala e as áreas de interesse estão organizadas junto às restantes paredes da sala, ficando o centro totalmente livre. As mesas e cadeiras não são suficientes para sentar todas as crianças ao mesmo tempo e os materiais não estão organizados por tipo e função, nomeadamente na garagem onde carros, legos de vários tamanhos, miniaturas de pessoas e animais estão misturados em 3 caixas. Outro exemplo em que a qualidade do espaço e mobiliário influencia fortemente o envolvimento das crianças é na **sala F**. Esta sala pontua 2 valores na qualidade do espaço e mobiliário e 2.7 valores no envolvimento das crianças, apresentando assim, os valores mais baixos nestas duas variáveis. As dimensões da sala são muito reduzidas para 17 crianças, das quais uma tem paralisia cerebral e outra tem dificuldades a nível motor. As mesas encontram-se ao centro e os materiais estão dispostos à volta da sala, não estando a maioria das áreas bem definidas e não havendo materiais suficientes para o grupo. O mesmo tapete é utilizado para as crianças verem histórias e para realizarem "jogos de chão"[23], contrariamente ao que defendem Post e Hohmann (2004) quando referem que "A área dos livros para crianças deve ficar situada num canto ou ao longo do perímetro do espaço de

23 Exemplo: enquanto uma criança vê um livro, outra faz uma construção de legos e outra brinca com carros.

brincar, de forma a que a movimentação mais intensa e a brincadeira ativa não interfiram com a exploração e a leitura de livros" (p. 149). Devido à falta de espaço e à colocação das mesas no centro da sala, as atividades das crianças são frequentemente interrompidas pelos pares ou pelos adultos quando estes necessitam deslocar-se para os vários espaços da sala. Apesar de haver na sala uma cadeira adaptada para a criança com paralisia cerebral, outras condições não são proporcionadas, nomeadamente a inexistência de rampas e de um elevador. Assim, a criança é transportada ao colo pelos pais nos momentos de entrada e saída da instituição e pela educadora ou pela auxiliar para aceder ao refeitório, que se encontra num piso superior e, ainda, nas saídas ao exterior. As **salas A, B, C** e **E** têm espaço suficiente e adequado a todas as crianças que o frequentam, existe uma variedade de áreas de interesse (área da leitura e abordagem à escrita, expressão plástica, jogo dramático, garagem, informática e matemática) que estão bem definidas e têm materiais diversos, com espaço adequado para arrumação e regras para a sua utilização autónoma, nomeadamente a definição do número máximo de crianças por área ou a marcação antecipada da sua escolha no mapa de tarefas. Existe também mais rotatividade de materiais ao longo do ano, o que mantém as crianças mais interessadas e motivadas nas suas atividades e brincadeiras.

Na sequência da **hipótese 2** que se refere à relação existente entre a qualidade das atividades e o nível de envolvimento das crianças, importa referir que as atividades proporcionadas às crianças no jardim de infância devem ir ao encontro dos seus interesses, na medida em que, de acordo com Dewey (1953, cit. in Lino, 2014), o interesse consiste num grande entusiasmo que faz com que o indivíduo se entregue profundamente a uma determinada atividade, permanecendo totalmente envolto no que está a realizar. Este entusiasmo e empenho leva a que o indivíduo esteja absolutamente concentrado, atento e totalmente envolvido na tarefa que suscitou o seu interesse, proporcionando, assim, a aquisição de aprendizagens com significado. Neste sentido, esta segunda hipótese foi validada, no entanto, apenas se verificou uma relação positiva significativa entre a qualidade das atividades e o nível de envolvimento das crianças nas atividades livres. Este resultado vai ao encontro do que foi referido anteriormente sobre o interesse, na medida em que os momentos de atividades livres são aqueles que proporcionam à criança as oportunidades de escolha, as quais refletem os seus interesses e motivações, e partem da sua própria iniciativa. Apresentam-se de seguida alguns exemplos que promovem a escolha da criança nos momentos de atividades livres. **Na sala A,** há um mapa de atividades onde as crianças, após o acolhimento, assinalam duas áreas de interesse à sua escolha. Nos momentos em que não estão

em atividades orientadas, as crianças brincam ou realizam atividades selecionadas por elas. As restantes salas, à exceção da **sala H** e **I**, também proporcionam atividades de escolha livre ao longo o dia, onde as crianças podem selecionar as brincadeiras e os materiais que querem utilizar. Importa salientar que estudos realizados no âmbito de modelos curriculares para o pré-escolar mostraram que as abordagens pedagógicas que privilegiam as atividades iniciadas pela criança têm um impacto positivo no desenvolvimento das crianças a curto e a longo prazo (Shweinhart e Weikart, 1997; Schweinhart,et al., 2005; Montie, 2005). Relativamente à **sala H** e **I**, as educadoras selecionam as áreas, os materiais e as crianças que brincam com o quê e com quem, no momento de atividades livres. Durante a manhã, quando se realiza a atividade orientada, a educadora da **sala H** senta 9 crianças nas mesas, pois é o máximo de cadeiras que tem na sala e a educadora da **sala I** senta 15 crianças, ocupando também o total de cadeiras disponíveis na sala. As restantes crianças são distribuídas pelas áreas. Quando uma criança acaba a atividade é dirigida pela educadora para uma área e uma das crianças que estava a brincar nas áreas senta-se na mesa a realizar a atividade orientada. Este processo continua até todas as crianças do grupo terem completado a atividade orientada. Da parte da tarde, as crianças da **sala I** permanecem a quase todo o tempo sentadas nas mesas a realizar atividades com materiais que a educadora seleciona, nomeadamente plasticina, puzzles, pequenos legos ou desenhos. As crianças que não têm espaço para realizarem atividades nas mesas brincam na garagem até que os pais cheguem. Na **sala H**, o mesmo só acontece no início da tarde, pois é um grupo que vai para casa cedo e, por isso, as crianças que ficam podem brincar na garagem. É de salientar que em todos os momentos observados da parte da tarde, excluindo as atividades realizadas nas mesas, as crianças brincaram sempre na garagem e, na **sala H**, por vezes, podem brincar na biblioteca. Quando questionadas sobre o método adotado relativamente à impossibilidade de escolha das crianças, a educadora da **sala H** referiu que as crianças ainda eram pequenas (3 anos) e tinham mudado da creche para o jardim de infância há pouco tempo, estavam numa fase de adaptação. A educadora referiu que no futuro (mais dois meses) iria começar a dar às crianças oportunidade de fazer escolhas. Esta abordagem pedagógica reflete uma imagem de criança que é incapaz de realizar as suas próprias escolhas e de participar ativamente na construção da sua aprendizagem. A este respeito, Loris Malaguzzi (1999) e Rinaldi (1999) referem que a criança deve ser vista como competente, capaz de tomar decisões e de construir conhecimento na interação com os outros. A educadora da **sala I** (4 anos) referiu que utiliza este método para evitar conflitos, pois há crianças que não podem estar juntas devido ao seu comportamento. Refere ainda que mantém o máximo de crianças sentadas para "não dar

em louca", pois tem várias crianças com problemas comportamentais, uma delas a ser acompanhada pelos serviços de Intervenção Precoce e raramente tem a auxiliar na sala. Todavia, é necessário ter em conta que "Facultar às crianças oportunidades para fazer escolhas favorece, em simultâneo, a autonomia intelectual e moral e ajuda as crianças a tornarem-se capazes de tomar decisões mais corretas e sábias" (Lino, 2014, p. 140). A autora refere também que a criança que faz escolhas torna-se mais responsável e adquire a capacidade de relacionar as suas escolhas com as consequências das mesmas, o que leva as crianças a compreenderem as consequências daquilo que fazem.

Relativamente ao rácio adulto/criança, as salas em estudo têm o mesmo número de adultos (uma educadora e uma auxiliar de ação educativa), variando somente o número de crianças por sala. O artigo 10 do decreto-lei 147/97 de 11 de Junho, estabelece um limite máximo de 25 crianças por sala. Atendendo a esta legislação pode-se verificar que apenas a **sala H** excede esse limite em uma criança. No entanto, é importante referir que vários estudos internacionais têm salientado que para se assegurar práticas desenvolvimentalmente adequadas é necessária a existência de rácios mais favoráveis, nomeadamente, uma educadora para 20 crianças (Bairrão, 1998). Todavia, os resultados do presente estudo não sustentaram a **hipótese 3**, mostrando que não existe uma relação entre o rácio adulto/criança e o nível de envolvimento das crianças. Se compararmos as **salas B** e **C**, com as **salas H** e **I**, verificamos que o rácio é semelhante mas o nível de envolvimento é diferente, tendo as primeiras salas um envolvimento acima do nível médio e as últimas abaixo desse nível. Estes resultados divergem e poderão ser explicados na medida em que nas **salas B** e **C,** as auxiliares estão permanentemente dentro da sala a dar apoio à educadora e às crianças, quer nas atividades livres quer nas atividades orientadas, o que se reflete em níveis mais elevados de envolvimento. Na **sala H**, a auxiliar tem horários rotativos e, nas semanas que sai mais tarde, chega à sala no fim da atividade orientada. Mesmo quando se encontra na instituição, nem sempre está na sala. Nos momentos em que estão os dois adultos na sala, especialmente durante a atividade livre, encontram-se a conversar e a preparar materiais, nomeadamente a recortar ou a escrever. Seria importante para as crianças se os adultos as apoiassem durante a brincadeira livre, na medida em que, segundo Hohmann e Weikart (2004) as crianças que brincam em ambientes apoiantes têm mais ocasiões para ganharem consciência e conhecimento dos outros, observam e imitam os outros com mais frequência, realizam atividades mais desafiantes, concentram-se mais no que lhes interessa, interagem mais com os outros e também comunicam mais. Desta forma, as crianças aumentam a confiança nos outros e em si próprias, aumentam a

sua autonomia, espirito de iniciativa e empatia com os que as rodeiam. Na **sala I**, a auxiliar também tem a função receber os pais no início e no final do dia, permanecendo na receção da instituição. Desta forma, chega à sala no meio da atividade orientada ou quando esta já terminou e, após os lanches, já não dá mais apoio à sala. Nos momentos em que estão os dois adultos na sala conversam sobre as suas vidas privadas ou sobre as crianças, rotulando-as sem se esforçarem para que estas não percebam sobre o que estão a falar, o que contraria um dos aspetos da conduta ética do educador que consiste em reconhecer e respeitar a singularidade de cada criança (Rosa, 2011) e também um dos objetivos da educação pré-escolar (Lei n.º 5/97, de 10 de Fevereiro) que consiste em "estimular o desenvolvimento global de cada criança, no respeito pelas suas características individuais, incutindo comportamentos que favoreçam aprendizagens significativas e diversificadas".

A **hipótese 4** deste estudo está relacionada com o impacto que a interação adulto/criança tem no envolvimento das crianças. Sobre esta temática Bertram e Pascal (2009) referem que a qualidade das interações adulto/criança tem extrema influência na qualidade da aprendizagem da criança, sustentando, assim, os resultados deste estudo que indicam que quanto mais elevada é a qualidade da interação mais elevado é o nível de envolvimento das crianças, e vice-versa. Ao observar a tabela 9 pode-se verificar que as salas com interações de qualidade mais elevada têm níveis mais elevados de envolvimento, à exceção da sala F em que o baixo nível de envolvimento não está associado às interações, pois pontua 6.4, mas sim à baixa qualidade do espaço e mobiliário que tem um forte impacto no envolvimento, como já foi referido anteriormente. Laevers (1994, cit. in Bertram e Pascal, 2009) identificou três estilos interativos entre o educador e a criança, nomeadamente, a sensibilidade, que diz respeito à atenção que o educador demonstra relativamente ao bem-estar das crianças e aos seus sentimentos; a estimulação, que está relacionada com o tipo de desafios educacionais propostos às crianças e a forma como estes lhes são apresentados; e a autonomia que diz respeito à liberdade concedida pelo educador à criança para realizar as suas escolhas, para se expressar e explorar livremente o que a rodeia. Diz ainda respeito ao modo como o adulto atua na resolução de conflitos, na criação das regras e na forma como gere os problemas de comportamento. Estudos realizados neste âmbito em Portugal verificaram que o estilo de interação que apresenta valores mais elevados é a sensibilidade e, com valores inferiores a estimulação e a autonomia (Luís & Calheiros, 2009; Monge, 2009; Novo & Mesquita-Pires, 2009; Oliveira Formosinho & Lino, 2008). No que respeita às salas em estudo, as educadoras que se manifestam mais sensíveis às necessidades das crianças, que as estimulam para

as aprendizagens e que promovem a sua autonomia, obtiveram pontuações mais elevadas nas interações. De facto, as educadoras destas salas demonstram estar atentas às ações das crianças, às suas opiniões e necessidades. Manifestam prazer em estar com as crianças, num ambiente agradável, descontraído mas mantendo o controlo equilibrado do grupo. Interagem com as crianças tanto nos momentos de atividades orientadas como nos momentos de atividades livres, apoiando-as e acrescentando informações úteis às suas aprendizagens. Dão oportunidade às crianças para realizarem as suas próprias escolhas e para se movimentarem livremente pela sala, promovendo a interação entre pares. Quando as crianças não conseguem resolver os conflitos sozinhas, a educadora intervém como mediadora, de forma a promover a reflexão e o diálogo entre as crianças para pôr termo ao conflito. Tal como refere Hohmann e Weikart (2004) os conflitos podem criar sentimentos de frustração, confusão e insucesso tanto nas crianças como nos adultos, no entanto, é fundamental que o educador reconheça a importância dessas situações para a aprendizagem ativa das crianças. Nas salas com pontuações inferiores nas interações, houve momentos de brincadeira e interação positiva mas não foram muito frequentes, principalmente na sala I, onde se verificou demasiado controlo sobre o comportamento das crianças e alguma falta de tolerância quando a criança não realiza a atividade da forma que era esperada. Um exemplo disso aconteceu durante a realização de uma ficha de matemática, em que a criança coloriu uma imagem a mais do que o número correspondente e a educadora disse "É sempre a mesma coisa. Toma atenção" e fez uma expressão de saturação enquanto apagava a imagem que a criança tinha colorido a mais. Neste sentido, devemos ter em conta que "os alunos aprendem mais e comportam-se melhor em presença de níveis elevados de compreensão, de interesse e de autenticidade do que quando estes atributos se manifestam em baixos níveis" (Rogers, 1983, cit. in Bertram & Pascal, 2009, p. 136). No que respeita ao comportamento das crianças, podemos verificar através do estudo The Children of the Cost, Quality and Outcomes Study go to School (Peisner-Feinberg et al., 1999) que as crianças que têm relações mais próximas com o professor têm melhores competências sociais. Um facto que parece não favorecer as competências sociais das crianças das salas H e I diz respeito às respetivas educadoras não proporcionarem oportunidades às crianças para se moverem livremente pela sala, o que desencoraja a interação espontânea entre pares. Neste sentido, deve-se ter em conta que a interação entre pares é uma experiência fulcral nos primeiros anos de vida das crianças e que "a interação é uma exigência, um desejo, uma necessidade vital que cada criança carrega dentro de si" (Malaguzzi, 1993, p. 11). Este desencorajamento por parte dos adultos gera, por vezes, mais conflitos entre as crianças, que são resolvi-

dos colocando-as em áreas diferentes da sala, ao invés de as envolver ativamente na resolução dos seus próprios conflitos. Neste sentido, é importante perceber que o desenvolvimento das competências sociais é promovido através de um ambiente de aprendizagem que apoie o desenvolvimento de interações positivas (Hohmann & Weikart, 2004).

A análise dos dados mostra que das quatro hipóteses de estudo foram sustentadas três. Desta forma, pode-se verificar que a qualidade do contexto educativo tem impacto nos níveis de envolvimento das crianças, que a qualidade das atividades realizadas no jardim de infância também influencia os níveis de envolvimento e, por fim, que a qualidade das interações tem impacto sobre os níveis de envolvimento das crianças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura no âmbito da qualidade na educação de infância tem revelado que quanto mais elevada for a qualidade do contexto que a criança frequenta mais benefícios esta terá na sua vida a curto e a longo prazo (Campos et al., 2011; Montie, 2005; Peisner-Feinberg et al., 1999; Scheinhart & Weikart, 1997; Schweinhart, et al., 2005; Sylva, et el., 2004), sendo um indicador fundamental dessa qualidade, o nível de envolvimento das crianças (Oliveira-Formosinho & Araújo, 2004; Portugal & Laevers, 2010).

Os dados globais da qualidade do contexto e do envolvimento das crianças não mostram resultados insatisfatórios visto que tanto a qualidade do contexto (4.8 pontos) como a qualidade do envolvimento (3.2 pontos), revelam resultados considerados de qualidade. No entanto, existem ainda muitos aspetos que podem ser melhorados em algumas salas, nomeadamente, a nível do espaço e materiais, da organização das salas, das práticas educativas adotadas e das interações, que apesar da maioria das salas ter muito boa pontuação, outras revelam situações menos favoráveis ao envolvimento das crianças. É importante salientar que esta variável processual tem um impacto determinante no desenvolvimento das crianças, cujo educador tem um papel fundamental (Leal et al., 2009). Este deverá promover interações positivas "partilhando o controlo com as crianças, centrando-se nas suas riquezas e talentos, estabelecendo relações verdadeiras com elas, apoiando as suas brincadeiras, e adotando uma abordagem de resolução de problemas face ao conflito social" (Hohmann & Weikart, 2004, p. 6).

Implementar uma pedagogia de aprendizagem ativa, baseada na iniciativa da criança e que promova as suas competências de escolha

com o apoio do adulto, só traz benefícios para a vida da criança (Montie, 2005). Neste sentido, Sylva et al. (2004), referem que os melhores resultados de aprendizagem estão associados a ambientes onde existe um equilíbrio entre as atividades iniciadas pelas crianças e a intervenção do adulto. Não deve ser negado à criança o direito a participar no seu próprio processo educativo, deve-se estar atento ao seu olhar, às suas ações e à sua palavra, pois só assim é possível identificar os interesses da criança e envolve-la ativamente nas próprias descobertas de aprendizagem. Malaguzzi (1999) desenvolveu uma abordagem pedagógica que enaltece a importância da escuta para o desenvolvimento de práticas educativas de qualidade, o que vai ao encontro do que foi dito anteriormente e dos resultados deste estudo, onde se verificou que nas salas onde as crianças têm menos voz ativa, o seu envolvimento apresenta níveis mais baixos.

Avaliar o envolvimento das crianças torna-se, assim, fundamental para que se perceba o impacto que o contexto educativo tem na criança e, desta forma, poder-se questionar e refletir sobre as práticas educativas e as condições ambientais que estão a ser oferecidas às crianças. Só assim essa oferta poderá ser melhorada e, consequentemente, as crianças atingirão níveis mais elevados de envolvimento, o que terá uma influência positiva na sua vida presente e futura.

Na realização deste estudo foram encontradas algumas dificuldades, nomeadamente na seleção da amostra de crianças, no que respeita às instituições particulares com fins lucrativos. Nestas instituições várias salas de educação pré-escolar tinham um número reduzido de crianças, algumas das quais com menos de 3 anos, não havendo crianças suficientes que respeitassem um dos critérios de seleção da amostra. Uma sala tinha crianças que só frequentavam a instituição numa parte do dia, manhã ou tarde, o que impossibilitou a realização do estudo nesse contexto, visto que as observações do envolvimento são efetuadas no período da manhã e da tarde. Após a seleção da amostra, a dificuldade sentida consistiu em observar as seis crianças no mesmo dia, devido à falta de assiduidade das crianças, o que originou mais deslocações às instituições do que as inicialmente previstas e, consequentemente uma mora na recolha dos dados.

Este estudo pretende constituir mais um contributo no âmbito da avaliação da qualidade em educação pré-escolar em Portugal e, apesar dos entraves que se possam sentir, torna-se fundamental continuar a apostar na investigação nesta área para que seja possível desenvolver uma educação de qualidade em benefício das crianças.

REFERÊNCIAS

Abreu-Lima, I. A. & Nunes, C. (2006). A Escala de Avaliação do Ambiente em Educação de Infância – Versão Revista. In C. Machado, L. Almeida, M. A. Guisande, M. Gonçalves & V. Ramalho (Coords.), Actas da XI Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e Contexto (pp. 633-643). Braga: Psiquilíbrios Edições.

Abreu-Lima, I. A., Leal, T., Cadima, J. & Gamelas, A. M. (2013). Predicting child outcomes from preschool quality in Portugal. European Journal of Psychology of Education, 28(2), 399-420.

Bairrão, J. (1998). O que é a qualidade em educação pré-escolar? Alguns resultados acerca da qualidade da educação pré-escolar em Portugal. In Ministério da Educação (Ed.), Qualidade e Projeto da Educação Pré-escolar (pp. 43-88). Lisboa: Departamento de Educação Básica/Gabinete para a Expansão e Desenvolvimento da Educação Pré-escolar do Ministério da Educação.

Bairrão, J., Abreu-Lima, I., Leal, T., Gamelas, A., Almeida, A., Aguiar, C., et. al. (2006). Monitorização e acompanhamento do desenvolvimento curricular na educação pré-escolar: Estudos de caso. Relatório Final apresentado ao Ministério da Educação/DGIDC. Universidade do Porto: Centro de Psicologia da FPCEUP.

Barros, L. M. D. (2003). O envolvimento da criança de três anos em grupos heterogéneos: um estudo em contextos pedagógicos diferenciados (Dissertação de mestrado, Instituto de Estudos da Criança, Universidade do Minho, Braga, Portugal). Consultado em http://hdl.handle.net/1822/690.

Bertram, T. & Pascal, C. (2009). Manual DQP – Desenvolvendo a Qualidade em Parcerias. Ministério da Educação. Lisboa: Direção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.

Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. American Psychologist, 32(7), 513-531.

Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development: Experiments by nature and design. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bryant, D., Burchinal, M., Lau, L. & Sparling, J. (1994). Family and classroom correlates of Head Start children`s developmental outcomes. Early childhood Research Quarterly, 9, 289-309.

Campos, M. M. (2013, janeiro/abril). Entre as políticas de qualidade e

a qualidade das práticas. Cadernos de Pesquisa, 43(148), 22-43.

Campos, M. M., Bhering, E. B., Esposito, Y., Gimenes, N., Abuchaim, B., Valle, R. & Unbehaum, S. (2011a). A contribuição da educação infantil de qualidade e seus impactos no início do ensino fundamental. Educação e Pesquisa, 37(1), 15-33.

Campos, M. M., Esposito, Y. A., Bhering, E., Gimenes, N. & Abuchaim, B. (2011b). A qualidade da educação infantil: um estudo em seis capitais brasileiras. Cadernos de Pesquisa, 41(142), 20-54.

Copple, C. & Bredekamp, S. (2009). Development appopriate practice in early childhood programs: Serving children from birth trough age 8. Washington, DC: NAEYC.

Dahlberg, G., Moss, P. & Pence, A. (1999). Beyond quality in early childhood education and care: Postmodern perspectives. London: Falmer Press.

Dahlberg, G., Moss, P. & Pence, A. (2003). Qualidade na educação da Primeira Infância: Perspetivas pós-modernas. Porto Alegre: Artmed.

Dewey, J. (1971). Experiência e educação. São Paulo: Companhia editora nacional.

Ebbeck, M., Winter, P., Russo, S., Yim, H. Y. B., Teo-Zuzarte, G. L. C., & Goh, M. (2012). Measuring children`s involvement as an indicator of curriculum effectiveness: a curriculum evaluation of a selected child study centre in Singapore. Early Child Development and Care, 182(5), 609-619.

Edwards, C., Gandini, L. & Forman, G. (1999). As cem linguagens da criança: A abordagem de Reggio Emília na educação da primeira infância. Porto Alegre: Artmed.

Fernandes, R. I. R. (2009). Avaliar a qualidade em educação pré-escolar: um estudo integrador (Dissertação de Mestrado não publicada). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto, Portugal.

Garbarino, J. & Ganzel, B. (2000). The human ecology of early risk. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.), Handbook of early childhood intervention (pp. 76-93). Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Harms, T., Clifford, R. & Cryer, D. (2008). Escala de Avaliação do Ambiente em Educação de Infância (edição revista). Porto: Livpsic/Legis Editora.

Hohmann, M. & Weikart, D. P. (2004). Educar a criança (3ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Katz, L. G. (1993). Five perspectives on the quality of early childhood programs. Perspectives from ERIC/EECE: A monograph Series. Washington, DC: Office of Educational Research and Improvement.

Katz, L. G. (1998). Cinco perspetivas sobre qualidade. In Ministério da Educação (Ed.), Qualidade e Projeto da Educação Pré-escolar (pp. 15-40). Lisboa: Departamento de Educação Básica/Gabinete para a Expansão e Desenvolvimento da Educação Pré-escolar do Ministério da Educação.

Laevers, F. (1993). Deep level learning: an exemplary application on the area of physical knowledge. European Early Childhood Education Research Journal, 1(1), 53-68.

Laevers, F. (1994). The Leuven Involvement Scale for Young Chlidren. Leuven: Leuven University Press.

Laevers, F. (1997). Assessing the quality of childcare provision: "Involvement" as criterion. Researching Early Childhood, 3, 151-165.

Laevers, F. (2004, janeiro/abril). Educação experiencial: tornando a educação infantil mais efetiva através do bem-estar e do envolvimento. Contrapontos, 4(1), 57-69.

Leal, T., Gamelas, A. M., Abreu-Lima, I., Cadima, J., & Peixoto, C. (2009). Qualidade em educação pré-escolar. Psicologia, 23(2), 43-54.

Lino, D. (2005). Da Formação Escolar à Formação em Contexto: Um Percurso de Inovação para a Reconstrução da Pedagogia da Infância (Dissertação de Doutoramento, Instituto de Estudos da Criança, Universidade do Minho, Braga, Portugal). Consultado em http://hdl.handle.net/1822/4377.

Lino, D. (2014, setembro/dezembro). A qualidade do contexto na educação de infância perspetivada através da escolha e do envolvimento. Nuances: estudos sobre Educação, 25(3), 137-154.

Luís, H. & Calheiros, M. J. (2009). "Empenhamento adulto" – uma estratégia de supervisão? In J. Oliveira-Formosinho (Coord.), Desenvolvendo a qualidade em parcerias: Estudos de caso (pp. 159-174). Lisboa: Ministério da Educação, Direção Geral da Inovação e de Desenvolvimento Curricular.

Malaguzzi, L. (1993). For an education based on relationships. Young

Children, 49(1), 9-12.

Malaguzzi, L. (1999). História, ideias e filosofia básica. In C. Edwards, L. Gandini & G. Forman (Eds.), As cem linguagens da criança: A abordagem de Reggio Emília na educação da primeira infância (pp. 59-104). Porto Alegre: Artmed.

Ministério da Educação (1998). Qualidade e Projeto na Educação Pré-Escolar. Lisboa: Autor.

Ministério da Educação (2002). Orientações curriculares para a educação pré-escolar (2ª ed.). Lisboa: Autor

Monge, M. G. (2009). Da intencionalidade à concretização: o contributo formativo da Escala de Empenhamento do Adulto. In J. Oliveira-Formosinho (Coord.), Desenvolvendo a qualidade em parcerias - Estudos de caso (pp. 55-78). Lisboa: Ministério da Educação, Direção Geral da Inovação e de Desenvolvimento Curricular.

Montie, J. (2005). The IEA Preprimary Project Age-Seven Follow-Up: Characteristics of early childhood programs and children`s development. ReSource, 24(1), 11-12.

Novo, R. & Mesquita-Pires, C. (2009). A interação do adulto com a(s) criança(s) – Uma revisão de literatura. In J. Oliveira-Formosinho (Coord.), Desenvolvendo a qualidade em parcerias - Estudos de caso (pp. 123-133). Lisboa: Ministério da Educação, Direção Geral da Inovação e de Desenvolvimento Curricular.

Oliveira-Formosinho, J. (2001). A visão de qualidade da Associação Criança: Contributos para uma definição. In J. Oliveira-Formosinho & J. Formosinho (Coords.), Associação Criança: Um contexto de formação em contexto (pp. 166-180). Braga: Livraria Minho.

Oliveira-Formosinho, J. & Araújo, S. (2004). O envolvimento da criança na aprendizagem: Construindo o direito de participação. Análise Psicológica, 22(1), 81-93.

Oliveira-Formosinho, J. (2009). O Projeto EEL-DQP: uma narrativa. In J. Oliveira-Formosinho (Coord.), Desenvolvendo a qualidade em parcerias - Estudos de caso (pp. 7-18). Lisboa: Ministério da Educação, Direção Geral da Inovação e de Desenvolvimento Curricular.

Oliveira-Formosinho, J. & Lino, D. (2009). Os papéis das educadoras: as perspetivas das crianças. Educação Foco, Juiz de Fora, 13(2), 9-29.

Pascal, C. & Bertram, T. (1997). Desenvolvendo a qualidade em par-

cerias: nove estudos de caso. Porto: Porto Editora.

Pascal, C. & Bertram, T. (2004, janeiro/abril). O Projeto Efective Early Learning: avaliando e aperfeiçoando a qualidade de aprendizagem nas instituições de educação infantil. Contrapontos, 4(1), 71-90.

Pascal, C., Bertram, T., Mould, C. & Hall, R. (1998). Exploring the relationship between process and outcome in young children`s learning: stage one of a longitudinal study. International Journal of Educational Research, 29(4), 51-67.

Peisner-Feinberg, E. S., Burchinal, M. R., Clifford, R. M., Yazejian, N., Culkin, M. L., Zelazo, J., ... Rustici, J. (1999). The children of the cost, quality, and outcomes study go to school: Executive summary. Chapel Hill: University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Center. Consultado em http://www.earlyedgecalifornia.org/resources/resource-files/the-children-of-the-cost.pdf.

Penn, H. (2011). Quality in early childhood services: an international perspectives. Columbus: Mc Graw Hill.

Portugal, G. & Laevers, F. (2010). Avaliação em educação pré-escolar – Sistemas de acompanhamento das crianças. Porto: Porto editora.

Post, J. & Hohmann, M. (2004). Educação de Bebés em Infantários. Cuidados e Primeiras Aprendizagens (2ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Rinaldi, C. (1999). O currículo emergente e o construtivismo social. In C. Edwards, L. Gandini & G. Forman (Eds.), As cem linguagens da criança: A abordagem de Reggio Emília na educação da primeira infância (pp. 59-104). Porto Alegre: Artmed.

Rosa, M. D. (2011, maio/agosto). Práticas: A formação ética dos futuros educadores de infância. Cadernos de educação de infância, 93, 24-27.

Schweinhart, L. J. & Weikart, D. P. (1997). Lasting differences: The HighScope Preschool Curriculum Comparison study through age 23. Ypsilanti, MI: HighScope Press.

Schweinhart, L. J., Montie, J., Xiang, Z., Barnett, W. S., Belfield, C. R. & Nores, M. (2005). Lifetime effects: The HighScope Perry Preschool study through age 40. Ypsilanti, MI: HighScope Press.

Sylva, K., Melhuish, E., Sammons, P., Siraj-Blatchford, I. & Taggart, B. (2004). The effective provision of pre-school education (EPPE) project:

findings from pre-school to end of key stage 1. London: DfES.

Uren, N. & Stagnitti, K. (2009). Pretend play, social competence and involvement in children aged 5-7 years: The concurrent validity of the Child-Initiated Pretend Play Assessment. Australian Occupational Therapy Journal, 56, 33-40.

Vygotsky, L. S. (1978). Mind in Society: The development of higher psychological processes. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Woodhead, M. (1996). In search of the rainbow: Pathsways to quality in large-scale programmes for young disadvantaged children. The Hague: Brenard Van Leer Foundation.

Zabalza, M. A. (1996). Calidad en la Educación Infantil. Madrid: Narcea.

Legislação consultada

Decreto-Lei nº 5/97 de 10 de Fevereiro. Diário da República nº 34 – I Série A. Ministério da Educação, Lisboa.

Decreto-Lei nº 147/97 de 11 de Junho. Diário da República nº 133 – I Série A. Ministério da Educação, Lisboa.

ANEXO. Variáveis do estudo

Variáveis Dependentes:

- Envolvimento das crianças nas atividades orientadas
- Envolvimento das crianças nas atividades livres
- Envolvimento global das crianças

Variáveis Independentes:

- Participantes do estudo
- Número de crianças por sala
- Tipo de Instituição
- Qualidade do espaço e mobiliário
- Qualidade das atividades
- Qualidade das interações
- Qualidade global do contexto educativo

COMPORTAMENTO INTERATIVO E COMUNICATIVO DE CRIANÇAS EM IDADE PRÉ-ESCOLAR COM PAIS E EDUCADORES NA EXPERIÊNCIA TANDEM

Ana Ladeiras[1], Isabel Fernandes[1], Andreia Ferreira[1], Isabel Barroso[1], Catarina Veloso[1], Otília Sousa[1] & Marina Fuertes [1,2]

[1] Instituto Politécnico de Lisboa – Escola Superior de Educação. Lisboa, Portugal/CIED

[2] Centro de Psicologia da Universidade do Porto. Porto, Portugal

https://doi.org/10.34629/ipl.eselx.cap.livros.054

Agradecimento:

O presente projeto foi financiado pelos programas anuais de financia-mento de 2017 do CIED e IPL.

RESUMO

A investigação TANDEM sobre a qualidade das interações e da comunicação em tarefas cooperativas centrou-se, essencialmente, na pesquisa do comportamento dos adultos. Neste estudo, procurou investigar-se o comportamento da criança. Desta forma, foram observados, independentemente, na situação Tandem 38 meninos (dos quais 20 com Pais e 18 com Educadores) e 32 meninas (das quais 16 com Pais e 16 com Educadores), com idades compreendidas entre os 3 e os 5 anos. Aos participantes, foi pedido que realizassem, em 20 minutos, um produto, à sua escolha, com materiais e ferramentas que se encontravam ao seu dispor. Pretendia-se, em primeiro lugar, descrever o comportamento da criança, comparar os resultados de acordo com o género das crianças e cruzar os resultados do comportamento da criança com os comportamentos do adulto. Em segundo lugar, pretendia-se comparar os comportamentos da criança com os seus educadores. Os resultados indicam que existe uma associação entre os comportamentos interativos da criança e as várias dimensões do comportamento interativo do adulto. Quando o adulto adotou comportamentos positivos e empáticos, a criança revelou maior participação e satisfação. No comportamento verbal do adulto, quando os pais deram menos direções e ordens, a criança revelou persistência na construção do produto e iniciativa. Não se encontraram diferenças no comportamento das crianças de acordo com o seu género. Comparativamente aos Educadores, a criança com os Pais persiste mais nas suas ideias e aceita mais as sugestões do adulto. Por sua vez, com os Educadores, a criança toma mais a iniciativa por ação própria. Os resultados obtidos servem à discussão do papel da criança e dos seus interlocutores nas relações educativas.

PALAVRAS-CHAVE: *Interação criança-adulto; comportamento interativo; comunicação verbal; pré-escolar.*

Origem dos Estudos TANDEM - Papel do género na investigação com educadores e educadoras

Educadores e educadoras de infância, parecem desenvolver práticas educativas distintas (e.g., Calmbach, Cremers, & Krabel, 2010; Watermann, 2006). Por exemplo, os educadores comparados com as educadoras, desenvolvem mais jogos físicos de movimento, e mostram-se mais predispostos a permitir às crianças que realizem atividades mais desafiantes e a correrem mais riscos (e.g., Camaron, Moss & Owen, 1999; Kasiske, Krabel, Schädler & Stuve, 2006; Uhrig, 2006; Vandenbroeck & Peeters. 2008; Waterman, 2006).

A investigação alemã Tandem resulta da inquietação de compreender o impacto do género dos educadores e das educadoras, na interação com crianças em atividades de realização conjunta. Em 2010, um grupo de investigadores alemães (Brandes, Andra, Roseler & Schneider-Andrich, 2015) iniciou um estudo semi-experimental para descrever os comportamentos interativos de educadores e educadoras. Fora do contexto das suas práticas, com materiais e ferramentas pré-definidas, os Educadores (usar-se-á Educador com maiúscula sempre que se referir a educador e educadora) foram desafiados a construir algo com a criança. O móbil da atividade – produzir algo em 20 minutos com determinados materiais e ferramentas - permite aos investigadores observar: a forma de interagir do Educador, o grau de participação atribuído à criança, a escolha de materiais, ente outros aspetos. Esta observação heurística do comportamento do Educador na esteira da segunda regra do método de Descartes (1637) (*dividir cada problema que tivesse de abordar no maior número possível de parcelas necessárias para melhor as resolver*) permite compreender as dimensões específicas do comportamento de homens e mulheres Educadores. O contra-argumento a esta proposta metodológica é a assunção de, num paradigma experimental, observar-se os comportamentos proporcionados pelas próprias condições experimentais. Seria mais fidedigno observar interações em contexto naturalista (fora da artificialidade da experiência), mas raramente observamos nas práticas educativas de Educação de Infância 20 minutos contínuos de tarefas colaborativas em construção conjunta adulto-criança. Em certa medida, o investigador avisado, saberá que não está a observar o comportamento diário, mas deverá procurar comportamentos que traduzam a sua representação de género (como o adulto que se surpreende quando um menino escolhe purpurinas ou o cor de rosa para vestir um cowboy). Mormente, toda a pesquisa molecular ganha relevância quando associada à investigação em contexto escolar, tendo de ser entendida no quadro de um corpus teórico. Efetivamente, o comportamento do Educador na prática edu-

cativa é produto da influência e da interinfluência de fatores pessoais, escolares, organizacionais e culturais. A investigação experimental permite retirar o Educador desse contexto, analisando a componente pessoal, e particularizando a compreensão de um fenómeno que, simultaneamente, promove o entendimento global (compreender a peça para entender o mecanismo).

O estudo foi denominado TANDEM, a designação dada às bicicletas de dois lugares, dado que na Educação Pré-Escolar alemã é comum o trabalho em pares de Educadores na mesma sala. Deste modo, o nome dado ao estudo (Tandem) surge como uma alusão à ideia de que os pares de Educadores "pedalam" na mesma direção. Nesse sentido, foram estudados "tandems" de educadores-educadoras e educadoras-educadoras que trabalhavam nas mesmas salas. Os investigadores pretendiam, assim, descrever e comparar o comportamento dos educadores e educadoras com meninos e meninas em idade pré-escolar, nas condições definidas.

Todavia, os dados do estudo Tandem indicam que o género dos Educadores não afetou significativamente o seu comportamento. Assim, as hipóteses colocadas pelos autores de que as educadoras iriam interagir de uma forma mais empática e com maior envolvimento na orientação da tarefa, e que a interação dos educadores se revestiria de maior desafio e exploração não foram confirmadas (Brandes et al., 2015). Não obstante, os produtos e as escolhas de materiais dos educadores e das educadoras são distintos. Com efeito, as crianças com educadoras alemãs tenderam a construir mais sujeitos enquanto com os educadores produziram mais objetos, embora não se saiba porquê e nem tenhamos dados sobre o comportamento da criança ao longo da tarefa. Adicionalmente, os educadores, quando comparados com as educadoras, usaram mais ferramentas do que materiais. Este estudo indicou, igualmente, que o comportamento dos Educadores variou de acordo com o género das crianças. Na verdade, as educadoras tenderam a usar mais fantasias com as meninas e a comunicar de forma mais objetiva e concreta com os meninos. Não sabemos, no entanto, se este comportamento resulta em resposta ao interesse diferente de meninos e meninas ou se é o adulto que diferencia meninos e meninas. Por outras palavras, *será que são as meninas que iniciam uma comunicação mais suportada em fantasias enquanto os rapazes apresentam um discurso mais objetivo, ou será que o adulto age deste modo de acordo com a sua expetativa social de género?*

Mães, pais, educadoras e educadores em tarefas de construção conjunta com a criança – estudos portugueses

Na esteira da pesquisa Tandem, os elementos da equipa portuguesa procuraram estudar e comparar os comportamentos de educadores e educadoras portuguesas (Ferreira, Barroso, Fernandes, Branco, Ladeiras, Pinto, Sousa, Veloso, Brandes, Sousa & Fuertes, 2016). Assumidamente, os investigadores portugueses não replicaram o estudo alemão integrando amostras de pais e mães no estudo, tendo estudado também a comunicação verbal entre o adulto e a criança (Barroso, Ferreira, Fernandes, Branco, Ladeiras, Pinto, Veloso, Brandes, Sousa. & Fuertes,, 2017; Veloso, Barroso, Branco, Ferreira, Fernandes, Ladeiras, Pinto, Brandes, Sousa & Fuertes, 2018, in press).

TANDEM for FOUR - mães e pais em estudo. O papel de acarinhar, motivar, desafiar, estimular a participar entre outros, cabe aos Educadores tanto quanto aos Pais (revisão em Fuertes, 2016). A participação dos dois grupos no estudo permite compreender melhor a proximidade e distância dos papéis educativos de pais e de educadores, discutindo deste modo os contributos do papel da formação profissional e da mais-valia dos Pais na interação com os filhos.

Num segundo objetivo, ao adicionar amostras de Pais, a investigação portuguesa contribuiu para o estudo de género comparando mães e pais; educadoras e educadores. Será que existem aspetos femininos e masculinos, determinantes na qualidade da interação com a criança?

As diferenças são evidentes entre Pais e Educadores, mais do que entre homens e mulheres (cf. Quadro 1). Os autores especulam que a formação profissional das educadoras e dos educadores contribuiu para a oportunidade dada às crianças para realizarem, por si ou em colaboração com o adulto, o produto final, sugerindo que o comportamento dos Pais é modelar e demonstrativo (daí que o adulto seja mais interventivo) enquanto os Educadores apoiam a exploração da criança nas suas tentativas e erros, desafiando e expandindo o seu conhecimento. De facto a participação das crianças em contexto educativo tem sido objeto de atenção tanto da investigação (Brethelsen, 2009;) como das abordagens pedagógicas (Oliveira-Formosinho e Araújo, 2004; Lino & Niza, 1996). Como participação entende-se a possibilidade de a criança se envolver e participar nos processos de tomada de decisão no dia a dia (Leinonen, & Venninen, 2012), mas também como a possibilidade de ter voz (Pinto, Fernandes, Sousa & Fuertes, 2018). O modo como o adulto fala com a criança solicitando mais ou menos a sua participação na conversa revela o modo como perspetiva o papel e a autonomia da criança, mas também o papel do adulto enquanto educador (Fuertes,

Castro, Faria, Alves, Osório, & Sousa, 2017).

Ainda por explicar permanece o facto de as díades com Pais e Filhos elaborarem mais produtos mistos, enquanto nas díades com Educadores os sujeitos sejam os preferidos.

	pais versus mães (Fernandes et al., 2018)	**educadoras versus mães** (Barroso et al., 2017)	**educadores versus educadoras** (Ferreira et al., 2016)	**pais versus educadores** (Veloso et al., 2018)
Autoria do produto	A maioria dos produtos foi só feita pelo adulto, nas díades pai-filho(a). Nas díades mãe-filho(a), a maioria dos produtos foi feita em parceria.	A maioria dos produtos foi só feita pela criança (díades educadora-criança). Nas díades mãe-filho(a),a maioria dos produtos foi realizada em parceria.	A maioria dos produtos foi só feita pela criança ou em parceria com o Educador.	Nas díades pai-filho(a), a prevalência da autoria do produto final é do adulto. Nas díades educador-criança, a maioria dos produtos foi só feita pela criança ou em partes iguais com o Educador.
Tipo do produto	13 sujeitos; 3 objetos; 20 mistos. pai-filho(a) 5 sujeitos; 1 objeto; 11 mistos; mãe-filho(a) 8 sujeitos; 2 objetos; 9 mistos.	24 sujeitos; 4 objetos; 13 mistos. educadora-criança 16 sujeitos; 2 objeto; 9 mistos; mãe-filho(a) 8 sujeitos; 2 objetos; 9 mistos.	29 sujeitos; 7 objetos; 6 mistos. educadora-criança 13 sujeitos; 5 objeto; 2 mistos; educadora-criança 16 sujeitos; 2 objetos; 4 mistos.	19 sujeitos; 6 objetos; 12 mistos. pai-filho(a) 5 sujeitos; 1 objeto; 11 mistos; educadora-criança 14 sujeitos; 5 objetos; 1 mistos.

Quadro 1 - Revisão dos dados da pesquisa Tandem portuguesa

Hipoteticamente, ao serem usados mais componentes com os Pais, para além de sujeitos, surgem também outros adereços. Enquanto com os Pais, a criança observa mais e elabora mais produtos no contexto de uma narração, com os Educadores pode fazer mais por si, realizando menos componentes.

	pais versus mães (Fernandes et al., 2018)	**educadoras versus mães** (Barroso et al., 2017)	**educadores versus educadoras** (Ferreira et al., 2016)	**pais versus educadores** (Veloso et al., 2018)
Nº de componentes	Não foram encontradas diferenças significativas entre as díades pai-filho(a) e mãe-filho(a).	Nas díades mãe-filho(a), os produtos têm mais componentes [*t*(38)= -2,646; *p*<.05; *M* das educadoras= 1.41; *DP*=.85 e *M* das mães=3.11; *DP*= 1.5] do que as díades educadora-criança.	Não foram encontradas diferenças significativas entre as díades educadora-criança e educador-criança.	Nas díades pai-filho(a), os produtos têm mais componentes (*M*=2.53; *DP*=1.66) em comparação com as díades educador-criança (*M*=.45; *DP*=.68).
Ferramentas	Os pais utilizam, em média, mais as ferramentas do que as mães [*t*(34)= -1.994; *p*<.055, *M* dos pais= 3.94; *DP*=.85 e *M* das mães=3.1; *DP*= 1.5].	Não foram encontradas diferenças significativas entre as díades educadora-criança e mãe-filho(a).	Não foram encontradas diferenças significativas entre as díades educadora-criança e educador-criança.	Nas díades pai-filho(a), os produtos têm mais ferramentas (*M*=8.24; *DP*=2.49) em comparação com as díades educador-criança (*M*=1.5; *DP*=1.0).
Materiais	Não foram encontradas diferenças significativas entre as díades pai-filho(a) e mãe-filho(a).	Os mães utilizam, em média, mais as materiais do que as educadoras [*t*(38)= --2,591; p<.05 *M* dos pais= 6.14, *DP*=2.22 e *M* das mães=8.05, *DP*= 2.5].	Não foram encontradas diferenças significativas entre as díades educadora-criança e educador-criança.	Nas díades educador-criança são usados mais materiais distintos (*M*=6.4; *DP*=2.62) em comparação com as díades pai-filho(a) (*M*=4.0; *DP*=.87).

Quadro 1 (continuação) - Revisão dos dados da pesquisa Tandem portuguesa

O comportamento interativo observado nos Educadores traduz-se nas respostas adequadas e sensíveis, que permitem à criança explorar e a analisar problemas desconhecidos. Os Educadores adotam mais as suas sugestões, esperam com mais paciência pelas decisões da criança e colocam mais perguntas promotoras de reflexão do que os Pais. Igualmente, em comparação com os Pais, ao longo da atividade comunicam com a criança de modo mais objetivo e funcional. Este conjunto de comportamentos permite aos Educadores trabalharem em conjunto com a criança num objeto, com conciliação de interesses contínua. No nosso trabalho deslindamos a resposta das crianças a estes dois tipos de atitudes.

	pais versus mães (Fernandes et al., 2018)	**educadoras versus mães** (Barroso et al., 2017)	**educadores versus educadoras** (Ferreira et al., 2016)	**pais versus educadores** (Veloso et al., 2018)
Qualidade interativa	Não se verificaram diferenças significativas entre pais e mães.	As educadoras tenderam mais a: - Reagir de forma adequada e pronta às emoções e observações da criança; - Encorajar a criança a explorar e a analisar problemas desconhecidos; - Adotar as sugestões e as iniciativas da criança; - Esperar com paciência pelas decisões da criança; - Trabalhar conjuntamente com a criança num objeto comum, com conciliação de interesses contínua. As mães tenderam a: - Competir com a criança durante a atividade; - Seguir diferentes projetos parciais em atividades paralelas, existindo uma conciliação de interesses apenas pontual; - Preocupar-se com aspetos externos.	Não se verificam diferenças significativas em relação à qualidade interativa dos educadores e das educadoras, exceto no seguinte aspeto: - Os educadores organizaram mais a atividade como uma situação de competição.	Os educadores tenderam mais a: - Encorajar a criança a explorar e a analisar problemas desconhecidos; - Esperar com paciência pelas decisões da criança; - Colocar perguntas que estimulam a reflexão; - Usar conceitos desconhecidos da criança; - Observar a criança e a só participar verbalmente; - Trabalhar conjuntamente com a criança num objeto comum, com conciliação de interesses contínua. Os pais tenderam mais a: - Competir com a criança durante a atividade; - Seguir diferentes projetos parciais em atividades paralelas, existindo uma conciliação de interesses apenas pontual; - Levar a criança a perder o interesse na atividade e a revelar sinais de aborrecimento.

Quadro 1 (continuação) - Revisão dos dados da pesquisa Tandem portuguesa

Por sua vez, a afetividade dos Pais esteve presente nos elogios e nas sugestões. Observou-se, portanto, um comportamento mais próximo das mães, mais envolvido e menos "pedagógico".

Outro dos aspetos diferenciador na pesquisa portuguesa foi a descrição da comunicação verbal dos adultos.

No estudo TANDEM português, os Pais realizaram mais perguntas de processo, sugestões, elogios e maior número de críticas (Fernandes et al., 2018; Barroso et al., 2017; Veloso et al., 2018). Por sua vez, os Educadores fizeram mais perguntas de conteúdo, dando prevalência ao conhecimento do mundo. Não obstante, os Educadores sugeriram, dirigiram e deram mais ordens (Ferreira et al., 2016; Veloso et al., 2018).

Barroso et al. (2017) comparam educadoras e mães e concluem que, enquanto as educadoras recorrem à comunicação oral para ensinar conteúdos e para dirigir a atividade (mais uso de perguntas de conteúdo), as mães usam o reforço verbal para organizar a atividade, impor regras e motivar a criança (uso superior de perguntas de processo, sugestões, ordens, direções, elogios e críticas).

	pais versus mães (Fernandes et al., 2018)	**educadoras versus mães** (Barroso et al., 2017)	**educadores versus educadoras** (Ferreira et al., 2016)	**pais versus educadores** (Veloso et al., 2018)
Comunicação verbal	As mães realizaram mais perguntas de processo do que os pais. Os Pais das crianças de 3 anos realizaram mais perguntas de conteúdo, perguntas de processo, sugestões e elogios.	As educadoras fizeram mais perguntas de conteúdo do que as mães. As mães realizaram mais perguntas de processo, sugestões, ordens, elogios e críticas negativas do que as educadoras.	As educadoras fizeram mais perguntas de conteúdo do que os educadores. Os educadores sugeriram, dirigiram, elogiaram e deram mais ordens do que as educadoras.	Os pais fizeram mais perguntas de processo e elogiaram mais do que os educadores. Os educadores efetuaram mais perguntas de conteúdo, sugestões e críticas negativas do que os pais.

Quadro 1 (continuação) - Revisão dos dados da pesquisa Tandem portuguesa

Nos fatores ligados à criança, o estudo revela-nos em relação ao género que tanto Pais como Educadores deram mais feedback positivo e respeitador às meninas do que aos meninos.

	pais versus mães (Fernandes et al., 2018)	**educadoras versus mães** (Barroso et al., 2017)	**educadores versus educadoras** (Ferreira et al., 2016)	**pais versus educadores** (Veloso et al., 2018)
Fatores ligados à criança	As variáveis género e idade da criança correlacionaram-se com o tipo de produto elaborado e com os comportamentos dos Pais. Três objetos foram realizados por meninos, as meninas apenas realizaram sujeitos ou produtos mistos. Os Pais atuaram eles próprios e deixaram a criança observá-los mais com os meninos do que com as meninas; Os Pais deram mais feedback positivo e respeitador às meninas do que aos meninos; Os Pais reagiram de modo mais adequado e pronto às observações e emoções das meninas do que dos meninos.	A idade da criança teve impacto nos resultados do comportamento verbal: - aumento do número de ordens/ pedidos, à medida que aumentava a idade das crianças; - aumento do número de perguntas, quanto mais novas eram as crianças.	Tanto os pais como os educadores deram mais feedback positivo e respeitador às meninas do que aos meninos. Não foram encontradas diferenças significativas de acordo com a idade da criança, números de irmãos ou ordem na fratria.	Tanto os pais como os educadores deram mais feedback positivo e respeitador às meninas do que aos meninos. Não foram encontradas diferenças significativas de acordo com a idade da criança, números de irmãos ou ordem na fratria.

Fatores ligados ao adulto	Escolaridade Os pais com mais escolaridade esperaram com mais paciência pelas decisões da criança; tenderam a fazer mais elogios e aceitaram mais as sugestões da criança; Idade Os pais mais velhos adotaram mais as sugestões e aceitaram mais as iniciativas das crianças; Os pais mais novos usaram mais materiais com a criança; Os pais mais velhos tendiam a fazer mais críticas. Parentalidade Os pais com mais filhos usaram mais ferramentas e adotaram mais as sugestões das crianças. Tempo de brincadeira Os pais que brincam mais tempo com os filhos em casa, em média, trabalharam conjuntamente num objeto existindo uma conciliação de interesses. Os pais que brincam menos tempo com os filhos em casa, em média, observaram a criança e só participaram verbalmente.	Não se encontraram associações significativas entre a idade dos adultos ou número de filhos e os resultados da interação ou comunicação adulto-criança.	Formação profissional Os Educadores com mais anos de experiência profissional esperaram com maior paciência pelas decisões da criança; Os Educadores com menos anos de experiência profissional apresentaram mais comportamentos diretivos durante a atividade. Parentalidade Os Educadores com filhos, sugeriram, elogiaram e dirigiram mais a atividade; Os Educadores sem filhos fizeram mais perguntas de conteúdo.	Escolaridade A escolaridade do pai ou do educador não afetou os resultados, possivelmente, porque à exceção de 3 pais, todos os participantes tinham aproximadamente 16 anos de escolaridade. Experiência Profissional Não foram encontrados resultados significativos de acordo com a experiência profissional do educador e com o número de anos de serviço. Idade Quanto mais novos são os pais ou educadores mais: - Encorajam a criança a explorar e a analisar problemas desconhecidos; - Esperam com paciência pelas decisões da criança; - Colocam perguntas que estimulam a reflexão; - Usam conceitos desconhecidos da criança; - Viram-se fisicamente para a criança e procuram o contato visual; - Trabalham conjuntamente num objeto com a criança; existindo uma conciliação de interesses contínua. Os pais e educadores mais velhos tendem a seguir diferentes projetos parciais em atividades paralelas, existindo uma conciliação de interesses apenas pontual, competindo com a criança durante a atividade,

Presente Estudo. Na esteira dos estudos Tandem anteriores sobre a qualidade interativa (op. cit) e do comportamento verbal do adulto (e.g., Fuertes, et al., 2017), emerge a necessidade de observar o comportamento interativo da criança em idade pré-escolar, enquanto parceira de uma atividade lúdica de construção pré-definida (em tempo e materiais) com Pais e Educadores. Será que existem caraterísticas de género - femininos e masculinos -, determinantes na qualidade da interação da criança com o adulto? Será que a criança adequa o seu comportamento e o modela de acordo com o comportamento dos Pais ou dos Educadores?

O comportamento da criança será observado, ao nível da sua participação, interação e cooperação com o adulto. Adicionalmente, pretende-se comparar o comportamento da criança com a qualidade interativa avaliada através da escala de cotação TANDEM, nomeadamente em relação à empatia, atenção, reciprocidade, cooperação, elaboração/fantasia e desafio proposto. Por último, no que respeita às verbalizações dirigidas à criança durante a interação (e.g., uso de sugestões, ordens, explicações, elogios e críticas). Pretende-se averiguar, também, de que modo, as variáveis demográficas (e.g., idade, género e numero de irmãos das crianças; bem como, idade e escolaridade do adulto e número de filhos) podem influenciar os comportamentos das crianças.

MÉTODOS

Participantes

Participaram neste estudo 70 díades adulto-criança, das quais 36 eram díades Pais-filho(a) [19 díades mãe-filho(a) e 17 díades pai-filho(a)] e 34 eram díades Educadores-criança [22 díades educadora-criança e 20 díades educador-criança].

As crianças, 38 meninos e 32 meninas, tinham idades compreendidas entre os 3 e os 5 anos de idade (*M*=3.59; *DP*=.79), não apresentavam problemas de desenvolvimento e todos eram primogénitos. As crianças frequentavam a creche ou o jardim-de-infância e, na sua maioria, pertenciam a famílias portuguesas de classe média.

Quanto aos Pais, as suas idades estavam compreendidas entre os 25 e os 45 anos (*M*=36.29; *DP*=5.039). Os Pais eram maioritariamente de nacionalidade portuguesa (31 de nacionalidade portuguesa e 5 de outras nacionalidades). Relativamente ao número de filhos, 18 tinham 1 filho; 16 tinham 2 filhos e 2 tinham 3 filhos.

Relativamente à amostra dos Educadores, todos possuíam um curso superior de Educação de Infância e a maioria encontrava-se empregado e eram de nacionalidade portuguesa. As suas idades estavam compreendidas entre os 23 e os 45 anos (*M*= 33.79; *DP*=4.97) e tinham no máximo dois filhos.

Procedimentos

Apresentados os objetivos do estudo e procedimentos a ele associados, convidaram-se os participantes a colaborar. Para o efeito, foi entregue um folheto explicativo dos objetivos e procedimentos do estudo TANDEM original (Brandes, Andra, Roseler & Schneider-Andrich, 2012) e respondidas todas as perguntas dos participantes. Todos os intervenientes no estudo deram o seu consentimento, e assinaram um documento autorizando igualmente a recolha de imagens. Os Pais concordaram em serem filmados com os seus filhos ou consentiram que os filhos fossem filmados em interação com o(a) educador(a). Os Educadores também consentiram em participar e foram informados dos objetivos e procedimentos de estudo. De igual modo, foi criado um momento de explicação com as crianças e o seu consentimento foi pedido através do desenho, assinatura ou pintura, tendo sido assim, garantidos os princípios éticos da investigação.

O levantamento de dados demográficos foi realizado através de um inquérito dirigido aos Pais e aos Educadores.

O procedimento utilizado para observar o comportamento criança/adulto (díades) e realizar a recolha de dados, foi a gravação vídeo da interação numa situação lúdica quasi-experimental entre criança-Pais e criança-Educadores (sem a presença da investigadora). As filmagens decorreram em contexto de Creche/Jardim-de-Infância (espaço conhecido da criança), numa atividade livre de construção conjunta com materiais pré-determinados de acordo com o estudo TANDEM original (Brandes et al., 2012) (sempre os mesmos e nas mesmas quantidades, em todas as atividades de construção).

Foram disponibilizadas duas malas, a que os participantes tiveram acesso (cf. Figura 1), uma contendo materiais (placas de madeira, papel colorido, fio de pesca, ataches, olhos autocolantes, missangas coloridas, palitos, rolhas, papel canelado, feltro, limpa cachimbos, arame fino, caixa de ovos, bolas de esferovite, canudos de papel higiénico, lã, anilhas de metal, palhinhas), e a outra contendo ferramentas (pistola de cola quente, alicate, tesoura, cola líquida, marcadores). Foi também disponibilizado um cronómetro para que os participantes monitorizassem o tempo de duração da atividade.

Figura 1 - Conteúdo das malas TANDEM (Materiais e ferramentas)

Foram dadas instruções para que utilizassem livremente os materiais e as ferramentas disponíveis, na construção de um produto (objeto, brinquedo, boneco...), durante 20 minutos.

A recolha de dados das crianças com os Pais foi efetuada em duas instituições, uma IPSS (Instituição Particular da Segurança Social) e uma Instituição de Ensino Particular e Cooperativo, ambas localizadas no concelho de Oeiras.

A recolha de dados das crianças com os Educadores foi efetuada em locais diversos: IPSS, Instituição de Ensino Particular e Cooperativo e Jardim-de-Infância da Rede Pública, pertencente ao Ministério da Educação no Concelho da Amadora.

Cotação e aferição dos dados

No presente estudo foram efetuados três tipos de cotação, com vista a analisar e classificar: i) comportamento da criança; ii) qualidade interativa, iii) tipo de materiais utilizados e o número de componentes e iv) comportamentos verbais do adulto.

Comportamento da criança – Com base em bibliografia e após análise prévia de alguns vídeos, criou-se uma escala de observação do comportamento da criança, no âmbito do estudo TANDEM português (Ladeiras & Fuertes, 2015). Esta cotação não foi usada no estudo TANDEM original (Brandes et al., 2012). Para a análise e cotação do comportamento da criança, foram criados vários itens, divididos pelas seguintes categorias: participação, interação e cooperação (cf. Quadro 2). A cotação final foi obtida através da contagem total do número de vezes em que cada comportamento foi observado pelo cotador.

Dimensão	Itens
Participação	- A criança dá várias sugestões verbais ou não verbais. - A criança realiza uma escolha a pedido do adulto. (e.g., "queres isto?") - A criança realiza uma iniciativa por proposta do adulto. (e.g., cola a pedido do adulto; "queres fazer? Toma... cola... faz")) - A criança toma a iniciativa e realiza uma atividade por ação ou escolha própria (e.g., procura nas caixas o que quer, vai buscar o martelo) - A criança retoma uma ideia se ignorada pelo adulto. - A criança persiste na realização da sua ideia.
Interação	- A criança revela satisfação/prazer na interação. (e.g., sorrisos, gargalhadas) - A criança exprime-se ao realizar elogios ao trabalho ou regozijos com o trabalho realizado. - A criança exprime-se ao realizar elogios ao adulto. - A criança revela insatisfação/desconforto na interação. (e.g., verbalizações negativas, fuga ao olhar) - A criança demonstra sinais de rejeição ou ausência de resposta.
Cooperação	- A criança aceita as sugestões do adulto. (e.g., "podes pintar de amarelo...") - A criança rejeita as sugestões do adulto. - A criança revela iniciativa para ajudar o adulto. (e.g., por vontade própria) - A criança solicita ajuda ao adulto. - A criança convida o adulto a participar, verbal ou não verbalmente.

Quadro 2 - Escala de Observação de Comportamentos Interativos da Criança

Qualidade interativa - Para avaliar e estudar a qualidade das interações, foi utilizada uma escala TANDEM criada pela equipa alemã, traduzida e adaptada (Brandes et al., 2012). A escala, organizada em 6 categorias, pontuável de 1 a 5 (1 ponto corresponde a "discordo totalmente"; 2 pontos a "discordo um pouco"; 3 pontos a "concordo em parte"; 4 pontos a "concordo bastante" e 5 pontos a "concordo totalmente"). A cotação final foi obtida em consenso por acordo em conferência de cotadores, não sendo necessário calcular o nível de acordo. Os itens da escala são distribuídos pelas seguintes dimensões de análise (cf. Quadro 3): empatia, desafio, qualidade interativa (atenção e reciprocidade), tipo de cooperação e conteúdo da comunicação.

Dimensão	Itens
Empatia	- O adulto reage às observações e emoções da criança de forma adequada e com prontidão. - O adulto apoia a criança de forma adequada (sem intromissão indesejada nem regras). - O adulto dá feedback positivo e respeitador.
Desafio	- O adulto encoraja a criança a experimentar e analisar problemas desconhecidos. - O adulto coloca perguntas que estimulam a reflexão. - O adulto usa conceitos desconhecidos da criança. - A criança perde o interesse durante a atividade e revela sinais de aborrecimento. - O adulto organiza a atividade como uma situação de competição.
Cooperação	- O adulto observa a criança e só participa verbalmente. - O adulto atua ele próprio e deixa a criança observá-lo. - O adulto e a criança seguem diferentes projetos parciais em atividades paralelas e existe uma conciliação de interesses apenas pontual. - Ambos trabalham conjuntamente num objeto, existindo uma conciliação de interesses contínua.
Qualidade da comunicação	- O adulto exprime-se, principalmente, de forma objetiva, concreta e funcional sobre a atividade ou adota essa forma, se isto partir da criança. - O adulto acompanha a atividade por meio de fantasias associativas e narrações ou adota as mesmas, se estas partirem da criança. - O adulto tematiza a relação ou aspetos pessoais (atributos, experiências, sentimentos) ou adota os mesmos, se estes partirem da criança.

Quadro 3 - Escala de Avaliação da Qualidade Interativa TANDEM

Tipo de materiais utilizados e o número de componentes - Foram igualmente contabilizados o número de materiais e ferramentas utilizados durante a atividade e correlacionados com o comportamento da criança.

Comportamentos verbais do adulto - O estudo centrou-se também no estudo das funções comunicativas dos Pais e dos Educadores, comparando-se os resultados dos enunciados dos Pais com os dos Educadores. Esta cotação não foi usada no estudo TANDEM original (Brandes et al, 2012), sendo uma análise original do estudo TANDEM português. Para a análise e cotação do comportamento verbal do adulto, foram criadas as seguintes categorias: perguntas de conteúdo, perguntas de processo, sugestões, dirige, ordens, ensino, elogios/ estímulos e desaprovação/ comentários negativos (cf. Quadro 4).

Categorias do comportamento verbal do adulto	Definição	Exemplo
Perguntas de conteúdo	Perguntas em que se estabelece relação entre a atividade/produto e a realidade (conceitos).	*"De que cor é o carro do papá?"*
Perguntas de processo	Perguntas em que são pedidas pistas relativamente à escolha de materiais e técnicas a utilizar no decorrer da atividade.	*"O que precisas para fazer a casa?"*
Sugestões	O adulto faz propostas, aceita as escolhas da criança, não impondo a sua vontade.	*"E se puséssemos os olhos?"*
Dirige	O adulto orienta e/ou faz prevalecer as suas escolhas.	*"Acho que vamos ter que prender aqui uma coisinha."*
Ordens	O adulto dá uma ordem à criança, dirigindo o seu comportamento/ação.	*"Aperta com força esse botão!"*
Ensino	O adulto explica, informa ou ensina algo.	*"Pões assim, o papá vai-te explicar. Só uma perna e ele já se aguenta de pé."*
Elogios/Estímulo	O adulto faz comentários positivos valorizando o desempenho da criança e/ou o produto realizado.	*"Vais ficar com um presente bem bonito."*
Desaprovação/Comentários negativos	O adulto faz comentários negativos ao desempenho, ao produto realizado e/ou ao comportamento da criança.	*"Assim não vai dar, eu faço!"*

Quadro 4 - Categorias para análise do comportamento verbal do adulto

Análise dos dados

Os dados foram analisados com recurso a estatística descritiva e inferencial usando a versão 22 do programa SPSS. A estatística descritiva foi usada para calcular as médias e os respetivos desvios padrão dos dados demográficos. A estatística inferencial foi usada para calcular as diferenças de médias entre as variáveis dicotómicas e pontuação dos itens das escalas. O estudo de associações por correlação permitiu descrever a associação entre as variáveis contínuas. O nível de significância foi assumido a .05 e a normalidade da distribuição das variáveis foi testada para efeitos de decisão entre estatística paramétrica e não paramétrica.

RESULTADOS

Relação entre o comportamento interativo do adulto e da criança

O primeiro objetivo deste estudo era investigar o comportamento da criança em idade pré-escolar e, de que forma este se correlacionava com o comportamento dos Pais e Educadores. Neste sentido, analisámos os comportamentos interativos da criança e do adulto, de acordo com os itens das escalas da criança e do adulto (cf. Quadro 2 e Quadro 3). Quando correlacionados, verificamos que existe uma associação entre os comportamentos em diferentes categorias de análise. Com efeito, na dimensão Empatia do adulto (cf. Quadro 5), verificamos que os comportamentos positivos, empáticos de apoio e elogio do adulto se correlacionam com indicadores comportamentais da criança, revelando mais participação, satisfação e iniciativa da criança, nomeadamente:

Dimensão	Comportamento Interativo do Adulto	Comportamento Interativo da Criança
	Quando o adulto reage às observações e emoções da criança de forma adequada e com prontidão:	- A criança revela mais vezes satisfação/prazer na interação (r=.306; p=.010). - A criança realiza menos vezes uma escolha a pedido do adulto (r=-.241; p=.045).
	Quando o adulto apoia a criança de forma adequada (sem intromissão indesejada, nem regras):	- A criança apresenta mais vezes satisfação/prazer na interação (r=.370; p=.002). - A criança dá mais sugestões verbais ou não verbais (r=.383; p=.001). - A criança realiza menos escolhas a pedido do adulto (r=-.251; p=.036). - A criança toma mais vezes a iniciativa e realiza uma atividade por ação ou escolha própria (r=.372; p=.002).
	Quando o adulto dá feedback positivo e respeitador:	- A criança revela mais vezes satisfação/prazer na interação (r=.460; p=.000). - A criança toma mais vezes a iniciativa e realiza uma atividade por ação ou escolha própria (r=.267; p=.025).

Quadro 5 - Correlação de Pearson entre o comportamento interativo de empatia do adulto e o comportamento interativo da criança

Com efeito, na dimensão Desafio do adulto (cf. Quadro 6), verificamos que os comportamentos de incentivo, questionamento, de constante reflexão e de encarar a atividade como uma situação de competição, se correlacionam com indicadores comportamentais da criança que revelam mais participação, satisfação, pedidos de ajuda e iniciativa da criança. Também nesta dimensão, ao correlacionar outros indicadores, estes revelam menos sugestões verbais e escolhas por iniciativa da criança, nomeadamente:

Dimensão	Comportamento Interativo do Adulto	Comportamento Interativo da Criança
Desafio	Quando o adulto encoraja a criança a experimentar e analisar problemas desconhecidos:	- A criança apresenta mais vezes satisfação/prazer na interação (r=.380; p=.001). - A criança toma mais vezes a iniciativa e realiza uma atividade por ação ou escolha própria (r=.320; p=.007).
	Quando o adulto coloca perguntas que estimulam a reflexão da criança:	- A criança revela menos iniciativas para ajudar o adulto (r= -.291; p=.015).
	Quando o adulto usa conceitos desconhecidos da criança:	- A criança revela mais vezes satisfação/prazer na interação (r=.278; p=.020).
	Quando a criança perde o interesse durante a atividade e revela sinais de aborrecimento:	- A criança dá menos sugestões verbais ou não verbais (r=-.364; p=.002). - A criança realiza mais vezes uma escolha a pedido do adulto (r=.109; p=.367). - A criança toma menos vezes a iniciativa e realiza uma atividade por ação ou escolha própria (r=-.317; p=.008).
	Quando o adulto organiza a atividade como uma situação de competição:	- A criança apresenta mais iniciativa para ajudar o adulto, por vontade própria (r=.258; p=.035). - A criança solicita mais vezes a ajuda do adulto (r=.250; p=.037). - A criança retoma mais vezes uma ideia se ignorada pelo adulto (r=-.292; p=.014).

Quadro 6 - Correlação de Pearson entre o comportamento interativo de desafio do adulto e o comportamento interativo da criança

Desta forma, na dimensão Atenção e Reciprocidade do adulto (cf. Quadro 7), verificamos que os comportamentos de colaboração e de facilitador de comunicação, assim como, a capacidade de proporcionar um clima de livre expressão durante a atividade lúdica, se correlacionam com indicadores comportamentais da criança que revelam mais satisfação, sugestões verbais e iniciativa da criança. Ainda nesta dimensão, ao correlacionar outros indicadores, estes revelam menos insatisfação, escolhas a pedido do adulto e persistência numa ideia, como se observa no quadro abaixo:

Dimensão	Comportamento Interativo do Adulto	Comportamento Interativo da Criança
Atenção e Reciprocidade	Quando o adulto adota as sugestões e/ou iniciativas da criança:	- A criança revela mais vezes satisfação/prazer na interação (r=.374; p=.001). - A criança revela menos insatisfação/desconforto na interação (r=-.282; p=.018). - A criança dá mais sugestões verbais ou não verbais (r=.397; p=.001). - A criança realiza menos escolhas a pedido do adulto (r=-.291; p=.014). - A criança toma mais vezes a iniciativa e realiza uma atividade por ação ou escolha própria (r=.366; p=.002). - A criança retoma menos vezes uma ideia se ignorada pelo adulto (r=-.341; p=.004).
	Quando o adulto espera com paciência pelas decisões da criança:	- A criança apresenta mais vezes satisfação/prazer na interação (r=.323; p=.006). - A criança revela menos insatisfação/desconforto na interação (r=-.240; p=.046). - A criança dá mais sugestões verbais ou não verbais (r=.342; p=.004). - A criança realiza menos escolhas a pedido do adulto (r=-.289; p=.015). - A criança toma mais vezes a iniciativa e realiza uma atividade por ação ou escolha própria (r=.291; p=.014). - A criança retoma menos vezes uma ideia se ignorada pelo adulto (r=-.271; p=.023).
	Quando o adulto está virado para a criança e procura o contacto visual com a mesma:	- A criança revela mais vezes satisfação/prazer na interação (r=.267; p =.025).

Quadro 7 - Correlação de Pearson entre o comportamento interativo de atenção e reciprocidade do adulto e o comportamento interativo da criança

Neste sentido, na dimensão Cooperação do adulto (cf. Quadro 8), verificamos que os comportamentos cooperativos, a capacidade de proporcionar um clima de livre expressão em contraste com comportamentos diretivos se correlacionam com indicadores comportamentais da criança que revelam mais satisfação, sugestões verbais, pedidos de ajuda e persistência da criança. Ainda nesta dimensão, ao correlacionar outros indicadores, estes revelam menos escolhas e aceitação de sugestões a pedido do adulto, menos iniciativa, iniciativa e persistência numa ideia, nomeadamente:

Dimensão	Comportamento Interativo do Adulto	Comportamento Interativo da Criança
Cooperação	Quando o adulto adota as sugestões e/ou iniciativas da criança:	- A criança aceita menos as sugestões do adulto (*r*= -.271; *p*=.023). - A criança revela mais vezes satisfação/prazer na interação (*r*=.292; *p*=.014). - A criança dá mais sugestões verbais ou não verbais (*r*=.344; *p*=.004). - A criança realiza menos escolhas a pedido do adulto (*r*=-.306; *p*=.010).
	Quando o adulto espera com paciência pelas decisões da criança:	- A criança dá menos sugestões verbais ou não verbais (*r*=-.350; *p*=.003). - A criança realiza mais escolhas a pedido do adulto (*r*=.237; *p*=.048). - A criança toma menos vezes a iniciativa e realiza uma atividade por ação ou escolha própria (*r*=-.356; *p*=.003). - A criança retoma mais vezes uma ideia se ignorada pelo adulto (*r*=.067; *p*=.582).
	Quando o adulto está virado para a criança e procura o contacto visual com a mesma:	- A criança solicita mais vezes a ajuda do adulto (*r*=.242; *p*=.044). - A criança convida mais vezes o adulto a participar, verbal ou não verbalmente (*r*=.252; *p*=.035). - A criança revela menos vezes satisfação/prazer na interação (*r*=-.309; *p*=.009). - A criança retoma mais vezes uma ideia se ignorada pelo adulto (*r*=.313; *p*=.008).
	Quando ambos trabalham conjuntamente num objeto, existindo uma conciliação de interesses contínua:	- A criança revela mais vezes satisfação/prazer na interação (*r*=.315; *p*=.008). - A criança menos vezes uma ideia se ignorada pelo adulto (*r*=-.306; *p*=.010).

Quadro 8 - Correlação de Pearson entre o comportamento interativo de cooperação do adulto e o comportamento interativo da criança

Relação entre o comportamento interativo da criança e o número de materiais, ferramentas e componentes utilizados

Ao correlacionarmos o comportamento interativo da criança com o número de materiais, ferramentas e componentes utilizados (cf. Quadro 9), verificamos que existem associações a diferentes níveis, nomeadamente:

Maior o número de materiais usados	- Quando a criança toma mais a iniciativa e realiza mais a atividade por ação ou escolha própria (*r*=.276; *p*=.021). - Quando a criança retoma mais vezes uma ideia se ignorada pelo adulto (*r*=.277; *p*=.020).
Maior o número de ferramentas usadas	- Quando a criança toma mais a iniciativa e realiza uma atividade por ação ou escolha própria (*r*=.365; p=.002).
Maior o número de componentes	- Quando a criança revela mais satisfação/prazer na interação (*r*=.254; *p*=.034).

Quadro 9 - Correlação de Pearson entre o comportamento interativo da criança e a número de materiais e ferramentas utilizados

Relação entre o comportamento interativo da criança e o comportamento verbal do adulto

Neste estudo, os comportamentos interativos de participação da criança e o comportamento verbal do adulto surgem associados (cf. Quadro 10), nomeadamente quando a criança revela iniciativa e é persistente na construção do produto, o adulto torna-se menos diretivo e dá menos ordens.

Dimensão	Comportamento Interativo da Criança	Comportamento Verbal do Adulto
Participação	A criança realiza uma iniciativa por proposta do adulto.	O adulto: - Realiza menos perguntas de processo (*r*=-.305; *p*=.010); - Dirige mais a tarefa (*r*=.305; *p*=.010).
	A criança toma a iniciativa e realiza uma atividade por ação ou escolha própria.	O adulto: - Dirige menos (*r*=-.363; *p*=.002); - Dá menos ordens (*r*=-.238; *p*=.047).
	A criança retoma uma ideia se ignorada pelo adulto.	O adulto: - Dirige mais (*r*=.336; *p*=.004); - Dá mais ordens (*r*=.399; *p*=.001); - Ensina mais (*r*=.369; *p*=.002).

Quadro 10 - Correlação de Pearson entre os comportamentos de participação da criança e o comportamento verbal do adulto

Os comportamentos de satisfação, regozijo ou prazer da criança ao longo da interação, refletem-se no comportamento verbal do adulto, este dirige menos e realiza mais elogios (cf. Quadro 11).

Dimensão	Comportamento Interativo da Criança	Comportamento Verbal do Adulto
Interação	A criança revela satisfação/prazer na interação.	O adulto: - Dirige menos (*r*=-.260; *p*=.030); - Dá menos ordens (*r*=.254; *p*=.034).
	A criança elogia trabalho ou regozija-se com o trabalho realizado.	O adulto: - Realiza mais perguntas de processo (*r*=-.356; *p*=.002); - Realiza mais elogios (*r*=-.254; *p*=.044).

Quadro 11 - Correlação de Pearson entre os comportamentos de interação da criança e o comportamento verbal do adulto

Por sua vez, quando a criança aceita as sugestões do adulto, este passa a dirigir mais, a realizar mais perguntas de processo e a realizar mais ordens (cf. Quadro 12).

Dimensão	Comportamento Interativo da Criança	Comportamento Verbal do Adulto
Cooperação	A criança aceita as sugestões do adulto.	O adulto: -- Faz mais perguntas de processo (*r*=.332; *p*=.005); - Dá mais sugestões (*r*=.367; *p*=.002); - Dirige mais (*r*=.549; *p*=.000); - Dá mais ordens (*r*=.344; *p*=.004); - Ensina e informa mais (*r*=.266; *p*=.026); - Realiza mais elogios/comentários positivos (*r*=.284; *p*=.017).
	A criança rejeita as sugestões do adulto.	O adulto: - Realiza mais perguntas de processo (*r*=.285; *p*=.017).
	A criança revela iniciativa para ajudar o adulto.	O adulto: - Dirige mais e faz prevalecer as suas escolhas (*r*=.247; *p*=.039).
	A criança solicita ajuda ao adulto.	O adulto: - Realiza mais perguntas de processo (*r*=.337; *p*=.004).
	A criança convida o adulto a participar.	O adulto: - Realiza menos sugestões e propostas (*r*=-.334; *p*=.005).

Quadro 12 - Correlação de Pearson entre os comportamentos de cooperação da criança e o comportamento verbal do adulto

Relação entre o papel da criança e a qualidade interativa diádica com o adulto (Pai ou Educador)

Numa fase seguinte do trabalho, procurámos compreender a relação entre o papel da criança e a qualidade interativa diádica com os Pais ou Educadores. *Será que a criança adequa o seu comportamento de acordo com o adulto com quem interage?* Importa investigar o contributo da criança na relação diádica com o adulto, como forma de complementar os estudos anteriormente realizados. Tal como podemos observar no Quadro 13, em comparação com os Educadores, as crianças com os Pais tendem mais a:

- Retomar uma ideia se ignorada pelo adulto;

- A persistir na realização da sua ideia;

- A elogiar o trabalho ou regozijar-se com o trabalho realizado;

- A aceitar as sugestões do adulto (e.g., "*podes pintar de amarelo*");

- A rejeitar as sugestões do adulto;

- A revelar iniciativa para ajudar o adulto. (e.g., por vontade própria);

- A solicitar ajuda ao adulto.

Comparativamente com os Pais, as crianças com os Educadores (cf. Tabela13), tendem mais a tomar a iniciativa e realizar uma atividade por ação ou escolha própria (e.g., procura nas caixas o que quer, vai buscar o martelo).

		Pais		Educadores			
Dimensão	**Comportamento Interativo da Criança**	***M***	***dp***	***M***	***dp***	***t***	***p<***
Participação	A criança toma a iniciativa e realiza uma atividade por ação ou escolha própria (e.g., procura nas caixas o que quer, vai buscar o martelo)	5.94	5.58	8.09	3.45	1.946	.05
	A criança retoma uma ideia se ignorada pelo adulto.	.78	1.05	.03	.171	-4.122	.001
	A criança persiste na realização da sua ideia.	2.06	1.53	.76	.94	-4.204	.001
Interação	A criança exprime-se ao realizar elogios ao trabalho ou regozijos com o trabalho realizado.	1.97	1.50	.76	1.63	-3.221	.005
Cooperação	A criança aceita as sugestões do adulto. (e.g., "podes pintar de amarelo...").	4.36	2.10	3.41	1.79	-3.339	.05
	A criança rejeita as sugestões do adulto.	1.69	1.55	.62	1.10	-2.120	.001
	A criança revela iniciativa para ajudar o adulto. (e.g., por vontade própria).	1.28	1.49	.62	1.07	-2.120	.05
	A criança solicita ajuda ao adulto.	2.67	2.32	1.26	1.60	-2.928	.005

Quadro 13 - Estatística descritiva e teste de médias para a comparação dos comportamentos interativos da criança com Pais e Educadores

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O presente estudo teve como objetivo, investigar o comportamento interativo da criança com Pais e Educadores numa atividade de construção conjunta. Desta forma, 38 meninos e 32 meninas, com idades compreendidas entre os 3 e os 5 anos, foram observadas independentemente, numa situação quasi-experimental, com os Pais ou com os Educadores. Tendo centrado os estudos anteriores no adulto (Pais e Educadores), este estudo é inovador porque se centra na voz e ação das crianças, escrutinando os modos como a criança se vai construindo e vai construindo a sua identidade como agente numa situação de construção conjunta.

As relações e aprendizagem resultam de relações positivas e recíprocas (Ridley, McWilliam, & Oates, 2000). No nosso estudo, a satisfação/prazer manifestados pela criança ocorreram mais quando o adulto:

- Reagiu às observações e emoções da criança de forma adequada e com prontidão;

- Apoiou a criança de forma adequada (sem intromissão indesejada, nem regras);

- Deu feedback positivo e respeitador;

- Usou conceitos desconhecidos da criança;

- Encorajou a criança a experimentar e analisar problemas desconhecidos;

- Adotou as sugestões e/ou iniciativas da criança;

- Esperou com paciência pelas decisões da criança;

- Esteve virado para a criança e procurou o contacto visual com a mesma;

- Observou a criança e só participou verbalmente ou quando ambos trabalharam conjuntamente num objeto, existindo uma conciliação de interesses contínua;

- Quando a díade usou um maior número de ferramentas.

Cada um dos aspetos anteriores é muito relevante, na compreensão das interações adulto-criança em situações de aprendizagem ("peda-

gógicas"). Tocando em aspetos fundamentais e diversos da relação do adulto com a criança, podem, também, ser usados como estratégias para motivar as crianças para o trabalho em parceria. No essencial, a criança quer ser valorizada pelos comportamentos positivos, empáticos de apoio e elogio do adulto. Quando o adulto possibilita a livre escolha e expressão, apoiando a criança de forma adequada e reagindo às suas observações, isso reflete-se no seu comportamento, reforçando a sua autoestima e a sua capacidade de querer sugerir e tomar a iniciativa. A investigação tinha já encontradas estas associações (revisão em Folque, 1999), contudo, os nossos resultados mostram aspetos muito interessantes, tais como a criança apreciar o desafio de conhecer novos conceitos, de experimentar novas ferramentas e de resolver problemas desconhecidos.

A criança procura e gosta de ter um papel ativo (prefere ser autónoma ou trabalhar conjuntamente numa conciliação de interesses contínua). Se o adulto transmite um feedback positivo e respeitador, e se encoraja a criança a experimentar e a analisar problemas desconhecidos, a criança tende a tomar, mais vezes, a iniciativa e realiza a atividade por escolha própria, como indicam os nossos dados. Neste sentido, o adulto permite que a criança tome um lugar de cooperante e ativamente participante (Guedes, 2011). Como se vê, a experiência da autonomia traz associados indicadores de qualidade relacional e satisfação individual. A participação da criança ganha outro estatuto quando se pensa que está consagrada como um direito nos direitos da criança. A aprendizagem da participação encontra um espaço privilegiado na sala de Jardim de infância.

A causa (o comportamento adulto positivo) e a consequência (a satisfação e prazer da criança) não são evidentes e podem ser lidas nos dois sentidos, não podendo ser aduzidos por estes resultados. A criança é entusiasta porque o adulto é positivo, ou vice-versa? Não obstante, é fácil de imaginar que os dois polos de comportamento são mutuamente afetados e dependentes.

Por sua vez, a criança revela insatisfação e desconforto na interação, quando o adulto e a criança seguem diferentes projetos ao longo do processo, existindo uma conciliação de interesses apenas pontual. A criança revela , assim, uma predileção pela relação interpessoal (Vigotsky, 1978), preferindo as situações em que conjuntamente com o adulto (inter)age.

Noutras dimensões de análise, como a participação da criança e o tomar a iniciativa, os resultados também são muito coerentes e estruturados na nossa compreensão sobre a participação da criança. A crian-

ça tomou mais vezes a iniciativa e realizou uma atividade por ação ou escolha própria, quando o adulto:

- Apoiou a criança de forma adequada (sem intromissão indesejada, nem regras);

- Deu feedback positivo e respeitador;

- Encorajou a criança a experimentar e analisar problemas desconhecidos;

- Organizou a atividade como uma situação de competição;

- Adotou as sugestões e/ou iniciativas da criança;

- Esperou com paciência pelas decisões da criança;

- Quando a díade usou um maior número de materiais e ferramentas;

- Dirigiu menos a atividade e deu menos ordens.

Com efeito, se desejamos que a criança tenha um papel ativo nas interações, o adulto desempenha um papel fundamental, como propõem Vygostky (1978) ou Brunner et al. (1976), na organização da situação e no tipo de relação estabelecida com a criança, de modo a favorecer a sua iniciativa. Os dados anteriores apontam claras direções para o papel do adulto na interação com a criança, de modo a favorecer a sua iniciativa. Adicionalmente, os nossos dados indicam que, quando a criança tomou menos a iniciativa e realizou uma atividade por ação ou escolha própria, o adulto atuou ele próprio e deixou a criança observá-lo. Vários autores (e.g. Fuertes, 2010), propõem que, a prática dos educadores deve ser baseada na evidência empírica, não se espera contudo que, o educador perca o seu papel reflexivo, ou que siga de forma acrítica os resultados de investigações resultantes de contextos culturais muito distintos (e.g., Fuertes, 2010; Fuertes, 2016), mas que refletiam sobre o estado atual de conhecimento e que a sua ação reflita esses conhecimentos. Os dados apresentados neste estudo nacional, embora carecendo de futura corroboração, oferecem ao educador (profissional ou pai) indicações que merecem reflexão, apropriação e teste junto das crianças. Possivelmente, são necessários vários comportamentos do adulto (não basta elogiar, terá de desafiar, oferecer diversidade de propostas e materiais, estar atento, etc.) para favorecer a participação ativa e educativamente significativa da criança. A participação na(s)

comunidade(s) em que a criança se move é fundamental na construção de cidadania, mas também no desenvolvimento de competências. No processo de participação da criança o Educador tem um papel crucial como observador atento e que dá apoio no desenvolvimento de competências (Berthelsen, 2009).

Ora, estes resultados corroboram a proposta do modelo de regulação mútua (Tronick, 2007), o qual propõe que as crianças têm um significativo papel na reparação das relações. Quando adulto é demasiado diretivo ou não consegue motivar a criança, a reação da criança é ajudar e persistir, procurando ajudar à recuperação da interação. Vejamos, então, a criança retomou mais vezes uma ideia se ignorada pelo adulto, quando este:

- Organizou a atividade como uma situação de competição;

- Atuou ele próprio e deixou a criança observá-lo;

- Seguiu com a criança, diferentes projetos parciais em atividades paralelas e existiu uma conciliação de interesses apenas pontual;

- Utilizou usou um maior número de materiais e componentes com a criança;

- Dirigiu mais a tarefa;

- Deu mais ordens;

- E ensinou mais.

Muito embora, a criança tenha revelado vontade e iniciativa em realizar a tarefa de forma autónoma, momentos houve em que, a criança convidou o adulto a participar, verbal ou não verbalmente, solicitou a sua ajuda e revelou também iniciativa para o ajudar, quando este:

- Organizou a atividade como uma situação de competição;

- Seguiu diferentes projetos parciais com a criança, em atividades paralelas e existiu uma conciliação de interesses apenas pontual;

- Realizou menos sugestões e propostas;

- Realizou mais perguntas de processo;

- Utilizou um maior número de ferramentas com a criança;

- Dirigiu mais e fez prevalecer as suas vontades.

Autores como Brazelton (1998), propõe que o adulto deixe a criança desempenhar este papel e que aprenda a confiar na criança. A corroborar esta hipótese, algumas crianças realizaram menos escolhas a pedido do adulto e revelaram alguma resistência nestas solicitações, quando o adulto:

- Reagiu às observações e emoções da criança de forma adequada e com prontidão;

- Apoiou a criança de forma adequada (sem intromissão indesejada, nem regras);

- Adotou as sugestões e/ou iniciativas da criança;

- Esperou com paciência pelas decisões da criança;

- Observou a criança e só participou verbalmente.

O adulto não precisa de agir sempre bem, pois a criança também tem a capacidade de se adaptar e contribuir (Fuertes 2012; Fuertes, Faria, Soares, Oliveira-Costa, Corval & Figueiredo, 2009). Quando a relação é de confiança e à-vontade, traduz-se nas cedências realizadas pelo adulto e pela capacidade da criança em fazer prevalecer as suas ideias. É nesta dança, que adulto e criança constroem e exploram livremente materiais e ferramentas.

A participação da criança, não pode ser entendida apenas como a ação autónoma, mas como a capacidade de influência no decorrer dos acontecimentos e na aceitação que é dada às suas ideias, numa aprendizagem constante de cooperação e construção de comunidade. Importa salientar que, a criança deu mais sugestões quando o adulto:

- A apoiou de forma adequada (sem intromissão indesejada, nem regras);

- Adotou as suas sugestões e/ou iniciativas;

- Esperou com paciência pelas suas decisões;

- Observou-a e só participou verbalmente.

Todavia, observa-se que a criança deu menos sugestões verbais ou não verbais, quando adulto atuou ele próprio e deixou a criança observá-lo. Como referem Pinto et al. (2018), as sugestões do adulto são

comportamentos verbais de valorização da voz e da ação da criança, favorecendo a sua tomada de decisão e a afirmação da sua voz. Quando sugere o adulto apoia a ação da criança, dando espaço para que esta se manifeste e intervenha.

Estes dados, permitem-nos discutir o "conceito de participação ativa da criança", quando tem a oportunidade explorar e manipular o que está ao seu redor, a criança manipula, seleciona e usa de acordo com a sua criatividade e imaginação. É neste janela de oportunidade que a aprendizagem ativa ocorre. É relevante dar sentido ao que a criança já sabe e consegue fazer, é nesta cultura e saberes próprios que o Pai ou Educador pode potenciar o seu desenvolvimento, promovendo competências e aperfeiçoando outras, utilizando a zona de desenvolvimento próximo (Vygotsky, 1978).

De modo geral, os nossos resultados indicam que os comportamentos interativos da criança se associaram aos comportamentos do adulto. As hipóteses de género verificadas no estudo alemão, não se confirmaram na nossa amostra, deste modo, os comportamentos dos meninos não se diferenciaram dos comportamentos das meninas, nem com educadores/educadoras ou pais/mães. As mais importantes diferenças resultam da interação com Pais ou Educadores.

Os resultados anteriores foram analisados conjuntamente, com Pais e Educadores. Subsequentemente, neste trabalho, comparamos o comportamento da criança com os Pais e com os Educadores.

Sabendo que a pesquisa Tandem anterior identificou diferenças nos comportamentos de Pais e Educadores, será que a criança modifica o seu comportamento com estes dois grupos? Na verdade, as crianças com os Pais tenderam mais a retomar uma ideia e a persistir na sua realização, aceitam as suas sugestões, bem como, as rejeitam se não concordarem com as mesmas. Igualmente com os Pais, as crianças revelam iniciativa para ajudar e solicitam a sua ajuda. Cremos que tal sucede porque os Pais são (na maioria dos casos) as figuras de vinculação da criança, é de esperar que a relação seja afetiva e próxima, daí o à-vontade da criança para realizar mais cedências e ser persistente quando quer concretizar uma ideia. Ao longo das observações das díades, foi visível que a maioria dos Pais tomava a vez da criança na construção do artefacto durante a interação. Se, por um lado, esta atitude pode ser vista como inibidora da ação da criança (Barroso et al., 2017), podemos considerar que os Pais podem estar a agir como modelos de ação para a criança (Meltzoff, 1999), desempenhando um papel onde o adulto realiza (é o modelo) e a criança observa, imita e aprende a fazer. Na aprendizagem por imitação, quem aprende interioriza algo das

estratégias que observa o outro a desempenhar (Tomasello, Kruger & Ratner, 1993). Já os Educadores favoreceram os espaços de autonomia e participação da criança, seguindo modelos pedagógicos contemporâneos (Lino & Niza, 1996).

Que implicações podem ter estes resultados? Os nossos dados, vêm associar-se a um corpo de conhecimento que indica que a criança tem um papel ativo na construção do seu desenvolvimento e aprendizagem. Esperar pela vez da criança, seguir os seus interesses, permitir-lhe fazer escolhas, aceitar as suas sugestões, ensinar, mas também aprender, podem ser estratégias importantes a partilhar com os Pais e Educadores.

LIMITAÇÕES E SUGESTÕES PARA FUTUROS ESTUDOS

A presente investigação, apresenta duas grandes limitações: em primeiro lugar, o reduzido número de participantes, educadoras e educadores, o que dificulta a generalização de resultados e, em segundo lugar, apresenta as limitações próprias de um estudo experimental (observação fora do contexto). Note-se, porém, que raramente o educador português, tem momentos individualizados de contínuos 20 minutos e os aspetos desejavelmente observáveis, dificilmente seria a observação em contexto natural. Não obstante, futuras observações naturalistas complementares ao trabalho experimental, poderão facultar elementos complementares sobre as escolhas espontâneas do educador. No futuro a equipa procurará estudar aspetos diádicos do comportamento adulto-criança (o impacto mútuo) que aliará ao contributo dado pelos estudos centrados no adulto e na criança.

REFERÊNCIAS

Barroso, I., Ferreira, A., Fernandes, I., Branco, M., Ladeiras, A., Pinto, F., Veloso, C., Brandes, H., Sousa, O. & Fuertes, M. (2017). Estudo sobre as diferenças interativas e comunicativas das educadoras e das mães com crianças em idade pré-escolar. Revista Da Investigação às Práticas: Estudos Educacionais, 1, 41-62.

Berthelsen, D. (2009). Participatory learning: Issues for Research and Practice. In D. Berthelsen, J. Brownlee & E. Johansson (Eds.), Participatory learning in the early years: research and pedagogy (pp.1-11). London: Routledge.

Brandes, H., Andra, M., Roseler, W. & Schneider-Andrich P. (2012). Does gender make a difference? Tandem study of a pedagogical activity of female and male ECE workers. Paper presented on the international conference "Men in early childhood education and care", Berlin.

Brandes, H., Andra, M., Roseler, W. & Schneider-Andrich, P. (2015). Does gender make a difference? Results from the German "tandem study" on the pedagogical activity of female and male ECE workers. European Early Childhood Education Research Journal. 23(3), 315-327. doi: 10.1080/1350293X.2015.1043806.

Brazelton, T. B. (1998). How to help parents on young children: The Touchpoints model. Clinical Child Psychology and Psychiatry, 3(3), Special issue: Parenting, 481-483.Calmbach, M., Cremers, M. & Krabel, J. (2010). A study on the situation of men in early childhood education. Male educators in kitas. Catholic University of Applied Social Sciences and Sinus Sociovision Gmbh, Heidelberg/Berlin. Federal Ministry for Family Affairs, Senior Citizens, Women and Youth, Berlin.

Camaron, C., Moss, P. & Owen, C. (1999). Men in the nursery: Gender and caring work. London: Paul Chapman Publishing.

Descartes, R. (1637, publicado em 2004). Discurso do Método. Lisboa: Guimarães Editores.

Fernandes, I., Fuertes, M., Ferreira, A., Barroso, I., Branco, M., Ladeiras, A., Pinto, F., Sousa, T., Veloso, C., Brandes, H. & Sousa, O. (no prelo) Estudo comparativo acerca do comportamento e comunicação materna e paterna em atividade conjunta com os seus filhos de idade pré-escolar. Analise Psicológica.

Ferreira, A., Barroso, I., Fernandes, I., Branco, M., Ladeiras, A., Pinto, F., Sousa, T., Veloso, C., Brandes, H., Sousa, O. & Fuertes, M. (2016). Estudo sobre as diferenças interativas e comunicativas de educadores e edu-

cadoras com crianças em idade em pré-escolar. Revista Educação: Da Investigação às Práticas, 2, 79-100.

Folque, M. (1999). A influência de Vygotsky no modelo curricular do Movimento da Escola Moderna para a educação pré-escolar. Escola Moderna, 5 (5ª série), 5-12.

Fuertes, M. (2016). Pais e filhos crescem juntos. US: Space Create. ISBN-10: 1539873269

Fuertes, M. (2012). Vários olhares sobre as diferenças na vinculação e contributos para a intervenção precoce. Revista Da Investigação às práticas, 2, 23-50.

Fuertes, M. (2010). Se não pergunta como sabe? Dúvidas dos pais sobre a educação de infância. In 4.º Encontro de Investigação e Formação – CIED. Lisboa: Escola Superior de Educação de Lisboa/Instituto Politécnico de Lisboa.

Fuertes, M., Castro, S., Faria, A., Alves, M.J., Osório, T. & Sousa, O. (2017). Interação e comunicação dos pais com crianças de 15 meses. Psicologia USP, São Paulo, 28(3), 346-357. doi.org/10.1590/0103-656420160154

Fuertes, M., Faria, A., Soares, H., Oliveira-Costa, A., Corval, R., & Figueiredo, S. (2009). Dois parceiros, uma só dança: Contributo do estudo da interação mãe-filho para a Intervenção Precoce. In G. Portugal (Ed.), Ideias, projetos e inovação no mundo das infâncias – O percurso e a presença de Joaquim Bairrão (pp. 127- 140). Aveiro: Universidade de Aveiro.

Guedes, M. (2011). Trabalho em Projetos no Pré-Escolar. Escola Moderna, 40, 5-12.

Kasiske, J., Krabel, J., Schädler, S. & Stuve, O. (2006): Zur Situation von Män-nern in "Frauen-Berufen" der Pflege und Erziehung in Deutschland. Eine Überblicksstudie. Krabel, Jens/Stuve, Olaf (Ed.). Männer in "Frauen-Berufen" der Pflege und Erziehung. Opladen. Verlag Barbara Budrich.

Ladeiras, A. & Fuertes, M. (2015). Tandem Criança: Escala Portuguesa para avaliação do comportamento interativo infantil na Situação Tandem. Não Publicada.

Leinonen,J. & Venninen, T. (2012). Designing Learning Experiences Together with Children. Procedia - Social and Behavioral Sciences, 45, 466-474

Lino, D. & Niza, S. (1996). Modelos Curriculares para a Educação de Infância. Porto: Porto Editora.

Meltzoff, A. (1999). Born to learn: What Infants Learn from Watching Us. IN Fox, N. & Warhol, J.G. (Eds.), The Role of Early Experience in Infant Development, Skillman, NJ: Pediatric Institute Publications.

Oliveira-Formosinho, J & Araújo, S. (2004). O envolvimento da criança na aprendizagem: Construindo o direito de participação. Análise Psicológica,1(XXII), 81-93

Ridley, S. M., McWilliam, R. A. & Oates, C.S. (2000). Observed engagement as an indicator of child care program quality. Early Education and Development, 11, 133-146.

Tomasello, M., Kruger, A. & Ratner, H. (1993). Cultural Learning. Behavioral and Brain Sciences, 16, 495-552.

Tronick, E. Z. (2007). The neurobehavioral and social-emotional development of Infants and Children. NY: Norton.

Uhrig, K. (2006). Motivationslage männlicher Fachkräfte und Evaluierung von Personalgewinnungsmaßnahmen für männliche Fachkräfte im Tätigkeitsbereich von Kindertages-einrichtungen in städtischer und freier Trägerschaft in Frankfurt am Main. Summary of overall results. Frankfurt.

Vandenbroeck, M. & Peeters, J. (2008). Gender and professionalism: A critical analysis of overt and covert curricula. Early Childhood Development and Care, 178(7), 703–715. doi: 10.1080/03004430802352061.

Veloso, C., Barroso, I., Branco, M., Ferreira, A., Fernandes, I., Ladeiras, A., Pinto, F., Brandes, H., Sousa, O. & Fuertes, M. (2018, in press). Estudo sobre as diferenças interativas e comunicativas dos educadores e dos pais com crianças em idade pré-escolar. Revista Da Investigação às Práticas: Estudos Educacionais.

Vygotsky, L. (1978). Mind in Society: The development of higher psychological processes. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

Watermann, L. (2006). Erzieher auch ein Beruf für Männer. Eine Untersuchung zur Motivation, die Rolle als Mann, Vorstellungen und Berufsperspektiven in der Ausbildung zum Erzieher. Göttingen. Gleichstellungsstelle des Landkreises Göttingen, own print.

Wood, D. J., Bruner, J. S. & Ross, G. (1976). The role of tutoring in problem solving. Journal of Child Psychiatry and Psychology, 17(2), 89-100