

UNIVERSIDADE DO PORTO

FACULDADE DE PSICOLOGIA E DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO

**SUBSÍDIOS PARA O ESTUDO DA NOÇÃO DE
“CRIANÇAS EM RISCO AMBIENTAL”**

MARIA MANUELA PESSANHA DE BRITO E NÓBREGA

1998

UNIVERSIDADE DO PORTO
FACULDADE DE PSICOLOGIA E DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO

SUBSÍDIOS PARA O ESTUDO DA NOÇÃO DE
“CRIANÇAS EM RISCO AMBIENTAL”

Dissertação de Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Educação da
Criança sob Orientação do Senhor Professor Doutor Joaquim Bairrão da
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto

MARIA MANUELA PESSANHA DE BRITO E NÓBREGA

1998

TE-366

UNIVERSIDADE DO PORTO
Faculdade de Psicologia
e de Ciências da Educação
N.º de Entrada 10206
Data 98/08/27

RESUMO

Neste trabalho, pretende estudar-se dois grupos de crianças, com idades compreendidas entre os doze e os trinta e seis meses, oriundas de meios sócio-económicos contrastados.

A área geográfica onde decorre o estudo, pode considerar-se, em termos habitacionais, como heterogénea: habitações de luxo, bairros camarários e, ainda, algumas barracas. Este facto facilitaria uma comparação de crianças oriundas de meio baixo com crianças oriundas de meio elevado, do ponto de vista sócio-económico.

Relativamente aos resultados desenvolvimentais destas crianças, estes foram avaliados através da Escala de Desenvolvimento de R. Griffiths. Para além disso, estudaram-se as variáveis de caracterização do Estatuto Sócio-Económico, através da Escala de Warner para avaliação do Estatuto Sócio-Económico, assim como as variáveis de risco ambiental, através da Escala de Avaliação de Risco na Família e as variáveis de risco biológico, através da recolha de Dados de Anamnese.

Os resultados apontam no sentido de que a variável Estatuto Sócio-Económico tem uma influência preponderante nos resultados desenvolvimentais das crianças estudadas. Por outro lado, nos casos de crianças em que se verifica uma acumulação de factores separados: Estatuto Sócio-Económico baixo e de um número de sinais de risco ambiental superior a três, os resultados desenvolvimentais são, em média, tendencialmente inferiores aos das restantes. Foram, ainda, identificados alguns sinais de risco biológico res-

ponsáveis por diferenças, a nível dos resultados desenvolvimentais, entre alguns sub-grupos de crianças, dentro do grupo estudado.

Estas considerações levam-nos a uma reflexão que esboçamos, quer na discussão dos resultados obtidos, quer nas conclusões do trabalho. Na realidade, dado o reduzido número de casos estudados, as inferências devem fazer-se de forma cautelosa. É provável que factores de resiliência estejam relacionados com os resultados desenvolvimentais obtidos pelas crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo.

RÉSUMÉ

Dans ce travail seront étudiés deux groupes d'enfants dont l'âge se situe entre douze et trente-six mois, provenant de milieux sociaux-économiques différents.

La zone géographique où cette étude a été réalisée peut être considérée comme hétérogène au niveau de l'habitation: résidences de luxe, quartiers populaires et, même, "bidonville". Ce qui facilitera la comparaison d'enfants originaires d'un milieu modeste et ceux venant d'un milieu aisé.

Les résultats du développement de ces enfants ont été évalués à partir de l'Échelle de Développement de R. Griffiths. D'autre part les variantes permettant de caractériser le Statut Économique et Social ont été étudiées à partir de l'Échelle de Warner pour l'évaluation du Statut Social et Économique, les variantes de risque liés à l'environnement à partir de l'Échelle pour l'Évaluation du Risque dans la Famille et les variantes de risque biologique à partir des Données de l'Anamnèse.

Les résultats tendent à montrer que la variante du Statut Économique et Social a une influence prépondérante sur le développement des enfants qui ont fait l'objet de cette étude. D'autre part, dans le cas des enfants qui cumulent plusieurs facteurs comme Statut Social et Économique très bas et facteurs de risque liés à l'environnement supérieurs à trois, les résultats du développement sont, en moyenne, inférieurs aux autres. Quelques facteurs de risque biologique responsables de différences au niveau

du développement ont été également identifiés dans certains sous-groupes, appartenant au groupe étudié.

Ces considérations débouchent sur une réflexion amorcée aussi bien dans la discussion des résultats obtenus, que dans les conclusions de ce travail. En réalité, étant donné le nombre réduit de cas étudiés, les conclusions doivent être tirées avec prudence. Il est probable que les facteurs de résilience soient directement liés aux résultats obtenus par les enfants de basse extraction sociale.

ABSTRACT

In this essay, it is meant to analyse two distinct groups of children aged from twelve to thirty-six months from a contrasting Social-Economical environment.

The geographic area where the work derives may be considered, as far as housing is concerned, very dissimilar: luxurious houses, residential suburbs and slums. This fact would simplify a comparison between children from unprivileged environment and children from a more privileged environment in terms of a social and economical viewpoint.

In which concerns the developmental outcomes from these children, they were estimated through the R. Griffith' Developmental Scale. Besides, the variables of the characterisation of the Social-Economical Status were studied through the Warner's Social-Economical evaluation scale as well as the variables of the environmental risk through the Family's Risk Evaluation Scale and the variables of the biological risk through the gathering of the Anamnesis data.

The results show that the variable of Social-Economical Status has a superior importance in the developmental outcomes of the studied children. On the other side, in those children to whom all these separated factors: low Social-Economical Status and a number of environmental risk signs above there are together, the developmental outcomes are, in average, tendentiously lower than in the other ones. There have also been identified some of biological risk signs responsible for differences in the developmental outcomes among some children sub-groups as far as the analysed group is concerned.

These appreciations lead us to a reflection which we outlined both in the discussion of the obtained results and in the work conditions. As a matter of fact, because of the low number of analysed case, the inferences must be done in a cautions way. It is possible that resilience factors are related to developmental outcomes obtained by children from a low Social-Economical Status.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho não teria sido possível se a integração de determinadas condições não se tivesse verificado.

Desta forma, gostaria de salientar a contribuição decisiva do Professor Doutor Joaquim Bairrão que, através do seu estímulo, sabedoria e disponibilidade constantes, proporcionou um apoio frutuoso em todas as fases deste trabalho. Desejo, também, agradecer ao "meu Professor" tudo o que me ensinou, não só no âmbito deste Mestrado, mas também, desde a altura em que pela primeira vez fui sua aluna.

O meu agradecimento, também, à Dr.^a Manuela Sanches Ferreira, responsável pelo Projecto "Crescer bem Promovendo a Saúde na Comunidade", por ter possibilitado a realização do meu estudo no contexto das creches que por ele são abrangidas.

Desejo expressar, também, o meu reconhecimento, nas pessoas da Dr.^a Dulce Guimarães e do Dr. José Alberto Reis, directores, respectivamente, das Creches da Pasteleira e Rainha D. Leonor, pela colaboração empenhada que me foi prestada por todos os profissionais que aí exercem a sua actividade. É de realçar, no entanto, o empenho particularmente activo manifestado pela Sr.^a Enfermeira Fernanda Larose e pelas Educadoras de Infância, Filipa Asher e Conceição Guimarães.

Um agradecimento; ainda, às colegas, então finalistas da Licenciatura em Psicologia, Dr.^a Luísa, Dr.^a Inês e Dr.^a Rute pelo auxílio que me prestaram na fase de recolha de dados.

Uma palavra de reconhecimento às famílias das crianças envolvidas neste estudo, pela colaboração que me prestaram e, também, a todos os profissionais com quem contactei no decurso deste trabalho.

Gostaria, ainda, de expressar, à minha família e aos meus amigos, uma enorme gratidão pelo apoio, pela tolerância e pela compreensão que me dispensaram ao longo destes dois anos: ao meu filho, por ter sabido atenuar alguns dos meus momentos de angústia com a sua peculiar forma de humor; aos meus amigos de Amarante - Ana Maria Bento, Ana Maria Baptista, Ana Fernanda, Isabel Futuro, José Manuel Antunes e Mário Flores - por todo o apoio que me dispensaram e pelas mensagens de encorajamento que me enviaram, com uma referência especial à Maria Dina pela sua presença constante e solidária; à Família Osório - Isabel, Vítor e Judite - pelo apoio que me manifestaram e, principalmente, pela preciosa ajuda que me prestaram, sem a qual não teria sido possível finalizar este trabalho; à Maria Luísa Rebelo e à Ana Maria Antunes pela ajuda célere e preciosa; à Salomé e ao Bernardo, pelos momentos de ternura que compartilharam comigo.

Finalmente, quero agradecer a todas as minhas colegas de Mestrado estes dois anos de convivência saudável e profícua, com uma referência especial à Dr.^a Catarina Grande e à Dr.^a Rosa Maria Paulo pela relação de proximidade solidária que nos uniu.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
ENQUADRAMENTO TEÓRICO	
CAPÍTULO 1 - A EVOLUÇÃO DA NOÇÃO DE “CRIANÇAS EM RISCO”	8
1. O DEBATE NATURE-NURTURE	10
1. 1. O Contínuo de Morbilidade Reprodutiva	11
1. 2. O Contínuo de Acidentes de Socialização	17
2. OS MODELOS DE DESENVOLVIMENTO E DE RISCO DESENVOLVIMENTAL	19
2. 1. O Modelo Transaccional do Desenvolvimento	22
3. OS MODELOS DE DETECÇÃO E DE PREVENÇÃO	24
3. 1. O Modelo Transaccional de Intervenção	28
CAPÍTULO 2 - SITUAÇÃO DO PROBLEMA: “CRIANÇAS EM RISCO AMBIENTAL”	33
1. A ABORDAGEM DA ECOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO HUMANO DE BRONFENBRENNER	34
<i>Implicações na Prevenção e Intervenção Precoce</i>	42
1.1. A Ecologia do Risco Precoce	43
2. CARACTERIZAÇÃO DE ALGUNS FACTORES DE RISCO E SUA CATEGORIZAÇÃO E QUANTIFICAÇÃO	48
2.1. A Ecologia do Desenvolvimento Humano Revisitada	52
<i>A Questão da Pobreza</i>	53
<i>A Pobreza em Portugal</i>	57
<i>O Papel dos Recursos da Família</i>	60
<i>A Acumulação dos Recursos Familiares</i>	63
ESTUDO EMPÍRICO	
CAPÍTULO 3 - OBJECTIVOS DO ESTUDO	73
1. A ELEGIBILIDADE PARA A INTERVENÇÃO PRECOCE	74
2. OBJECTIVOS DO ESTUDO	77

CAPÍTULO 4 - DESCRIÇÃO DOS INSTRUMENTOS E DOS PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	81
1. INSTRUMENTOS	82
1.1. Escala de Avaliação de Risco na Família	82
<i>Construção da Escala</i>	82
<i>Aferição da Escala</i>	85
1.2. Ficha de recolha de Dados de Anamnese	86
<i>Adaptação da Ficha</i>	86
1.3. Escala de Desenvolvimento de Griffiths	87
<i>Estrutura da Escala</i>	87
2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	88
2.1. Amostra	88
2.2. Procedimentos na recolha de dados	90
<i>Recolha dos Dados de Anamnese</i>	90
<i>Administração da Escala de Desenvolvimento Griffiths</i>	90
2.3. Organização dos dados recolhidos	91
CAPÍTULO 5 - ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	93
1. ANÁLISE DOS RESULTADOS	94
2. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	109
CONCLUSÕES FINAIS	115
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	121
ANEXOS	131

ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO 1.1. Quadro sinóptico sobre os aspectos teóricos referenciado neste capítulo	31
QUADRO 2.1. Quadro recapitulativo dos principais estudos versando o impacto de características do ambiente no desenvolvimento humano	68
QUADRO 4.1. Quadro resumo das variáveis utilizadas	92

ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 5.1. Comparação de dois grupos contrastados de estatuto Sócio-Económico de acordo com os resultados desenvolvimentais médios obtidos	95
TABELA 5.2. Comparação dos resultados desenvolvimentais médios de dois sub-grupos de Estatuto Sócio-Económico baixo de acordo com o número de sinais presentes, de um total de seis	99
TABELA 5.3. Comparação entre os resultados desenvolvimentais médios das crianças de Estatuto Sócio-Económico alto e os do sub-grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo que apresentam entre um e três sinais de risco ambiental	100
TABELA 5.4. Comparação entre os resultados desenvolvimentais médios das crianças de Estatuto Sócio-Económico alto e os do sub-grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo que apresentam um número de sinais de risco superior a três, de um total de seis	101
TABELA 5.5. Comparação dos resultados desenvolvimentais médios de dois sub-grupos de crianças de estatuto sócio-económico baixo de acordo com o número de sinais de risco ambiental presentes, num total de dez	104
TABELA 5.6. Comparação entre o grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico alto e um sub-grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo com um número de sinais de risco ambiental igual ou inferior a três, de um total de dez, relativamente aos resultados desenvolvimentais médios	105
TABELA 5.7. Comparação entre o grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico alto e um sub-grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo com um número de sinais de risco ambiental superior a três, de um total de dez, relativamente aos resultados desenvolvimentais médios	106

INTRODUÇÃO

O termo Intervenção Precoce tem sido utilizado para descrever uma variedade de serviços de suporte, informais ou formais, disponibilizados a famílias e crianças com Necessidades Educativas Especiais, nos primeiros anos de vida.

De entre estas crianças depositárias destes serviços de Intervenção Precoce, destaca-se um grupo que pelas suas características únicas, tem sido alvo, durante os últimos anos, de múltiplos estudos: trata-se do grupo das “crianças em risco”.

A abordagem da problemática das “crianças em risco”, no âmbito da temática da Intervenção Precoce, implica algumas questões fundamentais equacionadas quer pelos pressupostos teóricos que lhe estão subjacentes, quer pelas diferentes metodologias de pesquisa utilizadas nesta área de estudo.

Uma vez que os pressupostos que se consubstanciam como “traves-mestras” da Intervenção Precoce, advêm de um interface entre as conceptualizações emergentes da Psicologia do Desenvolvimento e da Psicologia da Educação, toma-se notória a influência decisiva que a evolução verificada nestes dois ramos da Psicologia exerce sobre o constructo teórico sobre o qual assenta aquela área de estudo.

Por outro lado, a operacionalização dos objectivos que norteiam a Intervenção Precoce levanta algumas questões, quer de natureza social e de decisão política, no respeitante à sua cobertura, à rede de serviços, à organização de recursos humanos e materiais, quer de natureza científica, numa crescente preocupação no sentido de melhorar os conhecimentos existentes acerca da Intervenção Precoce, de molde a torná-la mais eficaz.

O manifesto descontentamento perante teorias e modelos explicativos do desenvolvimento centrados exclusivamente em factores intra-individuais, conduziu, necessariamente, ao estudo do desenvolvimento em contexto, definindo-se aquele como o produto das interacções dinâmicas e contínuas entre a criança e os seus cenários de vida imediatos.

Enquanto que os primeiros investigadores pensavam que o segredo do desenvolvimento residia nas diferenças individuais existentes entre as crianças, ou em “moradas sociais” no ambiente, os trabalhos mais recentes dirigem-se no sentido de estudarem de que forma indivíduos com características diferentes interagem com contextos diferentes, em ordem a produzirem resultados diferentes (Bronfenbrenner, 1979).

Segundo Bairrão (1992), *“as tendências actuais em Psicologia do Desenvolvimento e em Psicologia da Educação vão no sentido de abarcarem os fenómenos em estudo dentro de ópticas mais abrangentes que incluam não só a criança, mas sobretudo, as crianças “embebidas” nos seus contextos de socialização”* (pp. 51).

Assim, o desenvolvimento tem vindo a ser observado não só nos cenários em que os indivíduos vivem e crescem, mas também os resultados destas observações têm tornado

evidente uma das premissas centrais da Perspectiva Ecológica: que as condições sob as quais os seres humanos vivem, influenciam de forma decisiva o seu desenvolvimento (Bronfenbrenner, 1988b).

Esta afirmação serve de referência ao presente trabalho que pretende analisar alguns dos fenómenos que poderão estar relacionados com os resultados desenvolvimentais manifestados por um grupo de crianças de origem social diferenciada, particularmente por aquelas consideradas “em desvantagem”, uma vez que de acordo com Bereiter & Engelman (1966, citados por Bairrão, 1992), as crianças das classes desfavorecidas estão, à partida, seriamente atrás das restantes e com enorme risco de obterem insucesso, em termos das aquisições esperadas e das atitudes pessoais e escolares.

Consubstanciando-se a noção de “risco ambiental” como objecto de estudo do nosso trabalho, rege-nos a convicção de que a informação obtida poderá contribuir, por um lado, para a clarificação de alguns dos processos envolvidos nesta problemática e, por outro, para tornar mais “visível” este grupo particular de “crianças em risco”, na medida em que um dos critérios mais fiáveis para avaliar a saúde de uma sociedade será *“a preocupação sentida por uma geração relativamente à que se lhe segue”* (Bronfenbrenner, 1970, citado por Bronfenbrenner, 1988b).

No primeiro capítulo procedemos a uma reflexão genérica relativamente à evolução da noção de “crianças em risco” e de alguns dos modelos que contribuíram para a sua interpretação, situando-nos, em termos teóricos, numa perspectiva do desenvolvimento que se pretende transaccional.

No segundo capítulo, a partir de uma abordagem conceptual do desenvolvimento “em contexto”, efectuamos uma revisão de estudos que realçam a importância dos factores ambientais, particularmente daqueles que fazem incidir a sua influência no microssistema familiar e, por conseguinte, nos resultados desenvolvimentais das crianças.

No terceiro capítulo procuramos, no âmbito do nosso estudo, explicitar o objectivo global do nosso trabalho, isto é, encontrar critérios que definam a necessidade de intervenção em crianças em “risco ambiental”, assim como formular os objectivos específicos propostos para o mesmo.

O quarto capítulo é dedicado à descrição dos instrumentos e dos procedimentos metodológicos utilizados, tendo em vista a consecução dos objectivos propostos.

No quinto capítulo, analisamos os resultados desenvolvimentais obtidos por dois grupos de crianças, com idades compreendidas entre os doze e os trinta e seis meses, oriundas de meios sócio-económicos muito contrastados e, em especial, os resultados obtidos pelo grupo de crianças oriundas de famílias de Estatuto Sócio-Económico baixo. Relativamente a este último grupo, analisamos o eventual impacto de algumas variáveis, identificadas como constituindo factores de “risco ambiental”, no desenvolvimento das crianças. Estas considerações conduzem-nos a uma reflexão que, dado o reduzido número de casos estudados, é feita de forma cautelosa.

No último capítulo, tecemos algumas considerações finais que se consubstanciam nas principais conclusões deste trabalho e em algumas referências relativas às implicações

que o estudo da problemática das “crianças em risco ambiental” tem nos programas de Prevenção e de Intervenção Precoce.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

CAPÍTULO 1

A EVOLUÇÃO DA NOÇÃO DE “CRIANÇAS EM RISCO”

A noção de " *crianças em risco* " tem acompanhado a evolução da Psicologia enquanto ciência, quer a nível dos paradigmas filosóficos que lhe servem de base, quer a nível das várias visões do mundo. Este facto é particularmente visível nas concepções de desenvolvimento normal e patológico onde estes paradigmas têm grande valor explicativo.

Desde as primeiras tentativas históricas no sentido de explicar o processo de desenvolvimento que o crescimento individual foi visto como um sistema organizado. Os gregos viam as transformações devidas ao crescimento como um movimento no sentido do imperfeito para o perfeito ou ideal. As formas de maturidade estariam já implícitas nos começos da vida. Era como um pré-formismo intrínseco ou "avant la lettre".

Foi também sempre preocupação dominante no estudo do desenvolvimento humano, o estudo das influências que poderiam interferir nesse processo de desenvolvimento de forma a provocarem ou alterarem os resultados posteriores.

Assim, ao estudar-se, por sua vez, o desenvolvimento precoce das crianças, procurou encontrar-se os factores que mais o influenciariam. Destes estudos sobressaiu o debate " *Nature-Nurture* " que na sua expressão mais simples consiste no estudo das teorias hereditárias versus ambientais das diferenças individuais (Stuart-Hamilton, 1995).

1. O DEBATE NATURE-NURTURE

Quando a Psicologia era dominada por uma visão do mundo segundo a qual o objecto de estudo desta ciência era fundamentalmente o estudo dos processos psicológicos, as características cognitivas e as qualidades da personalidade, estes processos eram considerados como determinantes do funcionamento psicológico, operando mais ou menos independentemente de contextos físicos e sociais (Altman & Rogoff, 1987). O comportamento humano era, pois, encarado como pré-determinado e o desenvolvimento mais não era do que o produto de uma acumulação de comportamentos adquiridos ao longo da vida. Assim, o desenvolvimento era um processo quase desligado das influências do ambiente e assentando em mecanismos internos ao próprio indivíduo, isto é, nos processos de maturação.

A esta visão do mundo (ou teoria psicológica), chama-se *Perspectiva dos Traços* e tem como consequência uma linearidade causa-efeito, segundo a qual o prognóstico dos resultados desenvolvimentais futuros basear-se-ia unicamente na aquisição e no atingir de determinadas etapas do desenvolvimento. Tal posição encontrou o seu maior defensor em Arnold Gesell, pediatra e psicólogo, que conduziu, nos finais dos anos vinte, entre outras temáticas, estudos sobre as competências de crianças com um desenvolvimento normal, as capacidades de crianças com Síndrome de Down e o desenvolvimento de crianças nascidas prematuramente (Shonkoff & Meisels, 1990).

Sameroff (1983) referindo-se a Gesell e à sua concepção do desenvolvimento, compara-a com uma fotografia na qual a imagem que se obtém, pré-existente, é revelada. "*A sequência de modificações desde a exposição de um pedaço de filme até a uma imagem*

completamente definida, não é propriamente uma transformação porque a imagem sempre lá esteve" (pp. 237).

Esta posição conduziu a que nos anos quarenta e cinquenta se assumisse a existência de uma relação entre os acidentes ocorridos no período peri-natal e as posteriores alterações neurodesenvolvimentais, o que acarretou a popularização de um paradigma conhecido por *Contínuo de Morbilidade Reprodutiva* (Pasamanick & Knobloch, 1964).¹

1. 1. O Contínuo de Morbilidade Reprodutiva

O *Contínuo de Morbilidade Reprodutiva* refere-se às sequelas resultantes de acontecimentos nocivos ocorridos durante a gravidez e parto, que originariam alterações no feto e no recém-nascido. Estas alterações situar-se-iam num contínuo que iria desde situações extremas que resultavam na morte da criança ou em graus variados de incapacidade. Quanto mais precocemente ocorressem estes acidentes, mais graves seriam as consequências. São exemplo destes acidentes, os casos de incompatibilidade sanguínea, a exposição da mãe a radiações, a idade da mãe na altura do parto, a prematuridade, o baixo peso ao nascer, a anoxia e outros acidentes que teriam como consequência, malformações congénitas, paralisia cerebral, atraso mental, deficiências sensoriais, etc.

Assim, a noção de "crianças em risco" foi, no início, quase exclusivamente usada no campo da Pediatria, assentando nos factores de risco pré, peri e pós-natais, especialmente de carácter bio-fisiológico (Bairrão & Felgueiras, 1978).

Este paradigma, de pendor médico, influenciou também a forma como se definiu e classificou, por exemplo, a deficiência mental, bem como as atitudes e práticas educativas em crianças com incapacidades e deficiências.

Assim, por exemplo, a definição de deficiência mental estava ligada a noções de competência tanto social como cognitiva e a sua classificação assentaria essencialmente na etiologia, predominantemente orgânica e lesional, isto é, biológica, incluindo uma variedade de factores causais tais como a hereditariedade, as complicações durante o parto, as doenças e infecções, presumindo-se que se tratava de uma alteração permanente e irreversível. Estas concepções tiveram implicações sociais e educativas bastante restritivas (Ramey & Finkelstein, 1981).

Esta perspectiva do desenvolvimento, ancorada no modelo médico e dominante desde a primeira metade deste século até anos cinquenta, foi entretanto sendo posta em causa pelo facto de terem sido divulgados, progressivamente, casos de crianças portadoras de deficiências sensoriais ou de outras condições incapacitantes graves que apesar de não seguirem no seu desenvolvimento as etapas universalmente aceites, se tornaram adultos autónomos e competentes.

Por outro lado, tomava-se impossível encontrar para algumas alterações um factor etiológico, de natureza biológica ou lesional, na história desses indivíduos. Para estes casos cujas etiologias não eram patentes, Gesell e Armatruda (1941, citados por Sameroff, 1981) fortes defensores deste modelo linear de causa-efeito, socorreram-se de expressões como "*disfunção cerebral mínima*", justificando-as pelo facto de não serem localizá-

¹Adopta-se aqui a tradução de "*continuum of reproductive casualty*" proposta por Bairrão (1994).

veis e explicando-as com base naquelas relações simples de causa-efeito, em vez de em processos desenvolvimentais complexos.

A influência deste modelo começou a ser contrariada pelos conceitos e argumentos cada vez mais fortes do behaviorismo. Os behavioristas acreditavam que na ausência de lesões cerebrais significativas, os resultados desenvolvimentais nas crianças, eram controlados pelas forças do ambiente. Esta perspectiva assentava numa *Visão Interacionista* da Psicologia. Segundo esta visão, a Psicologia definia-se como um campo que estuda a previsão e o controlo do comportamento. Os processos psicológicos, os cenários ambientais e os factores do contexto eram definidos como entidades separadas entre as quais existiriam relações (Altman & Rogoff, 1987). De acordo com esta visão, a ênfase era colocada na previsão e controlo do comportamento, o que implica que factores antecedentes afectem ou produzam variações nos processos psicológicos. Assim, o comportamento e os processos psicológicos eram tratados como variáveis dependentes enquanto os factores ambientais eram tratados como variáveis independentes ou influências causais do funcionamento psicológico.

Watson (1928, citado por Shonkoff & Meisels, 1990) escreveu: *"uma vez que os behavioristas não encontraram nas crianças nada que corresponda aos instintos, uma vez que as crianças não nascem, são feitas, o fracasso na criação de uma criança feliz, de uma criança bem adaptada, assumindo a saúde física como certa, recai sobre os ombros dos pais. A aceitação deste ponto de vista implica a educação da criança como sendo a mais importante de todas as obrigações sociais"*.

Dadas a crescente importância e o interesse atribuído à influência das variáveis ambientais nos resultados desenvolvimentais das crianças, multiplicaram-se os estudos, que assentavam, ainda, no paradigma mais primitivo utilizado para investigar o desenvolvimento em contexto (Bronfenbrenner & Crouter, 1983), *O Modelo de Morada Social* que pode ser descrito como a comparação entre indivíduos que vivem em diferentes condições ambientais. A localização geográfica da residência da criança (meio rural versus meio urbano, por exemplo), a frequência ou não de programas pré-escolares, são exemplo deste tipo de estudos. Segundo Bronfenbrenner & Crouter (1983), este tipo de modelo de pesquisa apresenta particularidades bem definidas: em primeiro lugar, o modelo pode caracterizar-se por se centrar na criança, uma vez que só o seu comportamento é examinado; em segundo lugar, o modelo é unidireccional, isto é, a criança é vista quer como um recipiente passivo que sofre a influência do ambiente e, em terceiro lugar, não são tidas em consideração as estruturas nem os processos através dos quais o ambiente afecta o curso do desenvolvimento.

Nos seus primeiros trabalhos dedicados à pesquisa sobre o desenvolvimento da criança, também Bronfenbrenner se refere ao facto de este ser estudado fora do seu contexto (o que posteriormente, em 1979, apelidaria de validade ecológica), descrevendo este tipo de estudos como os do "*comportamento estranho de crianças em situações estranhas com adultos estranhos, durante os mais curtos espaços de tempo possíveis*" (1974, pp.3).

Também Galton, apesar de ser um defensor da hereditariedade, já no início do século chamara a atenção para factores ambientais que tinham um forte peso no desenrolar dos processos cognitivos e desenvolvimentais. Assim, a partir dos seus estudos com gémeos

vai evidenciar que os factores ambientais seriam responsáveis por uma parte da variância, não explicável por factores genéticos (in Bronfenbrenner & Crouter, 1983).

Apesar da aparente dicotomia das posições apresentadas, maturacionismo, por um lado, e interaccionismo (no sentido de Altman & Rogoff, 1987) por outro, as posições mais equilibradas e verosímeis seriam aquelas que perspectivariam o desenvolvimento como produto de uma articulação entre as variáveis biológicas e ambientais.

Foi com o advento da revolução cognitiva de Piaget, nos anos cinquenta e sessenta que começam a quebrar-se as fronteiras entre os domínios biológico e social e começou a construir-se uma conceptualização mais adequada, alternativa ao anterior modelo "nature-nurture".

Piaget, desde muito cedo, na linha de Baldwin, conceptualizou a génese do psiquismo, sobretudo a génese das estruturas cognitivas, através de um modelo de acomodação/assimilação², onde de uma maneira diferente equacionou o papel dos diferentes componentes do comportamento, o que forneceu à Psicologia do Desenvolvimento a possibilidade de uma certa união, no processo desenvolvimental, entre o biológico e o psicológico. Esta união centrava-se nos esforços adaptativos dispendidos pelos organismos para se construírem, utilizando como manancial os resultados das trocas daqueles com o ambiente. Assim, de acordo com uma *Perspectiva Organísmica* (tal como lhe chamam Altman & Rogoff, 1987) Piaget apresentou uma terceira alternativa relativamente aos matu-

²O constructo teórico básico proposto por Piaget para o funcionamento intelectual, assenta num sistema de esquemas ou padrões de actividade e no equilíbrio de dois mecanismos: a *assimilação* que conserva ou preserva o sistema de esquemas, e a *acomodação* que modifica e transforma o sistema (Husen & Postlethwaite, 1985).

racionistas e behavioristas radicais e que foi a da progressão do desenvolvimento, assente numa unidade inseparável entre a pessoa e o ambiente.

De acordo com esta *Perspectiva Organísmico-Sistémica*, a Psicologia define-se como o estudo de sistemas psicológicos dinâmicos e holísticos nos quais a pessoa e o ambiente exibem influências e relações recíprocas e complexas (Altman & Rogoff, 1987).

Por outro lado, uma série de estudos vieram demonstrar que as variáveis ligadas ao estatuto social pareciam desempenhar um papel importante na modulação dos efeitos dos factores peri-natais. Birch & Gursow (1970, citados por Sameroff, 1981) associaram a presença de uma série de variáveis ambientais, como o estatuto social baixo e a etnicidade, nos contextos de vida da criança, a um maior risco desenvolvimental.

De entre os vários estudos realizados, um dos que assumiu maior relevância foi o iniciado, em meados dos anos cinquenta, na ilha de Kauai (Werner, Bierman & French, 1971). Neste estudo longitudinal que abrangeu uma população de várias centenas de crianças, foi encontrada uma interacção clara entre o efeito das complicações peri-natais e as variáveis ambientais, em particular, o Estatuto Sócio-Económico. Apesar das limitações metodológicas que se lhe possam apontar, os resultados deste estudo parecem indicar que as complicações peri-natais estavam relacionadas com o posterior desenvolvimento físico e psicológico, apenas quando combinadas e apoiadas por circunstâncias ambientais pobres (in Sameroff, 1981).

Outros estudos provaram que as diferenças existentes entre crianças que sofreram acidentes precoces (prematuidade, anoxia,...) e outras com antecedentes normais se atenuaram ao longo do tempo, sendo, em muitos casos, imperceptíveis, o que conduziu a

que se considerasse a variável sócio-económica como tendo um efeito moderador e mediador no processo de desenvolvimento. Assim, o Estatuto Sócio-Económico parecia ter uma influência muito mais forte no curso do desenvolvimento do que a história peri-natal.

Também Gilly, em anos sessenta (citado por Bairrão & Felgueiras, 1978), ao estudar o mecanismo das interacções entre as dificuldades fisiológicas da criança e o sucesso escolar, aponta para a noção de *Causalidade circular de factores*, significando com esta e, como conclusão do seu estudo, que as crianças com maus resultados escolares se distinguiriam fundamentalmente dos "bons alunos" em aspectos somato-fisiológicos, nos "processos de mobilização" e no clima educativo-familiar.

1. 2. O Contínuo de Acidentes de Socialização

Uma das conceptualizações mais importantes que contribuiu para a clarificação das relações recíprocas existentes entre as variáveis biológicas e ambientais, foi articulada por Sameroff & Chandler (1975). Em contraste com o anterior paradigma de *Contínuo de Morbilidade Reprodutiva*, formularam a noção de *Contínuo de Acidentes de Socialização*³ que incorpora os factores de risco ambiental que podem conduzir a resultados desenvolvimentais baixos, isto é, aponta para os efeitos transaccionais de factores familiares, sociais e ambientais no desenvolvimento humano. Segundo Sameroff (1975), " *embora os acidentes reprodutivos possam desempenhar um papel desencadeador na produção de problemas posteriores, é o ambiente de prestação de cuidados que determinará os resultados últimos* " (pp. 274). Assim, num dos extremos do contínuo, ambientes apoiantes, compensatórios e normalizadores parecem ser capazes de eliminar os efeitos das com-

plicações precoces; no outro extremo, os cuidados prestados por pais, ou outros prestadores de cuidados, carenciados, tensos ou até alterados emocionalmente e com baixo nível educacional, tendem a exacerbar as dificuldades precoces.

Apesar de até aqui se ter vindo a centrar a atenção em duas formas de risco distintas de acordo com Brown & Brown (1993): risco biológico a partir da noção de "morbilidade reprodutiva" (Pasamanick & Knoblock, 1964) e risco ambiental ligado à noção de "acidentes de socialização" (Sameroff & Chandler, 1975), não raras vezes, se torna difícil distinguir entre estas duas formas de risco devido à existência de *Processos de Acúmulo de Factores* (Bairrão, 1977), condições fisiológicas, capacidades cognitivas, psicomotoras e afectivas e condições ambientais, ou a uma *Coalescência Biológico-Social* (Ramey & Finkelstein, 1981), ou ainda à presença de *Risco Cumulativo* (Brown & Brown, 1993), o que pode agravar ou atenuar o défice de acordo com o peso dos factores em jogo.

Simultaneamente a esta controvérsia "nature-nurture" e seguindo uma linha paralela, foram realizadas investigações cujo objectivo era o de se estudar a importância para o desenvolvimento, das relações precoces estabelecidas entre o prestador de cuidados e a criança e as consequências que a privação dessas mesmas relações humanas precoces poderia ter no desenvolvimento. Seguindo uma linha psicanalítica, estas pesquisas chamaram a atenção para os efeitos da institucionalização no desenvolvimento socioemocional das crianças. São exemplo destas pesquisas, os trabalhos de Spitz (1945) sobre o *Hospitalismo* e os trabalhos de Bowlby (1944; 1973; 1980) e Ainsworth (1969; 1982) sobre a vinculação que segundo estes autores constitui a base teórica para o desenvolvimento de inúmeros estudos sobre a adaptação socioemocional das crianças.

³Também aqui se adopta a tradução de "*Continuum of Caretaking Casualty*" proposta por Bairrão (1994).

Mais recentemente, Greenspan (1990), tomando como referência os trabalhos realizados com o objectivo de se estudar o desenvolvimento social e emocional das crianças durante o primeiro ano de vida, e com base em toda a informação disponível acerca do desenvolvimento neuromotor e cognitivo, apresenta uma *Abordagem Psicodinâmica* cujos aspectos essenciais assentam numa visão global do desenvolvimento que inclui os padrões físico, cognitivo, emocional e de interacção. Esta abordagem psicodinâmica conduz a uma perspectiva global, clínica, segundo a qual a criança deve ser estudada em contextos que incluam para além de várias linhas de desenvolvimento (físico, sócio-emocional e familiar), os pais, outros membros da família e alguns padrões sociais relevantes como é o caso, por exemplo, dos serviços de saúde e das estruturas comunitárias.

2. OS MODELOS DE DESENVOLVIMENTO E DE RISCO DESENVOLVIMENTAL

O que até agora foi exposto relativamente à evolução das perspectivas relacionadas com o desenvolvimento e, mais especificamente, com o tipo de influências que podem afectar o curso desse mesmo desenvolvimento, pode ser enquadrado segundo uma outra abordagem: a da evolução dos Modelos de Desenvolvimento.

Esta abordagem pode consubstanciar-se na análise retrospectiva realizada por Sameroff (1993, 1995), segundo a qual as perspectivas apresentadas anteriormente poderão ser enquadradas em quatro grandes categorias ou Modelos de Desenvolvimento.

Assim, segundo este mesmo autor, *O Modelo Determinístico Constitucional do Desenvolvimento* englobaria todas as perspectivas que conceptualizaram o desenvolvimento como uma manifestação de características que estavam pré-formadas ou que interagiam epigeneticamente. Trata-se, de forma clara, de um Modelo de Desenvolvimento ancorado na visão ou teoria psicológica que Altman & Rogoff (1987) denominaram como *Perspectiva dos Traços*, segundo a qual o desenvolvimento se definia como a exteriorização de características intrínsecas ao próprio indivíduo, características estas, determinadas geneticamente e cuja manifestação dependia de processos de maturação.

Este modelo foi, entretanto, contrariado por um modelo ambiental de descontinuidade, no qual cada estadio do desenvolvimento seria determinado pelo contexto particular em que esse desenvolvimento se realizasse. Trata-se do *Modelo Determinístico Ambiental* (Sameroff, 1993, 1995), segundo o qual, o desenvolvimento era visto como uma manifestação da aprendizagem. A aprendizagem poderia ser observada através das diferentes respostas do indivíduo, como função de contingências ambientais que se pensava controlarem estas respostas e que, por sua vez, poderiam ser, também observadas (Sameroff, 1983).

Esta ideia está bem patente na célebre frase de Watson (1930): "*Dêem-me uma dúzia de crianças saudáveis, bem formadas e o meu próprio mundo para as criar e, garanto-vos pegar numa qualquer à sorte e treiná-la para se tomar qualquer tipo de especialista que eu possa seleccionar-médico, advogado, chefe de vendas e, sim, até pedinte e ladrão, independentemente dos seus talentos, interesses, tendências, capacidades, vocações e raça dos seus antepassados*" (pp. 82).

Riegel (1978, citado por Sameroff, 1993) que categorizou o desenvolvimento de acordo com o papel activo versus passivo desempenhado pela pessoa e pelo ambiente, enquadrando esta forma de perspectivar o desenvolvimento numa categoria que denominou de *Sujeito Passivo-Ambiente Activo* e que, segundo ele, poderia, também, ser ilustrada com as perspectivas skinnerianas de modificação de comportamento.

Estas posições expressas, por um lado, pelo Modelo Determinístico Constitucional e, por outro, pelo Modelo Determinístico Ambiental, combinaram-se por intermédio de um *Modelo Interaccionista do Desenvolvimento*, segundo o qual, não existiria qualquer possibilidade de se considerar o desenvolvimento do indivíduo como independente do ambiente. Assim, cada novo estadio seria como que uma amálgama das características da criança e das suas experiências, embora nenhuma destas dimensões tivesse um valor prognóstico relativamente aos níveis de funcionamento posteriores. Ainda de acordo com este Modelo Interaccionista, se existir uma continuidade no desenvolvimento, ela deve-se à existência de uma continuidade nas relações que se estabelesem entre a criança e o ambiente e não por se verificarem continuidades em cada um deles, quando observados separadamente.

Ainda segundo Sameroff (1993, 1995), as conceptualizações mais recentes acerca do desenvolvimento incorporam os efeitos que a criança exerce sobre o ambiente, isto é, acrescentam às contribuições independentes, quer da criança, quer do ambiente, para o desenvolvimento, as características do ambiente que foram condicionadas pela própria criança. Esta forma de se perspectivar o desenvolvimento, foi designada por este autor como *Modelo Interaccionista Recíproco do Desenvolvimento*.

Riegel (1978, citado por Sameroff, 1993) enquadrou esta perspectiva do desenvolvimento na categoria que denominou como *Sujeito activo-Ambiente passivo*, exemplificando-a com a Teoria de Piaget, uma vez que este último via o indivíduo como um "construtor" do conhecimento, baseado na experiência com o ambiente.⁴ O ambiente desempenharia um papel importante no desenvolvimento, mas não teria um papel activo na estruturação do pensamento ou da acção.

2. 1. O Modelo Transaccional do Desenvolvimento

Para a dilucidação dos processos relacionados com a problemática do desenvolvimento precoce, risco e resultados posteriores, contribuíram, de forma decisiva, por um lado, os estudos mais completos e esclarecedores, alicerçados em modelos de pesquisa mais sofisticados e, por outro lado, a conceptualização que conduziu ao *Modelo Transaccional do Desenvolvimento* (Sameroff, 1975; 1993; 1995 e Sameroff & Fizesse, 1990).

Assente numa visão do mundo que Altman & Rogoff (1987) denominaram de *Perspectiva Transaccional*, segundo a qual a Psicologia se define como o estudo das relações em mudança entre aspectos psicológicos e ambientais de unidades holísticas, *O Modelo Transaccional* vê o desenvolvimento da criança como o produto de uma interacção dinâmica e contínua entre a criança e as experiências que lhe são disponibilizadas pela família, e o contexto social mais vasto em que se inserem (Sameroff, 1993). Nesta perspecti-

⁴Este "constructivismo" que caracteriza a teoria de Piaget relaciona-se com o facto de este autor considerar que o conhecimento deriva das interacções entre uma pessoa e os objectos, já existentes, que a vão influenciar (Husen & Postlethwaite, 1985).

va, uma situação de vulnerabilidade biológica ou social poderia ser superada por um meio apoiante, como é o caso da Intervenção Precoce (Bairrão, 1994).

O que é inovador nesta conceptualização, é o ênfase colocado no efeito da criança sobre o ambiente e vice-versa, de forma a que as experiências prestadas pelo ambiente não são independentes dela. Assim, os resultados desenvolvimentais deverão ser interpretados como produtos das características da criança, do seu ambiente material e dos níveis cognitivos e valores do seu meio social. Por outro lado, o desenvolvimento deixa de ser perspectivado através de momentos no tempo ou "instantâneos fotográficos" desse mesmo desenvolvimento para se passar a assumir a existência de uma continuidade desenvolvimental e ambiental em interacção dinâmica. *"O resultado da criança em qualquer ponto no tempo, não é nem uma função do estado inicial da criança, nem do estado inicial do ambiente, mas uma função complexa da acção combinada da criança e do ambiente ao longo do tempo"* (Sameroff & Fiese, 1990, pp. 122-123). Assim, o resultado desenvolvimental não é apenas um produto cumulativo de uma série de interacções e transacções, mas é também função de como o indivíduo percebe, define e interpreta as experiências (Bailey & Wolery, 1992).

De acordo com esta perspectiva, Sameroff & Fiese (1990) sugerem que a adopção deste modelo do desenvolvimento, implica por parte dos profissionais, a adopção de um *Modelo Transaccional de Intervenção* que tenha em conta os vários sistemas de regulação do desenvolvimento.

Segundo Sameroff (1985, citado por Sameroff & Fiese, 1990) *"assim como existe uma organização biológica, o genótipo que regula os resultados físicos de cada indivíduo,*

existe uma organização social que regula a forma como os seres humanos se enquadram na sua sociedade". Esta organização que opera através de padrões de socialização familiares e culturais compõe um *Mesótipo* que é semelhante ao genótipo biológico. Este conceito de mesótipo engloba os códigos cultural, familiar e individual que orientam o desenvolvimento tanto cognitivo como sócio-emocional e que acarreta, no futuro, o desempenho por parte da criança de um papel bem definido na sociedade.

Baseados nesta perspectiva transaccional do desenvolvimento, Ramey & Finkelstein (1981), apresentaram um modelo transaccional explicativo dos atrasos de desenvolvimento. De acordo com este modelo, forças biológicas e ambientais, interagindo mutuamente, produzem indivíduos com atrasos de desenvolvimento ou normais, do ponto de vista intelectual e social. As características essenciais desta conceptualização assentam no facto de o ambiente ser concebido como *apoiante* ou *não apoiante* em relação ao desenvolvimento intelectual e social numa dada cultura, e em aspectos biológicos da criança que na altura da concepção são considerados como sendo típicos ou anormais.

3. OS MODELOS DE DETECÇÃO E DE PREVENÇÃO

Da conceptualização exposta, relativa quer à evolução da noção de "crianças em risco", quer dos Modelos de Desenvolvimento que lhe estão subjacentes, ressalta o facto de existir uma necessidade premente no sentido de se proceder a uma detecção precoce das crianças que têm ou correm o risco de vir a ter uma incapacidade.

Esta detecção implica uma avaliação precoce que é um dos componentes de um modelo geral de cuidados de saúde cujo objectivo primordial é o de prevenir desvantagens que interfiram com a saúde, com o desenvolvimento e com a educação dos indivíduos.

Segundo Scott (1978), o *Modelo de Prevenção* tem duas componentes: a *Prevenção Primária* cujo objectivo é o de melhorar os cuidados de saúde nos períodos pré, peri e pós-natal, com vista a minorizar as taxas quer de mortalidade infantil, quer de morbilidade, e a *Prevenção Secundária* cuja preocupação dominante se dirige para a melhoria e controlo das condições de incapacidade já existentes, com vista a evitar que estas se transformem em situações de desvantagem social, ou outra, para os indivíduos.

De acordo com estas definições, este mesmo autor analisou em termos históricos e enquadrando as várias atitudes e práticas relativas à *Detecção* e à *Prevenção Secundária* em três grandes modelos.

Assim, O *Modelo de Diagnóstico-Tratamento* é o modelo médico por excelência, está ligado à concepção de uma entidade nosográfica, de acordo com a qual as crianças são classificadas. Uma vez identificada a situação, esta poderia ser "curada" ou melhorada através de um tratamento. A medida da eficácia do diagnóstico e do tratamento estaria ligada à remoção ou controlo dos sintomas, de forma a que um síndrome poderia ser considerado como controlado ou, até mesmo, eliminado. Em termos de pesquisa, conduziu muito mais ao estudo das doenças e dos síndromas do que ao estudo do desenvolvimento normal.

Um outro modelo apresentado por Scott (1978), é o que denominou como *Modelo de Enriquecimento de Capacidades*. Este modelo está fortemente ligado a uma Perspectiva

dos Traços (no sentido de Altman & Rogoff, 1987) na sua concepção de prevenção que consistia em identificar indivíduos que apresentassem baixos resultados em algum traço, como a inteligência por exemplo, e providenciar-lhes, então, um ambiente estimulante de forma a melhorarem o seu desempenho. Assentando na concepção estatística de normalidade, tal como é descrita pela distribuição de Gauss, este modelo pressupõe que todas as aptidões apresentam aquela distribuição e que são estáticas, o que teve implicações educacionais e sociais relevantes, uma vez postular-se que se estabeleceria uma cadeia entre a identificação precoce e a estimulação precoce. No entanto, os instrumentos utilizados na identificação e na classificação das crianças, consistiam essencialmente nos mesmos utilizados na avaliação da eficácia das medidas educativas adoptadas.

Este Modelo de Enriquecimento de Capacidades serviu de base a diversos programas de intervenção, de pendor assistencial e compensatório, dos quais o *Head Start* é exemplo, que começou por ser um programa piloto para crianças em desvantagem, com a duração de oito semanas. Liderado por Edward Zigler, este programa assentava na premissa de que as experiências precoces são de importância fulcral para o desenvolvimento. Assim, a frequência destes programas compensatórios no período pré-escolar, poderia facilitar a futura adaptação escolar e o bom desempenho das crianças em desvantagem, isto é, oriundas de meios caracterizados por pobreza e desorganização social (Zigler & Valentine, 1979, citados por Shonkoff e Meisels, 1990). No entanto, embora este tipo de programas produzisse efeitos positivos a curto prazo, verificou-se que os ganhos vinham a esbater-se com o tempo.

Nesta linha de pensamento, Begab (1981) define atraso mental como sendo, na ausência de lesões ao nível do Sistema Nervoso Central, como o resultado da privação ou da des-

vantagem psicológica e social; utiliza a expressão *Atraso Psicossocial* e aponta em termos etiológicos os agentes ambientais como factores importantes no desenvolvimento intelectual, contribuindo, assim, para a identificação de populações-alvo de programas de cariz preventivo, como são os casos de crianças filhas de mães adolescentes ou de famílias carenciadas, com problemas de nutrição, com problemas de saúde, etc. A propósito dos programas disponibilizados a estas crianças, de que o Head Start, já referido, é o exemplo mais conhecido, o mesmo autor explica o facto de os resultados se atenuarem ao longo do tempo por essas crianças serem oriundas de meios muito desfavorecidos social e economicamente e, para além disso, existirem outros factores tais como a dimensão da família e os níveis educacional e profissional dos pais que poderiam contribuir para discriminar as crianças que menos beneficiariam dessa intervenção.

Também Hunt (1961) que via a criança como um ser extremamente maleável, afirmava que o funcionamento intelectual poderia ser estimulado através de pequenas intervenções ambientais que representariam ganhos em termos de quociente intelectual.

De acordo com uma Visão Interaccionista do desenvolvimento, Scott (1978) apresentou um terceiro Modelo de Detecção e de Prevenção Secundária que denominou de *Avaliação-Intervenção* e que assentava no pressuposto de que um indivíduo adquire competências e comportamentos específicos que podem ser descritos quer através de uma sequência desenvolvimental, quer em termos de análise de tarefas, e que estas competências e os seus pré-requisitos podem ser avaliados e modificados através de uma experiência estruturada. A detecção precoce, consistiria assim, na identificação precoce de atrasos relativamente ao desenvolvimento normal. Assim, em vez de as crianças serem

classificadas em relação a normas para a sua idade, tornava-se importante situar o indivíduo no seu estadio desenvolvimental, isto é, compará-lo consigo próprio.

3. 1. O Modelo Transaccional de Intervenção

A partir de uma revisão dos estudos realizados, nomeadamente do estudo de Kauai, já referido anteriormente, Sameroff & Fiese (1990) concluíram que quando as variáveis culturais e familiares actuaram no sentido de promover o desenvolvimento, as crianças com complicações peri-natais não se distinguiram das crianças sem complicações, enquanto que nos casos em que as variáveis culturais e familiares actuaram no sentido da "despromoção" do desenvolvimento, mesmo as crianças sem complicações biológicas, desenvolveram défices sociais e cognitivos. Desta análise podem retirar-se duas implicações para os programas de Intervenção Precoce: por um lado, que o nível de competências que a criança apresenta no seu desenvolvimento precoce não está linearmente relacionado com a competência atingida mais tarde e, por outro lado, que para se equacionar em termos de prognóstico o futuro desenvolvimento, será necessário ter em conta os efeitos do ambiente social e familiar em que a criança está inserida, ambiente este que pode actuar no sentido de promover ou impedir o curso do desenvolvimento.

É precisamente neste sentido da *Promoção do Desenvolvimento* que autores como Dunst & Trivette (1990) apontam. Defendendo este conceito de "promoção" em oposição ao de "tratamento" ou de "prevenção" centram-se no crescimento positivo, através do equacionamento e utilização das capacidades individuais e do funcionamento das crianças e famílias, em vez da actuação directa sobre o atraso desenvolvimental, numa tentativa de o remediar ou de o reduzir.

Também Sameroff & Fiese (1990), partindo da assumpção de que uma vez que se reconheceu existirem determinantes múltiplos associados às alterações do desenvolvimento na infância, um dos problemas mais frequentes na planificação das estratégias de intervenção era o de decidir onde concentrar os esforços terapêuticos. Apresentam deste modo, *O Modelo Transaccional de Intervenção*. Examinando os aspectos positivos e negativos do sistema regulatório (micro, mini e macroregulações), podem ser identificadas metas que por um lado, minimizem a extensão da intervenção e, por outro lado maximizem a sua eficácia. Descrevem assim, três tipos de estratégias de intervenção em termos das *Transacções criança-pais*: *Remediar* em que se procura modificar a forma como a criança se comporta em relação aos pais; *Redefinir* que procura modificar a forma através da qual os pais interpretam o comportamento da criança e *Reeducar* cujo objectivo é o de modificar o comportamento dos pais em relação à criança.

Paralelamente às posições apresentadas, são desenvolvidos esforços no sentido da *Prevenção na Intervenção Precoce*. Simeonsson (1992), apresentou uma conceptualização da prevenção em termos de três níveis: *Prevenção Primária* cujo objectivo é o de reduzir a incidência de uma condição estabelecida na população, sendo a intervenção delineada no sentido de reduzir o número de novos casos portadores dessa mesma condição, na população geral; *Prevenção Secundária* que assenta na premissa de que uma condição identificada já existe, sendo a intervenção dirigida no sentido de reduzir a sua duração ou gravidade e *Prevenção Terciária*, definida como os esforços dispendidos no sentido de diminuir a expressão dos efeitos associados à condição estabelecida.

De acordo com esta perspectiva, e no contexto da Intervenção Precoce, a Prevenção Primária tem como destinatárias, populações em risco de atraso de desenvolvimento,

tanto devido a factores biológicos, a factores ambientais como a combinações de ambos, isto é, a processos de acúmulo.

Assim, o termo "em risco", refere-se "a crianças que correm o perigo de apresentarem atrasos substanciais no seu desenvolvimento se não lhes forem disponibilizados serviços de Intervenção Precoce" (Brown & Brown, 1993).

A seguir, estão representadas, de forma esquemática, as linhas mestras que se constatarem como os pilares sobre os quais assenta este capítulo. Nesta representação procurou relacionar-se os paradigmas filosóficos que estão na base da evolução, quer da Psicologia enquanto ciência, assim como dos seus vários ramos, nomeadamente o da Psicologia do Desenvolvimento, os vários Modelos de Desenvolvimento perspectivados historicamente e as suas implicações ao nível dos Modelos de detecção e de Prevenção Secundária. Para o efeito, tomaram-se como referência autores que são considerados paradigmáticos dentro desta temática.

Quadro 1.1. Quadro sinóptico sobre os aspectos teóricos referenciados neste capítulo

<p>"As Quatro Visões do Mundo" Altman & Rogoff (1987)</p>	<p>Modelos de Desenvolvimento Sameroff (1993)</p>	<p>Modelos de Detecção e Prevenção Secundária Scott (1978)</p>
<p><u>Perspectiva dos Traços</u> <i>Unidade de Análise:</i> A Psicologia define-se como o estudo do indivíduo, da mente ou dos processos mentais ou psicológicos. Ambientes e contextos têm um papel secundário ou suplementar. <i>Tempo e mudança:</i> Assume-se a estabilidade. A mudança ocorre, muitas vezes, de acordo com mecanismos e estádios de desenvolvimento pré-estabelecidos.</p>	<p><u>Modelo Determinístico Constitucional</u> Desenvolvimento como produto de uma exteriorização de características pré-formadas ou que interagem epigeneticamente, em momentos sucessivos no tempo.</p> <p><u>Modelo Determinístico Ambiental</u> Desenvolvimento, em cada momento, determinado pelas características que o contexto apresenta neste momento.</p>	<p><u>Modelo de Diagnóstico Tratamento</u> Modelo médico por excelência.</p> <p><u>Modelo de Enriquecimento de Capacidades</u> Modelo da curva de Gauss, de base estatística, que pressupõe que qualquer aptidão apresenta aquela distribuição e que as aptidões são estáticas. Um ambiente estimulante poderia conduzir a uma melhoria dessas aptidões.</p>
<p><u>Perspectiva Interaccionista</u> <i>Unidade de Análise:</i> A Psicologia define-se como o estudo da previsão e controlo do comportamento e dos processos psicológicos. As características pessoais ou ambientais são vistas como entidades separadas entre as quais existem interações. <i>Tempo e Mudança:</i> A mudança é o resultado da interacção entre entidades separadas que, por vezes, obedece a mecanismos regulatórios subjacentes. Tempo e mudança não são intrínsecos.</p>	<p><u>Modelo Interaccionista</u> O desenvolvimento dos indivíduos é visto como não sendo independente do ambiente. Assume-se que existe uma continuidade nas relações que se estabelecem entre a criança e o ambiente, mas não em cada um deles, separadamente.</p>	<p><u>Modelo de Avaliação-Intervenção</u> Os indivíduos realizam determinados comportamentos que podem ser descritos em termos de sequência comportamental ou em termos de análise de tarefas. Avaliação centrada no currículo. A intervenção assenta em providenciar à criança experiências estruturadas.</p>

<p><u>Perspectiva Organísmico-Sistémica</u></p> <p><i>Unidade de Análise:</i></p> <p>A Psicologia define-se como o estudo de sistemas psicológicos dinâmicos e holísticos onde pessoas e componentes do meio exibem relações e influências complexas e recíprocas que se repercutem no todo que é "mais do que a soma das partes".</p> <p><i>Tempo e Mudança:</i></p> <p>A mudança resulta da interacção entre pessoa e ambiente e ocorre de acordo com mecanismos regulatórios subjacentes, com vista a um estado ideal. O objectivo é a estabilidade.</p>	<p><u>Modelo Interaccionista Recíproco</u></p> <p>Desenvolvimento como o produto de interacções dinâmicas entre a criança e o ambiente, em que este é influenciado pelas características da criança, respondendo de forma diferenciada. Assume-se uma continuidade no desenvolvimento da criança mas não no ambiente.</p>	
<p><u>Perspectiva Transaccional</u></p> <p><i>Unidade de Análise:</i></p> <p>A Psicologia define-se como o estudo das relações contínuas em mudança entre aspectos psicológicos e ambientais de unidades holísticas.</p> <p><i>Tempo e Mudança:</i></p> <p>A estabilidade e a mudança são intrínsecas e definem os fenómenos psicológicos; a mudança é contínua; a direcção que esta mudança assume não está pré-estabelecida.</p>	<p><u>Modelo Transaccional</u></p> <p>Desenvolvimento como o produto de uma interacção dinâmica e contínua entre a criança e as experiências que lhe são proporcionadas pela família e o contexto social em que esta se insere.</p> <p>Ênfase colocada no efeito da criança sobre o ambiente de forma que as experiências que este lhe proporciona não são independentes dela.</p> <p>Assume-se a continuidade quer das características em mudança da criança, quer das características em mudança do ambiente.</p>	

CAPÍTULO 2

SITUAÇÃO DO PROBLEMA: “CRIANÇAS EM RISCO AMBIENTAL”

Após se ter analisado, de acordo com uma perspectiva histórica, a noção de *“crianças em risco”*, donde ressalta a evolução dos paradigmas filosóficos e dos modelos de desenvolvimento que lhe estão subjacentes, torna-se relevante situar aquele que constitui o objecto de estudo do presente trabalho, a noção de *“risco ambiental”*, tanto em termos conceptuais como empíricos.

Assim, assumindo-se uma visão transaccional do Desenvolvimento, a noção de *“risco ambiental”* deverá ser abordada de acordo com uma perspectiva que enfatize o termo *“desenvolvimento da criança”* enquanto significado de *“desenvolvimento da criança em contexto”*.

1. A ABORDAGEM DA ECOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO HUMANO DE BRONFENBRENNER

Em 1974, Bronfenbrenner critica a Psicologia do Desenvolvimento e as pesquisas realizadas no âmbito do paradigma dominante, isto é, porque essas pesquisas se efectuavam sem terem em conta os contextos naturais de vida da criança. Tais pesquisas limitavam-se, na maioria das vezes, a situações laboratoriais, ou quando muito dentro de modelos interactivos, já referidos, ou dentro de paradigmas pouco claros. Desta forma, o autor

chama a atenção para os contextos do comportamento e sua importância no estudo do desenvolvimento humano.

Influenciado pelo seu mestre Kurt Lewin, pelo seu conceito de *campo psicológico* ou *espaço de vida* que incluía a pessoa e o seu ambiente e sendo o comportamento uma função da interacção dinâmica entre ambos, Bronfenbrenner (1977) expandiu esta perspectiva da Psicologia Dinâmica e de Kurt Lewin, envolvendo-a num Modelo de hierarquia de sistemas, organizada de forma concêntrica e interdependente. Tal visão do desenvolvimento organiza-se da seguinte forma: o *Microsistema* que definiu como o cenário⁵ de vida da criança, ambiente onde ocorrem actividades e onde as crianças se desenvolvem e desempenham papéis particulares; o *Mesosistema* que compreende as estruturas, relações e processos⁶ que ocorrem entre dois ou mais cenários de vida da pessoa em desenvolvimento; o *Exossistema* que envolve os cenários mesossistémicos e que se define como as relações e processos que ocorrem entre dois ou mais cenários, em que pelo menos um não contém a pessoa em desenvolvimento, mas em que se desenrolam acontecimentos que podem afectar o cenário imediato de vida da pessoa e, finalmente, o *Macrossistema* que inclui os padrões institucionais da cultura de uma dada nação, país ou região, abrangendo os sistemas económico, social e político, dos quais os micro, meso e exossistemas são expressões concretas.

⁵Barker (1968, citado por Bairrão, 1995) define "cenário do comportamento" como sendo uma unidade de meio ambiente/comportamento, caracterizada por padrões cíclicos de actividades que ocorrem dentro de intervalos específicos no tempo e de limites no espaço. Tietze (1986, citado por Bairrão, 1995) retoma esta noção, definindo cenários como sendo: unidades sociais relativamente estáveis, as quais estão normalmente associadas com locais específicos.

⁶Tietze (1986) e Tietze & Rossbach (1984, citados por Bairrão, 1994) vão operacionalizar os conceitos de *estrutura* e de *processo*. As variáveis de estrutura incluem três aspectos: as características físicas e ambientais dos cenários, as características das pessoas que neles actuam, e ainda as atitudes e crenças dessas mesmas pessoas. As variáveis de processo incluem, predominantemente, as interacções da criança com os adultos ou com os seus iguais.

Em 1979, Bronfenbrenner define a *Ecologia do Desenvolvimento Humano* como sendo: "o estudo científico da acomodação progressiva a mútua entre um ser humano activo em crescimento e as propriedades em mudança dos cenários imediatos que envolvem a pessoa em desenvolvimento, na medida em que esse processo é afectado pelas relações entre cenários e pelos contextos mais vastos em que estes cenários estão inseridos" (pp. 21). Mais tarde, em 1989, irá reformular esta definição de forma mais alargada, como se verá.

Segundo Bairrão (1995), esta perspectiva repercutiu-se no campo educacional, nomeadamente no contributo que deu para a "conceptualização e operacionalização de variáveis de contexto e de cenários, assim como o estudo da congruência e continuidade das práticas e ambientes de socialização" (pp. 20).

Outros conceitos relevantes a ter em conta e que tiveram implicações significativas, nomeadamente no campo da pesquisa em Psicologia e em Educação, são o de *transição ecológica*, o de *validade desenvolvimental* e o de *validade ecológica* (Bronfenbrenner, 1979) que posteriormente Bronfenbrenner engloba sob a denominação de *Ecologia Experimental da Educação* (1981).

Ainda relacionada com a pesquisa no âmbito da Psicologia do Desenvolvimento, Bronfenbrenner & Crouter (1983) fazem uma análise retrospectiva dos modelos de pesquisa utilizados nesta área. Os *Modelos Estruturais* que posteriormente Bronfenbrenner (1988a) denomina como *Modelos Teóricos de Classe*, incluem, para além do *Modelo de Morada Social*, já referido anteriormente, o *Modelo do Nicho Sociológico* e o *Modelo Pes-*

soa-Contexto que se caracterizam por compararem características pessoais, ambientais ou ambas, em momentos distintos, isto é, fornecendo-nos imagens isoladas do desenvolvimento dos indivíduos, dos contextos ou de cruzamentos dos dois.

Os *Modelos de Processo* que posteriormente Bronfenbrenner (1988a) engloba sob a designação de *Paradigmas de Processo*, integram os *Modelos Microssistémicos*, os *Modelos Processo-Contexto* e os *Modelos Processo-Pessoa-Contexto*, nos quais, para além de se examinar a interacção entre características pessoais, ambientais ou ambas, se procura também analisar os processos através dos quais esta interacção se efectua.

Estes modelos, apesar de denotarem uma evolução significativa no sentido de uma maior sofisticação, apresentam ainda, segundo Bronfenbrenner (1988a), limitações, dado que *"o processo do desenvolvimento humano só pode ser definido relativamente ao tempo, uma vez que a preocupação central do estudo desenvolvimental é a natureza da continuidade e mudança nas estruturas biológicas e psicológicas de seres humanos através do seu curso de vida"* (pp. 40).

Ora, uma vez que desde os meados dos anos setenta, um número cada vez maior de investigadores organizou pesquisas nas quais a dimensão tempo é utilizada não só com o objectivo de ordenar os indivíduos de acordo com a sua idade, mas também com o objectivo de ordenar acontecimentos de acordo com a sua sequência histórica e com o contexto em que ocorrem, Bronfenbrenner (1988a) engloba de forma abrangente este tipo de pesquisas sob a designação de *Modelos Cronossistémicos* cuja principal característica é a de permitirem a identificação do impacto de acontecimentos da vida e experiências anteriores, no desenvolvimento posterior. Das várias estratégias de pesquisa utilizadas neste modelo, Bronfenbrenner realça, como a forma mais poderosa de desenho

cronossistémico, uma investigação longitudinal a longo-prazo que examine os efeitos, muitas vezes cumulativos, de sequências particulares de transições.

Elder (1974, citado por Bronfenbrenner, 1986; 1988a) refere-se a estas sequências de transições como *curso de vida*, referindo-se aquelas a experiências normativas (entrada para a escola, puberdade, casamento, ...) ou não normativas (morte ou doença grave na família, divórcio, desemprego, ...) e que estão patentes numa pesquisa conduzida por este autor que teve por objectivo o estudo dos diferentes padrões de desenvolvimento e que ocorreu nos anos trinta no período da Grande Depressão nos Estados Unidos. Este tipo de estudos permitiu avaliar o impacto dos factores que afectavam a ecologia familiar, e por conseguinte, o desenvolvimento humano.

Pulkkinen (1982; 1983, citado por Bronfenbrenner, 1986) desenvolveu um estudo longitudinal em que procurou examinar a importância da estabilidade e mudança no ambiente familiar e as suas possíveis consequências no desenvolvimento de crianças com idades compreendidas entre os 8 e os 14 anos. Para este autor, a instabilidade no ambiente familiar surgia associada a uma maior submissão, agressividade e ansiedade nas crianças mais velhas e a taxas mais elevadas de criminalidade em adultos. Neste sentido, o factor de "estabilidade" surge como um determinante mais poderoso do desenvolvimento do que o Estatuto Sócio-Económico da família.

Um outro estudo conduzido no Hawaii por Werner & Smith em 1982 e citado por Bronfenbrenner (1986), revela conclusões semelhantes, isto é, existiam outros factores mais relevantes para o desenvolvimento ulterior das crianças do que o Estatuto Sócio-Económico da família. Na referida investigação, foi dada particular atenção a um sub-

grupo da amostra (que os autores referidos designaram, de forma pitoresca, como "vulneráveis mas invencíveis") constituído por adolescentes e jovens que, no decurso das suas vidas, tinham sido expostos a situações de pobreza, de riscos biológicos, de instabilidade familiar e cujos pais possuíam um baixo nível educacional ou apresentavam problemas graves a nível de saúde mental. Apesar destas condições adversas, aqueles adolescentes tornaram-se jovens adultos autónomos, apresentando competências que lhes possibilitaram uma inserção bem sucedida na sociedade em que viviam.

Na tentativa de explicarem este aparente paradoxo, os autores identificaram uma série de características que actuaram precocemente e que levaram a que estas crianças se diferenciasssem das que, tendo crescido no mesmo ambiente de privação, apresentavam tipos e graus variados de incapacidades desenvolvimentais. Estas características incluíam: o menor tamanho da família, o maior espaço entre os nascimentos, o número e o tipo de prestadores de cuidados alternativos à mãe e a existência de uma rede de amigos ou de suporte durante a adolescência. Estes aspectos particulares do microsistema familiar pareciam actuar, através de processos de acúmulo, no desenvolvimento da personalidade, interferindo, também, nos estilos interaccionais existentes entre as crianças e os respectivos prestadores de cuidados. Estas continuidades da personalidade, a longo-prazo, estariam na origem da "invulnerabilidade" encontrada naquele sub-grupo de crianças.

Estes estudos em que a continuidade desenvolvimental é tida em conta, influenciaram também Bronfenbrenner em termos conceptuais, o que o levou em 1989, tendo em consideração esta dimensão tempo, a redefinir a Ecologia do Desenvolvimento Humano como *"o estudo científico da acomodação progressiva e mútua através do curso da vida entre um ser humano activo em crescimento e as propriedades em mudança dos cená-*

rios imediatos que envolvem a pessoa em desenvolvimento, na medida em que esse processo é afectado pelas relações entre cenários e pelos contextos mais vastos em que estes cenários estão inseridos" (pp. 188).

Mais recentemente, em 1995, Bronfenbrenner propõe modelos teóricos e empíricos que representam uma evolução em relação aos anteriores, na medida em que integram elementos conceptuais que sucessivamente foram sendo introduzidos na teoria ecológica dos sistemas. Refere-se assim, ao *Paradigma Bioecológico* que se define:

"Especialmente nas suas fases mais precoces, e com especial relevo através do curso da vida, o desenvolvimento humano desenrola-se através de processos de interacção recíproca cada vez mais complexos, entre um organismo activo que evolui biopsicologicamente e as pessoas, objectos e símbolos no seu ambiente imediato" (Proposição nº 1) (1995, pp. 620).

Esta interacção para ser eficaz, deverá ocorrer numa base regular por longos períodos de tempo. A estas formas duradouras de interacção no ambiente imediato, chama Bronfenbrenner, *Processos Próximos*, exemplificando estas interacções por actividades pais-criança, criança-criança, jogo solitário ou em grupo, leitura, aprendizagem de novas competências, actividades desportivas, desempenho de tarefas complexas, etc.

Segundo Bronfenbrenner (1995) *"a forma, a força, o conteúdo e a direcção destes processos próximos que afectam o desenvolvimento, variam sistematicamente como uma função conjunta das características biopsicológicas da pessoa em desenvolvimento, do ambiente, tanto imediato como mais remoto, em que o processo ocorre e da natureza dos resultados desenvolvimentais considerados"* (Proposição nº 2) (pp. 621).

O que se torna mais relevante nestes processos que dirigem o desenvolvimento, é o seu significado teórico enquanto mecanismos de interacção entre o organismo e o ambiente, assim como as formas através das quais estes mecanismos são afectados pelas características da pessoa em desenvolvimento e do contexto em que a interacção se desenrola.

Este paradigma, expresso pelas proposições acima referidas, consubstancia-se, em termos empíricos, num desenho de pesquisa a que Bronfenbrenner (1995) se refere como *"Modelo Processo-Pessoa-Contexto-Tempo"* (PPCT). O facto de não se encontrarem muitas pesquisas que englobem mais de dois dos elementos integrantes deste modelo, é explicado por este autor, pela circunstância de cada investigador herdar os pontos fortes e as limitações *"das suas próprias socializações científicas"*.

Esta reconceptualização da perspectiva bronfenbrenneriana implica uma reflexão sobre as estruturas micro, meso, exo e macrossistémicas, nomeadamente no estudo das formas através das quais o ambiente vai influenciar o desenvolvimento. Isso deve-se sobretudo aos processos próximos, simbolicamente designados por Bronfenbrenner (1995) como *"os motores do desenvolvimento"*.

Esta abordagem ecológica repercutiu-se de forma significativa na maneira como se perspectivou a noção de "crianças em risco", por um lado, e nas atitudes e práticas relativas à prevenção de incapacidades e à intervenção centrada em famílias e crianças com alterações do desenvolvimento.

Implicações na Prevenção e Intervenção Precoce

Em 1981, Schoggen & Schoggen, referindo-se aos factores ecológicos a ter em conta na prevenção do atraso mental de origem psicossocial, apontavam a pobreza como tendo efeitos negativos no desenvolvimento, uma vez que podia acarretar, conjuntamente, situações de má nutrição, baixo peso ao nascer, ausência de cuidados de saúde, escassez de oportunidades educativas e sentimentos como o de "desamparo ou desânimo aprendido".

No mesmo sentido, Mcloyd & Wilson (1991) apontam a pobreza, especialmente a de longa duração, como uma variável que pode acarretar cumulativamente uma série de factores, aumentando, desta forma, o risco desenvolvimental; esses factores derivam do contexto ecológico e estão relacionados com habitação inadequada, instabilidade ambiental e, em cenários urbanos, à presença de insegurança nas zonas de residência.

Neste sentido, Simeonsson & Thomas (1994) chamaram a atenção para o papel relevante da Prevenção Primária, de acordo com a qual todos os esforços se concentrariam na promoção do desenvolvimento e na adaptação ao nível da população geral, o que implicaria por parte dos profissionais uma preparação cujos objectivos seriam o de assumirem papéis diversificados, o de aplicarem competências novas, o de trabalharem em novos cenários e o de, com perspectivas disciplinares novas, enriquecerem as existentes. Assim, em termos de pesquisa, apontam para a necessidade de se estabelecer uma epidemiologia, tanto desenvolvimental como comportamental, nomeadamente ao nível dos processos envolvidos na "fuga ao risco" e nas dimensões da "resiliência" (Rutter, citado por Simeonsson & Thomas, 1994), sendo esta definida como contrapartidas positivas ao

risco e referindo-se a factores protectores aos níveis ontogenético, microssistémico, ecossistémico e macrossistémico.

Tomando como referência a Ecologia do Desenvolvimento Humano, Bailey & Wolery (1992) apresentaram um *Modelo Ecológico de Intervenção Precoce* que descreve os vários níveis do sistema ecológico através das competências que os profissionais deverão desenvolver para trabalharem em cada um dos níveis. Assim, colocam no centro deste sistema a criança que tem, ou corre o risco de vir a ter uma incapacidade incluindo aqui tanto condições de deficiência estabelecida, como aspectos ligados ao risco biológico e/ou ambiental, o que implica que os profissionais adquiram competências ligadas não só a conhecimentos relativos ao desenvolvimento das crianças e às características da condição incapacitante, como também ligadas à avaliação das necessidades e recursos dessa mesma criança e sua família. Também ao nível dos micro, meso, exo e macrossistema, Bailey & Wolery (1992) apresentam uma série de competências que poderão contribuir para uma prática mais eficaz por parte dos profissionais, chamando a atenção para o facto de estes deverem ter em conta a forma como as famílias percebem a sua ecologia, apontando para uma intervenção centrada não apenas na criança, mas principalmente no seu contexto de vida mais imediato, isto é, a família.

1.1. A Ecologia do Risco Precoce

Em 1984, Garbarino (citado por Glossop, 1988) considerou que embora a Ecologia do Desenvolvimento Humano não fosse uma teoria, nem aspirasse a adquirir tal estatuto, pois não fornecia uma descrição do desenvolvimento, era antes de mais, uma crítica à

Psicologia do Desenvolvimento tradicional, principalmente aos seus conteúdos e métodos.

Este mesmo autor, em 1990, no âmbito do estudo da *"Ecologia do Risco Precoce"*, afirmou que ao estudar-se o desenvolvimento humano, deverá ter-se em conta, sobretudo, a forma como as pessoas vivem e crescem no seu ambiente social. Reconhece assim que *"o meio ambiente da criança em risco inclui a família, os amigos, a vizinhança, a igreja e a escola, bem como forças menos imediatas que constituem o clima e a geografia social (leis, instituições e valores, por exemplo) e o ambiente físico"* (pp.78).

Posteriormente, em 1992, Garbarino & Abramowitz, numa visão alargada da Ecologia do Desenvolvimento Humano, reconceptualizam as interações entre a pessoa e o ambiente; assim, o ambiente deverá incluir tudo aquilo que é exterior ao organismo. As forças do ambiente (família, amigos, comunidade, escola e outros mais afastadas da criança) exercem uma *"pressão ambiental"* sobre o indivíduo que é definida como *"a influência combinada das forças que, num cenário, actuam no sentido de formarem o comportamento e o desenvolvimento das pessoas nesse cenário"* (1992a, pp. 21). Esta pressão ambiental contribui de forma significativa para a efectivação e qualidade das transacções indivíduo-ambiente, assim como o repertório singular de recursos pessoais, o nível particular de desenvolvimento e outros atributos, nomeadamente o temperamento, são contributos do indivíduo para essa mesma transacção.

Para Garbarino (1990), os riscos para o desenvolvimento podem advir tanto de ameaças directas, como da ausência de oportunidades. Ao reanalizarem a metáfora *"nature-nurture"* que simboliza as forças biológicas e sociais actuando no sentido de promoverem

ou impedirem o curso do desenvolvimento, Garbarino & Abramowitz (1992a) acentuam, uma vez mais, a ideia de que é a configuração destas duas forças que influencia, por um lado, a extensão do risco e consequentes efeitos negativos e, por outro, a extensão das oportunidades e consequentes benefícios. Assim, excepto em casos extremos quer biológicos, quer sociais, as condições favoráveis que rodeiam um dos pólos poderão contrabalançar o risco desenvolvimental ou as influências negativas decorrentes do outro.

Este "*Modelo de Risco Desenvolvimental*" assenta no pressuposto de que quase todas as crianças têm que enfrentar riscos, mas que é a acumulação e persistência destes riscos (morte ou doença grave dos pais, situações de desemprego, pobreza...) que podem alterar o desenvolvimento, principalmente se não existirem, no contexto de vida da criança, contrapartidas compensatórias em termos educacionais ou outros. Neste sentido, o número e a intensidade dos factores de risco é preponderante para os resultados posteriores. Garbarino & Abramowitz (1992b) referem um estudo realizado por Sameroff et Al. (1987), adiante analisado de forma mais pormenorizada, que aponta no sentido que relativamente aos factores de risco identificados: mãe com doença mental, interacção pais-criança perturbada ou pobre, existência de situações de pobreza, mãe com baixo nível educacional, família monoparental, família numerosa, ausência de apoio familiar, rigidez parental e ansiedade materna, etc., a maioria das crianças conseguia superar as situações à condição de que o número de factores de risco não fosse superior a dois dos identificados. Esta conclusão implica que mesmo nos casos em que os riscos são significativos do ponto de vista qualitativo, uma intervenção apropriada poderá prevenir a acumulação de riscos e os consequentes efeitos negativos no desenvolvimento da criança.

Este "*Risco Sociocultural*" que se refere a um empobrecimento dos contextos em que a criança vive, de tal forma que as suas necessidades sociais e psicológicas básicas não são satisfeitas, repercute-se em todos os níveis da Ecologia do Desenvolvimento Humano, tal como foram descritos por Bronfenbrenner (1979), isto é, aos níveis micro, meso, exo e macrossistémico.

Assim, o *Microsistema*, sendo o cenário imediato no qual a criança se desenvolve, inclui pessoas, objectos e acontecimentos que influenciam e são influenciados directamente pela criança e pode tornar-se uma fonte de risco desenvolvimental quando é empobrecido do ponto de vista social. Neste sentido, Garbarino & Abramowitz (1992b) apontam aspectos empobrecedores desse nível: o tamanho da família (famílias monoparentais, por um lado, e famílias numerosas, por outro), a reciprocidade, isto é, o tipo de interacção pais-criança que pode ser afectada pelo clima emocional (o facto de um dos pais não estar disponível para a criança, devido a ser dependente de drogas, álcool ou doença psiquiátrica, por exemplo) e pelos estilos parentais.

A riqueza social do *Mesosistema*, definida pelas boas relações entre dois ou mais cenários nos quais a criança é participante activa, como é o caso da casa e da escola, deriva do número e qualidade destas relações. A este nível, o risco é definido quer pela ausência de relações, quer por conflitos de valores existentes entre os microsistemas em questão, isto é, congruência/incongruência de factores de socialização.

O *Exossistema* é constituído por cenários nos quais a criança não participa directamente, mas que afecta e pelos quais é afectada através dos meso e microsistemas. A este nível, uma das fontes de risco é, por exemplo, o mundo do trabalho dos pais que pode fa-

zer sentir-se a dois níveis: *"a primeira é quando os pais ou outros adultos significativos na vida da criança são tratados de forma que empobrece ou favorece o seu comportamento no microssistema que partilham com os filhos"* (Garbarino, 1990, pp. 82); a segunda, teria a ver com a influência que as decisões tomadas nesses cenários (mantendo o exemplo do local de trabalho dos pais) têm no dia-a-dia das crianças e suas famílias.

A nível Macrossistémico, nível que engloba e se repercute em todos os outros, Garbarino (1990) aponta como decisivo, para a questão do risco precoce, o sistema económico do país em que a família vive e que irá influenciar, em última análise, o seu estatuto sócio-económico.

Situando-se na realidade dos Estados Unidos (Garbarino, 1990; Garbarino & Abramowitz 1992b) aponta a carência económica como um aspecto cada vez mais comum e preocupante nas famílias com crianças pequenas e, principalmente, nas famílias de etnia negra ou hispânica. Também o desemprego é apontado como uma fonte de risco desenvolvimental, na medida em que pode conduzir a situações de carência e de conflitos na família. Dadas as flutuações a que estas variáveis estão sujeitas e a sua influência no contexto de vida da criança, a carência económica e o desemprego poderão levar ao aparecimento de grupos de risco, como são os das crianças maltratadas e negligenciadas, para as quais as formas de intervenção mais adequadas parecem estar ligadas à promoção, ao nível da comunidade e das pessoas-chave aí existentes, de *"comportamentos protectores"*.

2. CARACTERIZAÇÃO DE ALGUNS FACTORES DE RISCO E SUA CATEGORIZAÇÃO E QUANTIFICAÇÃO

Da intersecção entre a definição de "crianças em risco" e as necessidades de disponibilizar a estas crianças e suas famílias serviços de Intervenção Precoce, algumas questões relativas à operacionalização destes conceitos começaram a tomar forma e contornos claros, assim:

- Como se define a noção de "crianças em risco" em termos empíricos?
- Quais os métodos a serem utilizados com vista à identificação dessas crianças que se encontram em risco de virem a apresentar atrasos no seu desenvolvimento?
- Tendo em vista a elegibilidade das "crianças em risco" e suas famílias para os serviços de Intervenção Precoce, que critérios deverão ser tidos em conta?

Em 1982, Lindsay & Wedell fizeram uma análise retrospectiva acerca dos métodos utilizados na sinalização das crianças em risco de virem a apresentar dificuldades de aprendizagem.

Estes autores consideraram que embora seja incontestável a eficácia do "despiste médico" na identificação, à nascença, de condições que têm implicações claras no desenvolvimento educacional das crianças, no caso de outras condições, tais como o baixo peso ao nascer, em que estas implicações são menos óbvias, a sua utilidade podia ser posta em causa.

Assim, dada a dúbia eficiência do "despiste médico" em termos de se prognosticarem dificuldades psicoeducacionais ligeiras, os métodos de "despiste educacional" tomaram relevância.

No que diz respeito à utilização de instrumentos de despiste educacional, tais como escalas ou testes, estes mesmos autores apontaram algumas limitações, principalmente no respeitante ao seu valor prognóstico relativamente aos resultados futuros. Assim, consideraram que as crianças podem compensar as suas dificuldades através dos recursos que possuem, nomeadamente sob a forma de um ambiente satisfizador das suas necessidades específicas em termos educacionais.

Também, já Elardo, Bradley & Caldwell, em 1975, evidenciaram o facto de várias características do ambiente de casa parecerem contribuir mais fortemente para a predição das competências futuras da criança do que o estatuto social ou a estrutura da família.

Assim, estes autores levaram a cabo um estudo cujo objectivo era o de explorar a eficácia de um inventário do ambiente de casa, o "Inventory of Home Stimulation" (Caldwell, Heider & Kaplan, 1966), no prognóstico do desempenho das crianças em testes de desenvolvimento mental. Este estudo foi realizado utilizando uma amostra, constituída por 77 crianças com seis meses de idade e respectivas mães, na qual foram consideradas as seguintes características: presença/ausência do pai; etnia branca/negra; existência/inexistência de apoio social; ocupação do pai e nível educacional do pai e da mãe. Os resultados encontrados apontaram no sentido de que o ambiente de casa, avaliado quando a criança tinha seis meses de idade, não parecia estar relacionado com o desempenho da criança no teste de desenvolvimento mental (Bayley Mental Development

Index, 1969), aos seis ou doze meses de idade. Pelo contrário, foi encontrada uma correlação significativa entre o ambiente de casa, avaliado aos seis meses, e o desempenho da criança, aos três anos, na Escala de Desenvolvimento Intelectual de Stanford-Binet.

No sentido de explicarem estes resultados, os autores deste estudo aventaram várias hipóteses: que ambientes estimulantes produziram crianças "mais inteligentes"⁷; que crianças inteligentes provocariam reacções mais estimulantes por parte do ambiente; que crianças diferentes manteriam interacções diferenciadas com determinados tipos de ambiente e que existiriam outros factores que afectariam tanto a criança como o seu ambiente.

No mesmo sentido, isto é, de os resultados desenvolvimentais não serem determinados por um único factor, Siegel (1985) desenvolveu um estudo cujo objectivo era o de estudar a hipótese de esses resultados serem influenciados tanto por factores biológicos como por factores ambientais.

Para o efeito, esta autora construiu um índice de risco que incluía quer as variáveis de risco reprodutivo (ordem de nascimento, tabagismo da mãe e número de abortos espontâneos anteriores) e peri-natal (peso ao nascer, índice de Apgar, idade gestacional, gravidade das dificuldades respiratórias, asfixia e apneia), quer as variáveis demográficas (Estatuto Sócio-Económico, sexo e níveis educacionais do pai e da mãe) que através de outros estudos, realizados anteriormente, tinham sido considerados como fiáveis no prognóstico do desenvolvimento cognitivo e da linguagem em crianças de dois, três e cinco anos. A amostra utilizada neste estudo longitudinal era constituída por um grupo de

⁷ As aspas são nossas

crianças prematuras e um grupo de crianças de termo, nascidas e/ou tratadas, durante um determinado período de tempo, num serviço hospitalar. Estes dois grupos de crianças, emparelhados de acordo com o nível sócio-económico, sexo e idade da mãe na altura do parto, foram observadas ao longo dos seis anos seguintes com recurso a vários instrumentos de avaliação do desenvolvimento. Foi ainda utilizada a "Home Observation for the Measurement of the Environment" (HOME) (Bradley & Caldwell, 1976) na avaliação do ambiente de casa.

Da análise dos resultados obtidos ao longo dos anos em que o estudo decorreu, ressalta o facto de que enquanto os factores biológicos influenciavam de forma mais significativa os resultados desenvolvimentais nos primeiros anos de vida, a influência do ambiente aparecia como preponderante em funções que amadurecem mais tarde, como é o caso da linguagem. Também, a correlação entre os resultados obtidos na avaliação do ambiente e as medidas do desenvolvimento, nomeadamente o Quociente de Inteligência aos seis anos de idade, tinha-se tornado consideravelmente mais forte.

A relevância destes estudos prende-se com a importância atribuída à influência de factores quer biológicos, quer sociais no desenvolvimento posterior e, muito especialmente, a sua importância no prognóstico de dificuldades futuras.

Uma vez que, como já foi referido, constituindo este último grupo, isto é, o dos factores de risco decorrentes das características dos contextos de vida da criança, o principal objecto de estudo deste trabalho, torna-se, assim, oportuna a sua análise mais pormenorizada

2.1. A Ecologia do Desenvolvimento Humano Revisitada

As recentes reformulações da conceptualização do desenvolvimento em contexto conduziram a que as pesquisas realizadas neste âmbito apresentem tendências claras no sentido de se estudarem as vidas das famílias e das crianças em risco. Particularmente, é patente o interesse crescente nos efeitos dos contextos de vida da criança no seu desenvolvimento, em especial quando esses contextos parecem colocar essa criança em "desvantagem".

Segundo Brooks-Gunn (1995), o estudo da "ecologia da infância" implica a identificação dos recursos aos quais, teoricamente, as crianças têm acesso. Assim, neste sentido, esta autora apresenta, em termos gerais, quatro categorias de recursos na família que considera preponderantes no desenrolar do processo desenvolvimental: o rendimento económico, o tempo, o capital humano e o capital de recursos psicológicos.

De acordo com uma perspectiva desenvolvimental, serão estes dois últimos tipos de recursos, os focos preferenciais de estudo, enquanto em termos bronfenbrennerianos, a tónica é colocada tanto no estudo do tipo de interações existentes entre os recursos da família, como na identificação das circunstâncias e dos padrões através dos quais os recursos familiares exercem a sua influência.

O interesse que se tem vindo a manifestar relativamente ao rendimento económico enquanto recurso familiar, tem sido despoletado por uma crescente preocupação com as crianças que vivem em situações de pobreza.

Por outro lado, as oscilações nas condições do mercado de trabalho, associadas às flutuações económicas e financeiras do país, aparecem correlacionadas com a mobilidade das taxas de desemprego que tanto pode ser de curta como de longa duração.

De acordo com um levantamento, relativo à situação económica das famílias nos Estados Unidos, efectuado por Duncan (1991) nos finais dos anos oitenta, a pobreza apareceu predominantemente: em famílias de etnia negra; em famílias nas quais é a mulher a assumir, sozinha, as responsabilidades económicas, principalmente quando se trata de uma adolescente; em famílias residentes em zonas urbanas, muito particularmente, famílias de etnia negra integradas em comunidades onde predomina a pobreza de longa duração.

Estas conclusões conduziram a que se estabelecesse uma distinção entre as crianças que vivem em situações de pobreza transitória e as que vivem em situações de pobreza persistente.

De acordo com Huston (1991), embora a pobreza de carácter transitório acarrete um menor número de situações de risco social e ambiental do que a pobreza crónica, não deixa de ter um impacto negativo e duradouro no desenvolvimento das crianças. As flutuações no rendimento familiar podem obrigar as famílias a mudar de residência, de escola e a prescindirem de algumas comodidades, tais como actividades de lazer, vestuário, etc., que, apesar de aparentemente supérfluas, contribuem para a qualidade de vida. Por outro lado, estas flutuações económicas são susceptíveis de criarem tensões emocionais na família o que, por sua vez, pode criar um clima menos apoiante e mais punitivo em relação à criança.

No que respeita às situações de pobreza persistente, a pesquisa aponta para o facto de as crianças que vivem nesta situação, se encontrarem em alto risco de apresentarem problemas ao nível da saúde mental.

Mcloyd & Wilson (1991) apontam no sentido de que a inadaptação social e os problemas psicológicos, tais como a depressão, a perda de auto-confiança, a conflitualidade entre os pares e as perturbações do comportamento, apresentam uma maior prevalência entre as crianças em situação de pobreza crónica.

Também Ramey & Campbell (1991) chamam a atenção para o facto de as crianças em "desvantagem económica" se encontrarem em maior risco de, na idade escolar, apresentarem insucesso escolar, uma maior percentagem de retenções, com o conseqüente encaminhamento para medidas educativas especiais e de não conseguirem completar o ensino secundário. Por sua vez, o abandono escolar, tão frequentemente decorrente de situações de insucesso escolar, aparece ligado a taxas mais elevadas de delinquência juvenil, de gravidez durante a adolescência e de dependência económica intergeracional.

Garrett, Ng'andu & Ferron (1994) avaliaram a contribuição relativa das características da criança, da mãe, da composição familiar e da pobreza no ambiente de casa. Neste estudo, os autores utilizaram uma amostra de crianças que em 1986 tinham idades compreendidas entre os zero e os quarenta e sete meses. Este grupo de crianças foi seguido desde então. O conceito de pobreza persistente foi operacionalizado através do cálculo proporcional do tempo que a criança passou abaixo do nível oficial de pobreza. Na avaliação da qualidade do ambiente de casa foi utilizada a "Home Observation and Measurement of the Environment" (Caldwell & Bradley, 1984). Os resultados deste estudo

apontaram no sentido de que: as variáveis ligadas à pobreza, rendimento médio familiar, ratio médio rendimento/necessidades, criança nascida ou não em situação de pobreza e percentagem de vida passada em pobreza, tinham efeitos estatisticamente significativos nos resultados da HOME. De entre as variáveis da criança: sexo, peso ao nascer e idade à data da avaliação, o facto de se pertencer ao sexo masculino apareceu associado, de forma negativa, à qualidade do ambiente de casa. Por outro lado, todas as características da mãe como a etnia, a idade, o nível educacional, a competência académica e a auto-estima, apareceram associadas de forma significativa à qualidade do ambiente de casa. Entre as características da composição familiar destacam-se: a alteração no estatuto matrimonial, o ratio adulto/criança e o número médio de irmãos. O ratio adulto/criança apareceu como tendo um valor prognóstico consistente da qualidade do ambiente de casa. Como conclusão, os autores deste estudo apontaram no sentido de que o aumento do rendimento familiar teria efeitos positivos na qualidade do ambiente de casa das crianças que nasceram ou passaram a maior parte das suas vidas em situação de pobreza, pois tal situação impede, por vezes, todos os outros tipos de mudança.

A Pobreza em Portugal

Em Portugal, a pobreza assume particularidades que a diferenciam da generalidade europeia.

Os índices de desenvolvimento tardios que condicionaram o sistema produtivo português conduziram a uma predominância das pequenas e médias empresas que, por sua vez, acarretaram implicações ao nível dos salários e consumo, de pendor marcadamente bai-

xo. Este desenvolvimento tardio reflecte-se, também, entre outros aspectos, na baixa escolaridade e qualificação profissional da maioria da população.

É de salientar também, a heterogeneidade na distribuição dos bens. Assim, são patentes as diferenças claras entre o litoral e o interior, diferenças estas que têm estado na origem de fluxos migratórios, quer para o estrangeiro, quer para os grandes centros urbanos.

Dada a conjuntura referida, a existência de pobreza detecta-se facilmente a partir da análise de alguns indicadores, tais como: a habitação, a educação, o emprego e a saúde.

Num estudo levado a cabo em 1995 pelo Ministério para a Qualificação e o Emprego, em que se procurou caracterizar a pobreza em Portugal, chegou-se a algumas conclusões pertinentes e que contribuem de forma significativa para o estudo da pobreza em Portugal.

Partindo de uma definição de pobreza, segundo a qual *"a pobreza é uma situação de privação, persistente e grave, relativamente à satisfação de uma ou mais necessidades básicas, tal como estas se exprimem numa dada sociedade..."* (pp.22), procurou caracterizar-se a situação das famílias portuguesas, ao nível do continente, a partir de uma amostra constituída por dez mil famílias, distribuídas de maneira proporcional pelos dezoito distritos. Este estudo, tomou como medidas de pobreza, não o rendimento familiar, mas a forma através da qual as necessidades eram satisfeitas.

Os resultados deste estudo apontaram para o facto de que 18,3% das famílias portuguesas do continente são pobres e 4,8% muito pobres. Deste resultado, é de realçar que o



distrito em que a pobreza apresenta o nível mais elevado, é o distrito de Beja, enquanto que o que apresenta um valor mais baixo é o do Porto. Neste último, contudo, a percentagem de famílias muito pobres está próxima do valor nacional.

Ao analisarem-se estas famílias consideradas pobres, relativamente às suas características, concluiu-se que:

- 23% das famílias em situação de pobreza era constituída por três a quatro pessoas; no entanto, as famílias mais numerosas (cinco ou mais pessoas) situavam-se nos distritos da região norte do país, nomeadamente no distrito do Porto (29,3%);
- Em 55% das famílias, só uma pessoa contribui para o rendimento familiar;
- Em cerca de 55% das famílias, o chefe de família tem mais de 65 anos; no entanto, o distrito do Porto é um dos distritos em que a idade dos chefes de família é mais baixa (cerca de 30% abaixo dos 44 anos);
- Relativamente às habilitações académicas do chefe de família, cerca de 93% possuem habilitações iguais ou inferiores à quarta classe; no distrito do Porto esta percentagem situa-se nos 88,6%;
- No que diz respeito à situação profissional dos chefes de família pobres, é de realçar que 7,4% são desempregados, assumindo esta situação valores mais elevados no distrito do Porto (12,7%).

Relativamente aos atributos das famílias estudadas, caracterizadores de situações de pobreza, destacam-se os factos de:

- 65,2% das famílias vivem em casas degradadas; no distrito do Porto esta percentagem atinge os 62,7% e a percentagem de famílias que reside em barracas é de 6,1%;
- 46,8% das famílias têm apenas uma refeição completa diariamente;
- no distrito do Porto, esta situação atinge 40,1% das famílias pobres;
- 88,8% têm cobertura do regime de segurança social; no distrito do Porto, 86,8% das famílias encontram-se nesta situação.

Relativamente às áreas que as famílias em situação de pobreza apontam como sendo as de maior carência, a habitação é aquela em que a maioria das famílias (49,7%) apresenta muitas dificuldades; no distrito do Porto este grupo situa-se nos 46,7%.

O Papel dos Recursos da Família

Os recursos familiares tal como foram definidos por Brooks-Gunn (1995), incluem o rendimento, o tempo, o capital humano e os recursos de capital psicológico. O capital humano seria representado tanto pelo nível educacional como pelo tipo de emprego e ocupação dos pais.

Segundo a mesma autora, muitos dos estudos desenvolvimentais não estabeleceram qualquer distinção entre aqueles tipos de recursos, usando uma variável compósita na avaliação do Estatuto Sócio-Económico.

Duncan, Brooks-Gunn & Klebanov (1994), avaliaram directamente o Estatuto Sócio-Económico através da utilização de medidas do rendimento familiar e do ratio rendimento/necessidades, num estudo cujos objectivos foram: em primeiro lugar, saber de que forma os resultados desenvolvimentais na infância são afectados pela pobreza e qual a correlação existente entre esta e outras características da família, tais como composição, etnicidade, nível educacional da mãe. Em segundo lugar, os autores procuraram apurar quais as consequências da duração da pobreza e do momento da vida em que ela se verificou e, por fim, que tipo de influência a privação económica tem na família e na comunidade.

Este estudo longitudinal incidiu sobre uma amostra constituída por 900 crianças prematuras ou com baixo peso ao nascer, integradas no "The Infant Health and Development Program" cujo objectivo principal está relacionado com a disponibilização de cuidados de saúde e de educação a estas crianças e suas famílias. As famílias das crianças estudadas eram heterogéneas, do ponto de vista sociodemográfico. Os resultados deste estudo apontam no sentido de: 3/4 das crianças de etnia branca nunca terem vivido em situação de pobreza, enquanto que apenas 1/3 das crianças de etnia negra vivia acima do nível de pobreza; as situações de pobreza temporária serem mais frequentes em crianças brancas do que em crianças de etnia negra. Entre as crianças brancas que sempre tinham vivido em situação de pobreza, apenas uma em cada cinco tinha sido pobre durante um período prolongado (cinco ou seis anos), enquanto que nas crianças de etnia negra, mais de metade tinha sido sempre pobre. O rendimento familiar apresenta uma correlação mais forte com o Quociente de Inteligência, avaliado aos cinco anos de idade através da "Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence" (WPPSI; Wechsler, 1967), do que outras medidas do Estatuto Sócio-Económico (nível educacional da mãe, etnicidade

e composição do agregado familiar). O facto de se residir em comunidades em que predominam os rendimentos baixos, aumenta de forma significativa a exteriorização de problemas de comportamento.

Num outro estudo, publicado em 1996, Brooks-Gunn, Klebanov & Duncan, partindo da hipótese de que aquilo que denominam como *co-factores da pobreza* (nível educacional, ocupação e emprego da família) estão mais presentes em crianças pertencentes a grupos minoritários, examinaram as diferenças existentes, relativamente aos resultados obtidos num teste de inteligência, entre crianças brancas e crianças de etnia negra, com cinco anos de idade.

Os resultados deste estudo indicaram que as crianças brancas apresentavam um Quociente de Inteligência médio superior um desvio-padrão, quando comparadas com as crianças de etnia negra. A análise destes resultados demonstrou que as crianças brancas possuíam um ratio rendimento/necessidades superior ao das crianças de etnia negra e uma menor probabilidade de residirem em zonas pobres. Pelo contrário, cerca de 86% das crianças de etnia negra residia em zonas dominadas pela pobreza, apresentavam uma maior probabilidade de viverem em famílias mono-parentais e de terem mães com um nível educacional inferior ao ensino universitário. Um outro aspecto que contribuía para as diferenças encontradas relativamente nos Quocientes de Inteligência, seria o ambiente de casa, particularmente no que diz respeito ao tipo de experiências de aprendizagem disponibilizadas às crianças.

A Acumulação dos Recursos Familiares

No entanto, os estudos apresentados não abordam um aspecto que se apresenta como de primordial importância: a questão dos recursos específicos que cada família possui, da acumulação desses recursos ou da sua falta. Assim poder-se-á colocar a hipótese de algumas crianças se encontrarem em risco devido à falta de recursos, risco este que poderá ser independente da natureza desses recursos. Esta premissa tem sido alvo dos modelos de risco cumulativo, nomeadamente dos desenvolvidos através dos trabalhos de Sameroff e dos seus colegas.

Nestes estudos foram examinados os efeitos de riscos cumulativos, quer em crianças que viviam em situações de pobreza, quer naquelas que viviam em situações económicas consideradas de "não pobreza". Os autores destes estudos interessaram-se sobretudo em saber se os riscos cumulativos influenciariam de maneira diferente as crianças, em função das circunstâncias económicas em que viviam.

Assim, no estudo publicado em 1987, Sameroff, Seifer, Barocas, Zax & Greenspan utilizaram a informação obtida numa investigação realizada sobre o desenvolvimento de um grupo de crianças, num total de 215, desde o período pré-natal até aos quatro anos de idade e que viviam em cenários sociais heterogéneos, do ponto de vista dos contextos familiares. Tal estudo era o "Rochester Longitudinal Study". As características dos contextos familiares foram divididas em função daquilo que os autores denominaram factores de risco *macroscópicos*, Estatuto Sócio-Económico e *microscópicos*, variáveis psicológicas, familiares e de interacção. Assim, são avaliadas dez variáveis ambientais que estão correlacionadas com o Estatuto Sócio-Económico, embora não sendo equivalentes: saú-

de mental da mãe, ansiedade da mãe, perspectivas dos pais em relação à criança, interações pais-criança, nível educacional dos pais, ocupação, estatuto de minoria (etnia branca/não branca), apoio familiar (presença/ausência do pai), acontecimentos de vida que afectaram a criança ou a família de forma negativa (desemprego, morte ou doença grave na família) e dimensão da família. Para cada uma destas variáveis foram estabelecidos critérios que conduziram à classificação dos grupos de crianças em termos de alto/baixo risco. As crianças foram avaliadas aos quatro anos de idade através da administração da "Wechsler Primary and Preschool Scales of Intelligence" (WPPSI) (Wechsler, 1967), a partir da qual foi obtido um Quociente Verbal. Para cada uma das dez variáveis, os quocientes verbais médios foram comparados através de um teste de significância, Teste "t de Student", tendo-se encontrado diferenças significativas entre os grupos de baixo (zero a um factor de risco) e alto risco (quatro ou mais factores de risco).

Os autores do estudo conseguiram, deste modo, identificar um conjunto de factores de risco predominantes nos grupos de estatuto sócio-económico baixo mas que afectavam o desempenho da criança em todas as classes sociais. Para além disto, nenhuma das variáveis, por si só, apareceu como influenciando os resultados; só nas famílias em que existiam múltiplos factores de risco, é que a competência intelectual das crianças era posta em causa.

A partir dos resultados obtidos, os autores puderam concluir que as dez variáveis de risco identificadas, poderiam ser utilizadas na detecção de crianças em risco de virem a apresentar atrasos no seu desenvolvimento, podendo, deste modo, implementarem-se estratégias da prevenção e de intervenção mais eficazes.

Dado os resultados obtidos, as crianças que foram alvo deste estudo continuaram a ser seguidas até aos treze anos de idade, altura em que foram novamente avaliadas.

Num artigo publicado por Sameroff, Seifer, Baldwin & Baldwin, em 1993, os autores apresentaram os objectivos que nortearam esta segunda fase do estudo e os resultados obtidos. Assim, o objectivo primordial deste estudo foi o de se examinar os efeitos longitudinais dos dez factores de risco, identificados no estudo publicado em 1987, no desenvolvimento das crianças. Em segundo lugar, verificar se existiriam padrões de risco que apresentassem um maior valor prognóstico relativamente aos resultados evidenciados pelas crianças.

Neste sentido, seguindo a mesma metodologia do estudo publicado anteriormente, os autores construíram um índice de risco múltiplo para cada família a partir da presença/ausência de cada um dos dez factores de risco. Na avaliação do desenvolvimento intelectual das crianças, foi, agora, utilizada a "Revised Wechsler Intelligence Scales for Children" (WISC-R) (Wechsler, 1974).

Os resultados apontaram no sentido de que: assim como aos quatro anos, também aos treze anos o risco múltiplo encontrava-se relacionado com o Quociente Intelectual, porquanto no primeiro caso, aos quatro anos de idade, era responsável por 34% da sua variância e no segundo caso, aos treze anos de idade, por 37%, sendo este resultado evidente, mesmo quando se controlavam o Estatuto Sócio-Económico e a etnia; em famílias com riscos múltiplos (três ou mais), o padrão de risco parecia ser menos importante que o número de riscos presentes no contexto de vida da criança.

As conclusões decorrentes destes estudos conduzem, necessariamente a uma reflexão mais alargada acerca da intersecção entre o risco cumulativo, a intervenção e a pobreza, conduzindo ao levantar de questões relativas à forma através da qual a acumulação de riscos ou de recursos familiares pode influenciar o tipo de respostas disponibilizadas, isto é, o tipo de intervenção.

Também em Portugal, Soczka, num estudo publicado em 1995, analisou as relações existentes entre o insucesso e o abandono escolares, verificados num bairro degradado da zona de Lisboa, o Bairro da Musgueira Sul, e os contextos socio-económico, habitacional, cultural e familiar desse mesmo bairro. Assim, tomando como amostra a população de crianças que frequentava a escola situada neste bairro, durante o ano lectivo de 1987/88, caracterizada de acordo com o sexo, a idade e o número de repetências, o autor considerou como alvo do estudo, três grupos de variáveis: variáveis sociodemográficas (número de indivíduos no alojamento, coabitação nuclear, coabitação familiar, dimensão do núcleo familiar, número de irmãos, nível de instrução do pai e da mãe); índices construídos a partir de um questionário sociométrico e a percepção das relações intrafamiliares.

Através de um método de análise de regressão múltipla, o autor deste estudo conseguiu isolar algumas variáveis prognósticas do insucesso escolar, de entre as quais são de realçar o número de irmãos e o nível educacional do pai e da mãe, enquanto variáveis sociodemográficas.

Desta forma, Soczka (1995) chama a atenção para a fragilidade do sistema educativo português, na medida em que, enquanto subsistema da sociedade global, apresenta pos-

sibilidades limitadas para a resolução de problemas tão complexos como são os do insucesso e do abandono escolares. *"...O que está em causa na Musgueira Sul (e em comunidades similares), através do abandono, não é tanto a patologia do sistema de ensino como a própria sociedade global, ao não oferecer resposta cabal para o dramático problema da pobreza urbana..."* (Soczka, 1995, pp. 56)

No Quadro 2.1. são apresentadas, de forma sinóptica, as principais características, resultados e conclusões de alguns estudos referidos neste capítulo e que se revelaram como mais significativos para o estudo do impacto de características do ambiente sobre o desenvolvimento humano.

Quadro 2.1. Quadro recapitulativo dos principais estudos versando o impacto de características do ambiente no desenvolvimento humano

IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDO	OBJECTIVOS DO ESTUDO	AMOSTRA UTILIZADA	INSTRUMENTOS UTILIZADOS	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	RESULTADOS DO ESTUDO	CONCLUSÕES
Elardo, Bradley & Caldwell (1975)	Explorar a eficácia de um instrumento de avaliação do ambiente de casa relativamente ao prognóstico do desenvolvimento posterior das crianças.	77 crianças e respectivas mães. Características: - presença/ausência do pai; - etnia branca/negra; - existência/ausência de apoio social; - ocupação do pai; - níveis educacionais do pai e da mãe.	- "Inventory of Home Stimulation" (Caldwell, Heider & Kaplan, 1968); - "Bayley Scales of Infant Development" (Bayley, 1969); - Escala de Desenvolvimento Intelectual de Stanford - Binet.	- Avaliação das crianças aos 6, 12 e 36 meses; - Avaliação do ambiente de casa aos 6, 12 e 24 meses.	- Ausência de correlação entre o ambiente de casa aos 6 meses e o desempenho da criança aos 6 ou 12 meses; - Existência de correlação significativa entre o ambiente de casa aos 6 meses e o desempenho da criança aos 36 meses.	- Ambiente de casa com um valor prognóstico, relativamente ao desenvolvimento da criança, superior ao do nível educacional dos pais ou ao dos instrumentos de avaliação do desenvolvimento.
Siegel (1985)	Desenvolver um índice de risco com valor prognóstico relativamente aos problemas de desenvolvimento.	Crianças prematuras e crianças de termo, nascidas ou tratadas durante um determinado período de tempo num serviço hospitalar. Características: - sexo; - idade da mãe; - Estatuto Sócio-Económico.	- "Home Observation and Measurement of the Environment" (Bradley & Caldwell, 1976) - "Wechsler Intelligence Scale for Children-Revised" (Wechsler, 1974) - "The Bayley Scales of Infant Development" (Bayley, 1969)	- Construção de um índice de risco composto por variáveis perinatais, reprodutivas e demográficas; - Observação das crianças durante seis anos consecutivos.	- Existência de correlações significativas entre o índice de risco e os resultados desenvolvimentais das crianças, aos 6 anos; - Existência de correlação entre a avaliação do ambiente de casa e a avaliação do desenvolvimento das crianças.	- Resultados desenvolvimentais não atribuíveis a um factor único; - Necessidade de tomar em consideração uma variedade de factores biológicos e sociais no prognóstico das dificuldades desenvolvimentais.

Quadro recapitulativo dos principais estudos versando o impacto de características do ambiente no desenvolvimento humano (continuação)

IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDO	OBJECTIVOS DO ESTUDO	AMOSTRA UTILIZADA	INSTRUMENTOS UTILIZADOS	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	RESULTADOS DO ESTUDO	CONCLUSÕES
Sameroff et Al. (1987)	Demonstrar que os factores ambientais são mais significativos para o prognóstico do nível intelectual, em idade pré-escolar, do que as características da criança.	215 crianças <i>Características:</i> - idade: 4 anos; - origem social heterogénea.	Escala verbal da "Wechsler Primary and Preschool Scales of Intelligence" (Wechsler, 1967).	- Identificação de dez variáveis de risco; - Cálculo de um valor de risco cumulativo; - Identificação de um grupo de baixo/alto risco; - Avaliação das crianças.	- Quocientes verbais do grupo de alto risco significativamente inferiores aos do grupo de baixo risco; - Quocientes intelectuais semelhantes, como resultado de diferentes combinações de igual número de factores de risco.	- Promoção ou limitação da realização não atribuíveis a um factor de risco único; - Probabilidade acrescida de alterações do desenvolvimento como resultado dos efeitos cumulativos de factores de risco múltiplos.
Sameroff et Al. (1993)	- Examinar os efeitos longitudinais no desenvolvimento das crianças de um número de factores de risco familiares e sociais; - Demonstrar que a relação entre inteligência e factores de risco é independente do estatuto social e da etnicidade; - Identificar os padrões de risco com maior valor prognóstico.	215 crianças <i>Características:</i> - idade: 13 anos; - origem social heterogénea	- "Wechsler Intelligence Scale for Children-Revised" (Wechsler, 1974)	- Construção de um índice risco múltiplo através da presença/ausência das dez variáveis de risco identificadas em 1987; - Avaliação das crianças.	- Variância dos Quocientes de Inteligência, mesmo após serem controlados o Estatuto Sócio-Económico e a etnia, explicada pelos valores de risco múltiplo.	- Importância do risco múltiplo no prognóstico longitudinal do Quociente de Inteligência; - Número total de factores de risco, presentes no contexto familiar, mais significativo do que o padrão de risco.

Quadro recapitulativo dos principais estudos versando o impacto de características do ambiente no desenvolvimento humano (continuação)

IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDO	OBJECTIVOS DO ESTUDO	AMOSTRA UTILIZADA	INSTRUMENTOS UTILIZADOS	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	RESULTADOS DO ESTUDO	CONCLUSÕES
Garrett, Ng' Andu & Ferron (1994)	Avaliar a contribuição relativa das características da criança e da mãe, da composição familiar e da pobreza no ambiente de casa.	1887 crianças integradas no "National Longitudinal of Youth". Características: - idade: 0-47 meses em 1986; - Famílias heterogéneas relativamente às características em estudo.	"Home Observation and Measurement of the Environment" (Caldwell & Bradley, 1984).	- Operacionalização do conceito de pobreza persistente; - Avaliação do ambiente de casa.	- Efeito estatisticamente significativo das variáveis da pobreza na qualidade do ambiente de casa; - Identificação de interações estatisticamente significativas entre as variáveis da pobreza.	- Existência de relação entre o aumento do rendimento familiar e a melhoria da qualidade do ambiente de casa, nos casos das crianças que nasceram ou viveram a maior parte das suas vidas em situação de pobreza.
Duncan, Brooks-Gunn & Klebanov (1994)	Avaliar os efeitos da privação económica no desenvolvimento das crianças.	900 crianças abrangidas pelo o "Infant Health and Development Program". Características: - idade: 5 anos; - crianças prematuras ou com baixo peso ao nascer.	"Wechsler Primary and Preschool Scales of Intelligence" (Wechsler, 1967).	- Avaliação do nível familiar de pobreza; - Avaliação do funcionamento cognitivo das crianças através de um Quociente Verbal, um Quociente de Realização e um Quociente Intelectual Global.	- Existência de uma correlação significativa entre o rendimento familiar, a situação de pobreza e o desenvolvimento cognitivo; - Existência de uma correlação menos significativa entre outras medidas do Instituto Sócio-Económico e o desenvolvimento cognitivo.	- Recursos educacionais disponibilizados e efeitos na família como mediadores entre a desvantagem económica e o desenvolvimento das crianças.

Quadro recapitulativo dos principais estudos versando o impacto de características do ambiente no desenvolvimento humano (continuação)

IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDO	OBJECTIVOS DO ESTUDO	AMOSTRA UTILIZADA	INSTRUMENTOS UTILIZADOS	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	RESULTADOS DO ESTUDO	CONCLUSÕES
Soczka (1995)	Relacionar o insucesso e o abandono escolares com os contextos sócio-económico, habitacional, cultural e familiar.	População de crianças que frequentava a escola de um bairro degradado da zona de Lisboa. Características: - idade; - sexo; - número de repetências.	- "Sociometric Data Analysis System" (Langeheine, 1976); - "Family Relations Test" (Bene & Anthony 1985).	- Variáveis consideradas para estudo: - Sociodemográficas; - Índices construídos a partir do Questionário Sociométrico; - Percepção das relações intrafamiliares.	- Dentro das variáveis sociodemográficas, identificação do número de irmãos e do nível educacional dos pais, como prognósticas do insucesso escolar.	Insucesso escolar associado às características sócio-económicas das famílias.
Brooks-Gunn, Klebanov & Duncan (1996)	Demonstrar as diferenças existentes entre crianças de etnias negra e branca, relativamente aos resultados dos desenvolvimentos mentais.	483 crianças do "Infant Health and Development Program". Características: - etnia: branca/negra.	- "Stanford-Binet Intelligence Scale Form L-M" (Therman & Merrill, 1973); - "Wechsler Primary and Preschool Scales of Intelligence" (Wechsler, 1989).	- Avaliação dos "Factores da pobreza"; - Avaliação do funcionamento cognitivo das crianças aos 3 e 5 anos.	Quociente de Inteligência médio obtido pelas crianças brancas, um desvio-padrão superior ao das crianças negras.	- Eliminação quase completa das diferenças entre os Quocientes de Inteligência, através do ajustamento das condições de vida das crianças de etnia negra.

ESTUDO EMPÍRICO

CAPÍTULO 3

OBJECTIVOS DO ESTUDO

Toda a conceptualização apresentada nos capítulos anteriores diz respeito à definição da noção de “crianças em risco”, quer em termos teóricos quer empíricos, tem subjacente a preocupação em disponibilizar a estas crianças e suas famílias uma rede alargada de serviços de suporte com vista à promoção do seu desenvolvimento através quer da rentabilização dos seus recursos, quer da satisfação das suas necessidades. Esta rede de suporte formal, normalmente, é designada, de forma abrangente, como Intervenção Precoce.

Os vários modelos de risco apresentados problematizam a operacionalização dos conceitos inerentes à questão da Elegibilidade para a Intervenção Precoce.

1. A ELEGIBILIDADE PARA A INTERVENÇÃO PRECOCE

As crianças cujas famílias possuem diferentes tipos e níveis de recursos podem ser influenciadas de forma diferenciada por experiências educativas semelhantes. Daí, a relevância da seguinte questão: Que famílias e, conseqüentemente, que crianças mais beneficiarão da Intervenção Precoce?

A resposta a esta pergunta remete-nos para uma reflexão mais alargada, envolvendo questões macrossistémicas como são as das políticas de educação e de saúde e a da

legislação consignada que determinam quem deverá ser servido, isto é, quais as crianças que necessitam de Intervenção Precoce.

Nos Estados Unidos, a implementação da P.L. 99-457 implicou a definição e a identificação dos potenciais alvos dos serviços de Intervenção Precoce. Esta população-alvo pode incluir crianças com condições de incapacidade já estabelecidas e as suas famílias, bem como aquelas que apresentam atrasos no seu desenvolvimento ou que se encontram em risco de os apresentarem.

Segundo Meisels & Wasik (1990), enquanto as categorias tradicionais de incapacidade se encontram bem definidas, não existem definições claras de “atraso de desenvolvimento” ou de “em risco”.

Segundo Brown & Brown (1993), no primeiro grupo, o das crianças definidas “à priori” como possuindo condições de incapacidade já estabelecidas, incluem-se as crianças que revelaram condições físicas ou mentais graves com alta probabilidade de originarem atrasos de desenvolvimento; no segundo grupo, o das crianças com atraso de desenvolvimento, incluem-se crianças cujas condições não são tão objectivas e, consequentemente, dificilmente categorizáveis; o terceiro grupo, o das “crianças em risco”, inclui aquelas crianças que apresentando alterações biológicas menos acentuadas, sociais e psicológicas, podem vir a actualizar ou a agravar situações que comprometem o seu desenvolvimento, caso não lhes sejam disponibilizados serviços ao nível da Intervenção Precoce.

Nos Estados Unidos, os relatórios relativos a 1987 davam conta de que aproximadamente 12% das crianças com idades compreendidas entre os três e os vinte e um anos recebiam apoio de serviços de Educação Especial. Em termos epidemiológicos, estas crianças distribuíam-se pelas categorias tradicionais de desvantagem: atraso mental, incapacidades de aprendizagem, distúrbios emocionais, deficiência auditiva ou visual, multideficiência, etc.

No entanto, destes relatórios não constavam informações acerca da incidência ou prevalência daquelas condições na população de crianças com idades compreendidas entre os zero e os três anos.

Segundo Meisels & Wasik (1990), existem várias explicações para a disparidade entre as taxas de prevalência apresentadas para as crianças em idades precoces e as existentes em idade escolar: uma das explicações prende-se com o facto de algumas das condições incapacitantes não poderem ser identificadas nos primeiros anos de vida, embora apresentem uma prevalência elevada nas crianças em idade escolar. Uma outra razão tem a ver com o facto de que as crianças cujos problemas estão ligados a ambientes familiares caracterizados por abuso ou negligência, poderem ser consideradas alternadamente "em risco" ou não, de acordo com um conjunto de variáveis relativas à própria infância, à família ou a outros factores externos.

Um outro tipo de explicações para o fenómeno apontado, tem a ver com os mecanismos disponíveis para a identificação de crianças em risco de virem a apresentar problemas: no que respeita às crianças mais novas, existem poucos instrumentos de avaliação que possam ser utilizados de forma rigorosa, isto é, que apresentem um elevado poder prog-

nóstico. Este facto conduz a que se possa questionar a validade das opiniões formadas acerca da incapacidade durante a infância precoce.

Do exposto, poderá concluir-se que considerações de carácter etiológico têm influenciado, de forma preponderante, as decisões acerca de quem deverá ser alvo dos serviços de Intervenção Precoce. A informação disponível, respeitante à incidência ou à prevalência das condições incapacitantes entre as crianças mais velhas, contribui de forma muito pouco clara para a definição da população de crianças que nos primeiros três anos de vida apresentam ou correm o risco de virem a apresentar incapacidades. Particularmente, a categoria “em risco” apresenta-se como a mais dificilmente operacionalizável.

Uma vez que, como já foi referido, o objecto de estudo do nosso trabalho, dentro da temática das “crianças em risco” se dirige para a definição da noção de “risco ambiental”, é sobre esta categoria que nos debruçaremos, na tentativa de responder a algumas questões que se consubstanciam como objectivos do nosso trabalho.

2. OBJECTIVOS DO ESTUDO

Em Portugal, a situação das crianças, com idades compreendidas entre os zero e os três anos, que apresentam ou correm o risco de virem a apresentar uma incapacidade, apresenta-se-nos de forma mais aguda, dada, por um lado, a escassez de serviços de Intervenção Precoce disponíveis e, por outro, dada a ausência de legislação que regule o funcionamento destes serviços e defina de forma clara a sua população-alvo.

Se as crianças que apresentam condições de deficiência estabelecida são, de forma geral, automaticamente consideradas elegíveis para os serviços existentes, um grande grupo de crianças escapa a esta detecção, vindo, muitas vezes, a ser identificado muito mais tarde, já em idade escolar quando os problemas são manifestos. Trata-se do grupo das “crianças em risco”. Deste grande grupo, no entanto, destaca-se um sub-grupo que, por via de as condições de risco presentes serem de índole biológica, são alvo de alguma forma de acompanhamento, minimizando, assim, os efeitos das possíveis condições de desvantagem.

Dentro do grupo das “crianças em risco”, o sub-grupo que tem merecido menos atenção, no sentido da sua identificação precoce e consequente elegibilidade para os serviços de Intervenção Precoce, é o das crianças que se encontram em “risco ambiental”.

Concordando com a definição apresentada por Meisels & Anastasiow (1982, citados por Meisels & Wasik, 1990), segundo a qual “risco ambiental se refere a crianças cujas experiências, durante a infância precoce, em áreas tais como a interacção com a mãe, a organização familiar, os cuidados de saúde, a nutrição e a estimulação física, social e adaptativa, se encontram limitadas de forma significativa”, e sabendo de que forma estes aspectos se correlacionam com prováveis atrasos no desenvolvimento, podemos levantar a questão: Quem são estas crianças?

Dadas as condições sócio-económicas contrastantes existentes no nosso país e sendo verdade que a ausência de oportunidades de estimulação, a escassez de cuidados de saúde e de alimentação são mais frequentes nas famílias de Estatuto Sócio-Económico baixo, estatuto este definido através dos níveis educacionais e

das categorias profissionais do pai e da mãe e do rendimento familiar, poderemos afirmar que todas as crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo se encontram em risco?

Se, como aponta a literatura consultada, existem outros factores que, independentemente do Estatuto Sócio-Económico da família, afectam o microssistema familiar e fazem aumentar o risco. Mas quais são esses factores?

E, finalmente, de que forma o “risco” é agravado se estes factores se encontrarem presentes em famílias de baixo Estatuto Sócio-Económico?

De acordo com esta problematização, **o principal objectivo do nosso estudo, que se pretende descritivo-correlacional, é o de encontrar critérios que definam a necessidade de intervenção em crianças em risco ambiental.**

Apresentando-se este objectivo como global, sentimos necessidade de o analisar em objectivos mais específicos, de forma a facilitar a sua operacionalização. Assim, e mantendo presente a reflexão precedente, formulámos os seguintes objectivos específicos:

- *Comparar em termos dos resultados desenvolvimentais, crianças de Estatuto Sócio-Económico diferente (alto e baixo);*
- *Verificar se as diferenças existentes poderão ser atribuídas a outros factores que não exclusivamente o Estatuto Sócio-Económico;*
- *Identificar os factores que potencialmente poderão ser responsáveis pelas diferenças inter e intra-grupos de Estatuto Sócio-Económico;*

- *Avaliar o impacto relativo de cada um dos factores identificados, nos resultados desenvolvimentais.*

CAPÍTULO 4

DESCRIÇÃO DOS INSTRUMENTOS E DOS PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

1. INSTRUMENTOS

Tendo em vista a consecução dos objectivos propostos para este trabalho, foram preparados instrumentos de observação e de avaliação psicológica. Assim, foram pesquisados, seleccionados e adaptados vários materiais. Houve também necessidade de construir um instrumento, dado não termos encontrado nenhum que satisfizesse cabalmente os nossos propósitos.

1.1. Escala de Avaliação de Risco na Família

A construção e utilização desta escala, tinha como objectivo avaliar a presença/ausência de sinais de risco ambiental nas famílias das crianças que foram alvo do nosso estudo.

Construção da Escala

A construção da Escala de Avaliação de Risco na Família foi realizada em duas fases.

Numa primeira fase, com o objectivo de recolher definições de “família em risco” e de “critérios de risco social”, realizaram-se entrevistas a “personagens-chave” neste domínio. Nesse sentido foram escolhidos especialistas trabalhando quer em projectos sociais de intervenção comunitária, quer dirigentes de serviços da Segurança Social. Realizaram-se sete entrevistas em profundidade que foram gravadas para utilização posterior.

Os técnicos dos projectos de Intervenção Comunitária que foram alvo da nossa atenção nesta fase do trabalho, pertenciam a:

- Projecto “Crescer bem promovendo a saúde na comunidade” que abrange a área geográfica onde se integram os bairros da Pasteleira e Rainha D. Leonor;
- Projecto da Sé que se encontra ligado à Fundação para o Desenvolvimento da Zona Histórica do Porto, integrando as freguesias da Sé, de S. Nicolau e de Miragaia e
- Projecto Integrado de Luta contra a Pobreza do Bairro da Biquinha.

No que diz respeito aos serviços da Segurança Social, foram entrevistados os responsáveis pelos seguintes serviços:

- Serviço de Colocação Familiar que engloba os concelhos do Porto, da Maia e de Gondomar;
- Serviço de Acção Social do Porto que presta atendimento à população tanto da zona ocidental, como da zona oriental da cidade;
- Serviço de Acção Social de Gaia que abrange vinte e quatro freguesias e
- Serviço de Acção Social de Matosinhos.

As entrevistas, previamente marcadas, tiveram uma duração média aproximada de quarenta minutos, e como já dissemos, foram gravadas de acordo com autorização expressa pelos entrevistados e seguiram um guião elaborado de antemão (Anexo 1).

Posteriormente, todo o material recolhido nestas entrevistas foi organizado, através de uma análise de conteúdo, de acordo com os objectivos propostos, isto é, definições de “família em risco”, por um lado e “critérios de risco”, por outro.

Da análise desta informação, concluiu-se que, para além de não existir consenso nas definições de “família em risco” apresentadas, estas mostravam-se inespecíficas e ambíguas e que, pelo contrário, os “critérios de risco” enumerados se caracterizavam pela sua especificidade e operacionalidade.

Assim, seguindo a frequência relativa com que estes “critérios”/conteúdos foram apresentados, elaborou-se uma listagem hierarquizada em que foram incluídos todos aqueles que se revelaram mais significativos.

Na segunda fase de construção da escala, procedeu-se a uma análise comparativa entre a informação contida na listagem elaborada e a obtida em:

- As definições de risco encontradas na revisão de literatura efectuada, (Capítulo 2);
- As definições encontradas nas “Tabelas de Elegibilidade de crianças em risco” da Parte H do “*Individuals with Disabilities Education Act (IDEA)*”;
- No Índice de Risco Múltiplo de Benn (1993);
- Nos índices de risco de atraso psicossocial de Ramey & Finkelstein (1981), e finalmente
- As definições e índice de risco ambiental de Brown & Brown (1993).

Desta reflexão, como produto final, resultou a Escala de Avaliação de Risco na Família, escala de tipo nominal, constituída por vinte itens (Anexo 2).

Aferição da Escala

Para poder com alguma segurança utilizar esta escala, embora não se podendo considerar aferida, para a sua utilização mais correcta seleccionámos uma amostra intencional de famílias de crianças que frequentavam a creche dos Bairros da Pasteleira e Rainha D. Leonor. Utilizaram-se, ainda, os seguintes critérios para a composição da amostra:

- Idade das crianças compreendida entre os 12 e os 36 meses;
- Ausência de condições de deficiência estabelecida;
- Existência de grupos de Estatuto Sócio-Económico contrastados, de acordo com os resultados obtidos através da aplicação da Escala de Warner para Avaliação do Estatuto Sócio-Económico (Anexo 3) que tem por base os nível académico e a categoria profissional do responsável pela criança.

A amostra assim constituída, ficou composta por 73 crianças, das quais 19 pertenciam ao grupo de Estatuto Sócio-Económico alto (grupos I e II da Escala de Warner) e 54 pertenciam ao grupo de Estatuto Sócio-Económico baixo (grupos IV e V da Escala de Warner).

A administração da escala foi realizada de forma indirecta, isto é, através de entrevistas efectuadas com a Directora de uma das creches, com a enfermeira que aí também presta apoio e com as educadoras de infância e auxiliares de educação em serviço nas salas das duas creches.

A partir da análise dos resultados dos setenta e três casos, pôde concluir-se que todas as crianças pertencentes ao grupo de Estatuto Sócio-Económico alto apresentavam zero sinais de risco na família; que as crianças pertencentes ao grupo de Estatuto Sócio-Económico baixo apresentavam um número de sinais de risco que variava entre os zero e os treze sinais e que esta distribuição apresentava como tendências centrais uma Média de 3.04 e uma Mediana de 2.

1.2. Ficha de recolha de Dados de Anamnese

A utilização desta ficha teve por objectivo a recolha de informações relativas ao estado de saúde e aos antecedentes pessoais das crianças, no sentido de se averiguar a existência de sinais de risco biológico em acúmulo com os sinais de risco ambiental.

Adaptação da Ficha

A Ficha de recolha de Dados de Anamnese, constituída por 38 itens (Anexo 4), foi elaborada a partir de uma adaptação da Ficha de Anamnese Pediátrica que foi utilizada no Estudo Epidemiológico da Deficiência Mental realizado pelo Centro de Observação e Orientação Médico-Pedagógico (COOMP) em 1980.

O critério de selecção dos itens teve a ver com a sua relevância para a idade particular das crianças e com a sua acessibilidade, isto é, informações que constassem quer, por um lado, no boletim de saúde das crianças, quer, por outro, nos pudessem ser fornecidas directamente pelos prestadores de cuidados das crianças.

1.3. Escala de Desenvolvimento de Griffiths

No presente trabalho foi utilizada uma adaptação da Escala de Desenvolvimento de R. Griffiths (versões 0-2 anos e 2-8 anos), efectuada por Castro & Gomes (1996), que se encontra disponível para utilização na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. A administração desta escala teve por objectivo a obtenção de um Quociente de Desenvolvimento Global e Sub-quocientes parciais.

Estrutura da Escala

A versão utilizada com as crianças de idades compreendidas entre os zero e os dois anos é constituída por 240 itens, 24 por cada ano de idade, distribuídos por cinco sub-escalas: Locomotora, Pessoal-Social, Audição e Fala, Óculo-Manual e Realização.

A cotação que é realizada de acordo com os critérios de sucesso estabelecidos, é feita em meses, correspondendo dois itens a cada mês, num total de 48 itens para cada sub-escala.

A versão administrada às crianças com idades compreendidas entre os dois e os oito anos é composta por 216 itens, 36 por cada ano de idade, distribuídos por seis sub-escalas, sendo as cinco já referidas mais a de Raciocínio Prático.

A cotação que é realizada em meses, faz corresponder cada item a dois meses de idade, num total de 36 itens para cada sub-escala.

A Sinopse dos resultados (Anexo 5) possibilita-nos a obtenção de uma Idade Mental, em meses, quer Geral, quer para cada sub-escala, a partir das quais se poderão calcular, respectivamente, os Quocientes de Desenvolvimento Geral e Sub-Quocientes.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

2.1. Amostra

O grupo de crianças sobre o qual incidiu o nosso estudo foi retirado da amostra que foi utilizada na adaptação da Escala de Avaliação de Risco na Família. A constituição deste grupo seguiu os seguintes critérios:

- Idade das crianças compreendida entre os 12 e os 36 meses;
- Estatuto Sócio-Económico da família avaliado através da Escala de Warner;
- Presença / ausência de sinais de risco na família avaliada através da Escala de Avaliação de Risco na Família;
- Autorização prévia dos encarregados de educação no sentido de as crianças serem incluídas no estudo.

Foi, assim, obtido um grupo de 50 crianças, composto por 29 meninos e 21 meninas, cuja Média de idades se situava nos 26,26 meses.

De acordo com os objectivos propostos para este trabalho, este grupo de crianças foi dividido em dois sub-grupos de Estatuto Sócio-Económico contrastado, alto e baixo, de

acordo com a avaliação prévia efectuada através da Escala de Warner para a Avaliação do Estatuto Sócio-Económico.

O primeiro sub-grupo era, assim, constituído por 17 crianças pertencentes a famílias de Estatuto Sócio-Económico alto (grupos I e II da Escala de Warner), das quais 11 eram meninos e 6 eram meninas. A Média de idades situava-se nos 28,94 meses e que apresentavam zero sinais de risco através da Escala de Avaliação de Risco na Família.

O segundo sub-grupo, de crianças pertencentes a famílias de Estatuto Sócio-Económico baixo (grupos IV e V da Escala de Warner), era constituído por 33 crianças, das quais 18 eram meninos e 15 eram meninas. A Média de idades situava-se nos 24,88 meses e apresentavam um número de sinais de risco na família que variava entre os zero e os treze, com uma Média que se situava nos 4,67 e uma Mediana situada nos 5.

Este grupo de 50 crianças frequentava as creches dos Bairros da Pasteleira e Rainha D. Leonor. São creches privadas pertencentes à Obra Diocesana e que estão integradas na zona geográfica abrangida pelo Projecto de Intervenção Comunitária, “Crescer Bem Promovendo a Saúde na Comunidade”. Os objectivos deste projecto tinham como fim, numa primeira fase, a promoção de cuidados básicos de saúde e de educação na comunidade e, numa segunda fase dirigiam-se para: a mudança nos estilos de vida da população; melhorar as interacções mãe-criança; o apoio sócio-educativo e a formação e profissionalização das mulheres residentes nessa área.

Do grupo de crianças que foi alvo do nosso estudo, 85% residia na área geográfica abrangida pelas duas creches. Esta zona habitacional caracteriza-se pela sua diversidade,

isto é, por nela coexistirem complexos habitacionais considerados de luxo, bairros camarários, em alguns dos quais é patente o estado de degradação e, ainda, algumas barracas.

2.2. Procedimentos na recolha de dados

Recolha dos Dados de Anamnese

O preenchimento da ficha de dados de Anamnese foi efectuado durante uma entrevista realizada com um dos prestadores de cuidados da criança (mãe, pai ou avós), na hora de saída da creche, entrevista esta que teve uma duração aproximada de vinte minutos e se desenrolou num gabinete disponibilizado para o efeito. Algumas entrevistas foram sujeitas a marcação prévia, uma vez que dada a indisponibilidade dos familiares, a criança era acompanhada por outras pessoas (vizinhos, empregadas, etc.).

Administração da Escala de Desenvolvimento Griffiths

A administração da Escala de Desenvolvimento foi realizada, para além de nós próprios, por três finalistas da Licenciatura em Psicologia. Uma vez que as quatro pessoas tinham experiências diferenciadas, no que diz respeito à utilização deste instrumento, foi realizado um treino prévio, com o objectivo de se homogeneizarem os procedimentos de administração e os critérios de cotação.

As crianças, pertencentes ao grupo que foi alvo deste estudo, foram distribuídas de forma aleatória pelas quatro examinadoras, tendo apenas em atenção que as primeiras a serem

avaliadas deveriam ser as mais velhas, isto é, as que estavam prestes a completar os 36 meses.

A administração da escala que decorreu entre os meses de Abril e Julho de 1997, foi sempre realizada em dois períodos horários, isto é, entre as nove horas e trinta minutos e as onze horas e trinta minutos e as dezasseis e as dezoito horas, num espaço organizado para o efeito. As avaliações tiveram uma duração média de duas horas.

2.3. Organização dos dados recolhidos

Os dados recolhidos, através dos procedimentos descritos anteriormente e com recurso aos instrumentos seleccionados para o efeito, foram, posteriormente, organizados e codificados em variáveis passíveis de quantificação, tal como se pode verificar no Quadro 4.1. que foi organizado com o objectivo de tornarmos mais claro e perceptível todo este processo, de forma a explicitarmos os diversos tipos de informação recolhida, as variáveis daí retiradas, assim como indicarmos as fontes utilizadas para a sua recolha.

Quadro 4.1. Quadro resumo das variáveis utilizadas.

TIPO DE INFORMAÇÃO RECOLHIDA	VARIÁVEL	FONTE
Identificação	Sexo – S S ₁ – Masculino S ₂ – Feminino	Consulta dos ficheiros.
	Idade	
Estatuto Sócio-Económico da família	E.S.E. 0 – Alto E.S.E. 1 - Baixo	Consulta dos ficheiros; Entrevista com os responsáveis da creche; Escala para Avaliação do Estatuto Sócio-Económico de Warner.
Ambiente familiar e social	Risco Ambiental – RA RA = 1 – Presença dos Sinais de Risco RA = 2 - Ausência dos Sinais de Risco	Entrevista com os responsáveis das creches; Escala de Avaliação de Risco na Família.
Antecedentes pessoais da criança	Risco Biológico – RB RB = 1 – Presença de Sinais de Risco RB = 0 - Ausência de Sinais de Risco	Entrevista com o prestador de cuidados; Ficha de recolha de Dados de Anamnese.
Nível de Desenvolvimento	Quociente de Desenvolvimento Global – Q.D.G.	Escala de Desenvolvimento Griffiths
	Sub-quociente de Desenvolvimento Locomotor – Q.D.A.	
	Sub-quociente de Desenvolvimento Pessoal-Social – Q.D.B.	
	Sub-quociente de Desenvolvimento de Audição e Fala – Q.D.C.	
	Sub-quociente de desenvolvimento Óculo-Manual – Q.D.D.	
	Sub-quociente de Realização – Q.D.E.	
	Sub-quociente de Raciocínio Prático – Q.D.F.	

CAPÍTULO 5

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

1. ANÁLISE DOS RESULTADOS

Começámos por comparar, através da utilização do teste de significância "t de student", para comparação das médias de amostras independentes, os resultados desenvolvimentais obtidos pelos dois grupos de crianças de Estatuto Sócio-Económico contrastado (alto e baixo), tal como foram anteriormente definidos. Na Tabela 5.1. estão patentes esses resultados.

Da análise da informação contida nesta Tabela ressalta o facto de existirem algumas diferenças significativas, diferenças estas a favor do grupo de Estatuto Sócio-Económico alto, entre os resultados obtidos pelos dois grupos, nomeadamente a nível do Quociente de Desenvolvimento Global e dos sub-quocientes de Audição e Fala e de Realização. Nos restantes sub-quocientes, embora não se registem diferenças, é de salientar o facto de os resultados obtidos pelo grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico alto serem tendencialmente superiores aos das crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo.

Tabela 5.1. Comparação de dois grupos contrastados de Estatuto Sócio-Económico de acordo com os resultados desenvolvimentais médios obtidos.

	E.S.E.	N	\bar{X}	σ	TESTE DE SIGNIFICÂNCIA
Escala A Locomotora	Alto	17	119.54	19.99	N. S
	Baixo	33	107.37	21.86	
Escala B Pessoal-Social	Alto	17	110.33	17.28	N. S
	Baixo	33	102.96	14.97	
Escala C Audição e Fala	Alto	17	107.73	16.44	S P < 0,05
	Baixo	33	92.74	12.45	
Escala D Coordenação Óculo-Manual	Alto	17	103.83	12.72	N. S
	Baixo	33	99.81	12.42	
Escala E Realização	Alto	17	116.35	14.55	S P < 0,05
	Baixo	33	103.65	12.24	
Escala F Raciocínio Prático	Alto	13	109.96	16.78	N. S
	Baixo	21	99.68	16.05	
Quociente de Desenvolvimento Global	Alto	17	110.94	11.57	S P < 0,05
	Baixo	33	100.98	10.03	

Como já referimos no Capítulo Quatro, o grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico alto apresentava zero sinais de risco ambiental, através da aplicação da Escala de Avaliação de Risco na Família, enquanto que o grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo apresentava um número de sinais de risco que variava entre os zero e os treze. Assim, levantámos a hipótese de que as diferenças encontradas quando comparamos, do ponto de vista desenvolvimental, os dois grupos de Estatuto Sócio-Económico contrastado, poderiam ser atribuíveis não apenas ao Estatuto Sócio-Económico por si só, mas a outros factores, nomeadamente ao número de sinais de risco ambiental presentes no micro sistema familiar, isto é, que existiria uma correlação nega-

tiva entre o número de sinais de risco ambiental presentes na família e os resultados desenvolvimentais obtidos por estas crianças.

No entanto, da análise dos diagramas de dispersão que se encontram em anexo (Anexo 6, Diagramas 1 a 7) resultantes do cruzamento destas variáveis, resultados desenvolvimentais e número de sinais de risco ambiental, pudemos constatar que parecia não existir qualquer relação entre elas, isto é, à medida que o número de sinais de risco presentes na família aumentava não se verificava um decréscimo claro dos resultados desenvolvimentais. Por outro lado, também não encontramos qualquer relação entre os resultados desenvolvimentais obtidos pelo grupo de Estatuto Sócio-Económico baixo, a sua idade, por um lado, e o seu sexo, por outro, isto é, ao contrário do que poderíamos esperar, os resultados desenvolvimentais das crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo não diminuían com a idade, nem se diferenciavam conforme se tratasse de crianças do sexo feminino ou masculino, tal como se pode constatar na análise do Diagrama 8 que se encontra em anexo (Anexo 6).

No sentido de dilucidarmos as diferenças encontradas entre os dois grupos de crianças de Estatuto Sócio-Económico diferente, observámos, então, mais atentamente o grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo.

Assim, começámos por avaliar a influência de cada um dos sinais de risco ambiental nos resultados desenvolvimentais deste grupo de crianças.

Uma vez que alguns dos sinais de risco ambiental apresentavam uma frequência relativa muito baixa, seleccionámos para estudo aqueles que apresentavam uma frequência mais

elevada, isto é, igual ou superior a dez, tal como apresentamos na Tabela que se encontra em anexo (Anexo 7).

Foram seleccionados para o estudo os seguintes sinais de risco ambiental:

- RA1: Pais ou prestador de cuidados consumidores ou dependentes de drogas ou álcool;
- RA2: Pais desempregados (pai, mãe ou ambos);
- RA5: Interação familiar perturbada (negligência, maus tratos, violência doméstica, desorganização);
- RA8: Família residente em parte de casa, quarto ou casa de familiares;
- RA10: Família residente em área de alta marginalidade (consumo/venda de droga, prostituição, etc.);
- RA11: Carência económica grave.

Comparámos, então, com recurso ao mesmo utensílio estatístico utilizado anteriormente, teste “t de student” para comparação das médias de amostras independentes, os resultados desenvolvimentais médios das crianças em cujas famílias cada um destes sinais de risco estava presente, com os das crianças em cujas famílias o mesmo sinal de risco estava ausente. As Tabelas que se encontram em anexo (Anexo 8) são expressão dos resultados obtidos através desta comparação.

Da análise da informação emergente destas Tabelas, ressalta o facto de que embora não se constatem diferenças entre os sub-grupos de crianças que apresentam cada um destes sinais de risco e aqueles em que os mesmos estão ausentes, parece existir uma tendência generalizada para que as crianças em cujo microssistema familiar cada um destes

sinais de risco ambiental estava presente, apresentarem também resultados desenvolvimentais mais baixos do que os do grupo de comparação, isto é, o das crianças que não apresentavam os mesmos sinais de risco.

Uma vez sendo notório que, dos sinais de risco ambiental estudados, nenhum deles, por si só, aparecia como responsável pelas diferenças encontradas anteriormente, enveredámos no sentido de avaliar o impacto de situações em que se verifica uma acumulação de factores separados: Estatuto Sócio-Económico baixo e um determinado número de sinais de risco ambiental. Neste sentido, seguimos duas direcções paralelas.

Em primeiro lugar, construímos uma variável resultante do acúmulo dos seis sinais de risco ambiental mais frequentes, isto é, daqueles que anteriormente foram estudados de forma individual. Considerámos para estudo, dentro do grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo, dois sub-grupos: o das crianças que apresentavam um número de sinais de risco igual ou inferior a três, e o das crianças que apresentavam um número de sinais de risco superior a três. Comparámos estes dois sub-grupos de crianças relativamente aos seus resultados desenvolvimentais médios, com recurso ao teste “t de student” para comparação de amostras independentes, tal como se encontra patente na Tabela 5.2.

Tabela 5.2. Comparação dos resultados desenvolvimentais médios de dois sub-grupos de Estatuto Sócio-Económico baixo de acordo com o número de sinais presentes, de um total de seis.

	Número de Sinais	N	\bar{X}	σ	TESTE DE SIGNIFICÂNCIA
Escala A	≤ 3	17	106.59	21.65	N. S
Locomotora	> 3	14	108	24.35	
Escala B	≤ 3	17	105.37	15.85	N. S
Pessoal-Social	> 3	14	99.65	01.4	
Escala C	≤ 3	17	95.3	10.64	N. S
Audição e Fala	> 3	14	90.53	13.16	
Escala D	≤ 3	17	99.46	14.18	N. S
Coordenação Óculo-Manual	> 3	14	99.53	11.32	
Escala E	≤ 3	17	106.08	11.22	N. S
Realização	> 3	14	100.22	13.82	
Escala F	≤ 3	12	100.29	14.94	N. S*
Raciocínio Prático	> 3	8	09.6	17.76	
Quociente de Desenvolvimento Global	≤ 3	17	102.11	9.91	N. S
	> 3	14	99.26	10.44	

*8

A análise destes resultados faz realçar o facto de, mais uma vez, não termos verificado diferenças entre os dois sub-grupos, relativamente aos resultados desenvolvimentais, embora tivéssemos constatado também uma tendência clara no sentido de que as crianças que apresentavam um número de sinais de risco ambiental superior a três, obtivessem, em média, resultados desenvolvimentais inferiores aos das crianças que apresentavam um número de sinais de risco ambiental igual ou inferior e três.

⁸Foi utilizado um teste não paramétrico, teste de Mann-Whitney, para comparação das médias de amostras independentes.

Por outro lado, da comparação dos resultados desenvolvimentais obtidos pelas crianças pertencentes a cada um destes sub-grupos com o das crianças de Estatuto Sócio-Económico alto, derivou a informação contida nas Tabelas 5.3. e 5.4.

Tabela 5.3. Comparação entre os resultados desenvolvimentais médios das crianças de Estatuto Sócio-Económico Alto e os do sub-grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo que apresentam entre um e três sinais de risco ambiental.

	E.S.E.	Número de Sinais	N	\bar{X}	σ	TESTE DE SIGNIFICÂNCIA
Escala A Locomotora	Alto	0	17	118.67	20.31	N. S
	Baixo	≤ 3	18	108.07	21.93	
Escala B Pessoal-Social	Alto	0	17	109.59	17.56	N. S
	Baixo	≤ 3	18	106.31	15.88	
Escala C Audição e Fala	Alto	0	17	107.52	16.95	S
	Baixo	≤ 3	18	96.18	10.97	$P < 0,05$
Escala D Coordenação Óculo-Manual	Alto	0	17	103.73	13.13	N. S
	Baixo	≤ 3	18	99.79	13.83	
Escala E Realização	Alto	0	17	116.33	15.03	S
	Baixo	≤ 3	18	106.66	11.17	$P < 0,05$
Escala F Raciocínio Prático	Alto	0	12	111.72	16.23	N. S*
	Baixo	≤ 3	13	99.41	14.65	
Quociente de Desenvolvimento Global	Alto	0	17	110.81	11.94	S
	Baixo	≤ 3	18	102.71	9.95	$P < 0,05$

*9

⁹Foi utilizado um teste não paramétrico, teste de Mann-Whitney, para comparação das médias de amostras independentes.

Tabela 5.4. Comparação entre os resultados desenvolvimentais médios das crianças de Estatuto Sócio-Económico Alto e os do sub-grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo que apresentam um número de sinais de risco superior a três, de um total de seis.

	E.S.E.	Número de Sinais	N	\bar{X}	σ	TESTE DE SIGNIFICÂNCIA
Escala A Locomotora	Alto	0	17	118.67	20.31	N. S
	Baixo	>3	14	108	24.35	
Escala B Pessoal-Social	Alto	0	17	109.59	17.56	N. S
	Baixo	>3	14	99.65	13.5	
Escala C Audição e Fala	Alto	0	17	107.52	16.95	S
	Baixo	>3	14	90.53	13.16	P < 0,05
Escala D Coordenação Óculo-Manual	Alto	0	17	103.73	13.13	N. S
	Baixo	>3	14	99.53	11.32	
Escala E Realização	Alto	0	17	116.33	15.03	S
	Baixo	>3	14	100.22	13.82	P < 0,05
Escala F Raciocínio Prático	Alto	0	12	111.72	16.23	N. S*
	Baixo	>3	8	09.6	17.76	
Quociente de Desenvolvimento Global	Alto	0	17	110.81	11.94	S
	Baixo	>3	14	99.26	10.44	P < 0,05

*10

O que é de realçar na análise destas Tabelas é o facto de, tanto num caso como no outro, se terem encontrado algumas diferenças estatisticamente significativas, nomeadamente ao nível do Quociente de Desenvolvimento Global e dos sub-quocientes de Audição e Fala e de Realização. Nas restantes Escalas é visível uma tendência no sentido

¹⁰Foi utilizado um teste não paramétrico, teste de Mann-Whitney, para comparação das médias de amostras independentes.

das crianças de Estatuto Sócio-Económico alto apresentarem resultados médios superiores aos dos dois sub-grupos de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo, sendo esta tendência mais acentuada no caso em que os resultados médios das crianças de Estatuto Sócio-Económico alto foram comparados com os das crianças do sub-grupo de Estatuto Sócio-Económico baixo com um número de sinais de risco ambiental superior a três.

Em termos globais, no entanto, estes resultados não se afastam dos encontrados quando comparámos os resultados desenvolvimentais dos dois grupos de Estatuto Sócio-Económico (alto e baixo) sem atendermos ao número de sinais de risco ambiental presentes (Tabela 5.1.).

Paralelamente, dos vinte itens que constituem a escala de Avaliação de Risco na Família, seleccionámos aqueles que, independentemente da sua frequência, foram considerados pela literatura, por nós consultada e já referida no Capítulo Dois, como influenciando de forma decisiva os resultados desenvolvimentais, nomeadamente os identificados por Sameroff e colegas no estudo publicado em 1987.

Esta selecção conduziu a que fossem tomados em consideração, para estudo, o conjunto dos seguintes itens:

- RA1: Pais ou prestador de cuidados consumidores ou dependentes de drogas ou álcool;
- RA2: Pais desempregados (pai, mãe ou ambos);
- RA3: Mãe adolescente (idade inferior a vinte anos);

- RA5: Interação familiar perturbada (negligência, maus tratos, violência doméstica, desorganização);
- RA10: Família residente em área de alta marginalidade (consumo/venda de droga, prostituição, etc.);
- RA11: Carência económica grave;
- RA14: Pais com quatro ou mais crianças em idade pré-escolar ou escolar;
- RA16: Prestador de cuidados com doença física crónica ou reformado por invalidez;
- RA17: Inexistência de apoio social adequado;
- RA19: Pai ou mãe só.

Dentro do grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo, considerámos dois sub-grupos: aquelas que, no total, apresentavam um número de sinais de risco igual ou inferior a três e as que apresentavam, no total, um número de sinais de risco superior a três. Da comparação dos resultados desenvolvimentais médios, através do utensílio estatístico já referido anteriormente, destes dois sub-grupos de crianças emergiu a informação expressa na Tabela 5.5.

Tabela 5.5. Comparação dos resultados desenvolvimentais médios de dois sub-grupos de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo de acordo com o número de sinais de risco ambiental presentes, num total de dez

	Número de Sinais	N	\bar{X}	σ	TESTE DE SIGNIFICÂNCIA
Escala A Locomotora	≤ 3	13	107.49	24.47	N. S
	> 3	17	108	24.47	
Escala B Pessoal-Social	≤ 3	13	103.68	15.41	N. S
	> 3	17	102.68	01.5	
Escala C Audição e Fala	≤ 3	13	94.88	9.67	N. S
	> 3	17	92.49	13.55	
Escala D Coordenação Óculo-Manual	≤ 3	13	101.24	15.14	N. S
	> 3	17	98.48	01.1	
Escala E Realização	≤ 3	13	108.05	11.17	N. S
	> 3	17	100.89	12.73	
Escala F Raciocínio Prático	≤ 3	9	96.68	12.81	N. S*
	> 3	11	100	18.33	
Quociente de Desenvolvimento Global	≤ 3	13	102.23	10.07	N. S
	> 3	17	100.39	10.25	

*11

Mais uma vez é visível, por um lado a ausência de diferenças em termos dos resultados desenvolvimentais, entre os dois sub-grupos e, por outro, as tendências generalizadas no sentido de o sub-grupo que possui um maior número de sinais apresentar resultados médios inferiores ao do seu grupo de comparação.

¹¹Foi utilizado um teste não paramétrico, teste de Mann-Whitney, para comparação das médias de amostras independentes.

Comparámos também os resultados médios obtidos por cada um dos sub-grupos de Estatuto Sócio-Económico baixo com os obtidos pelo grupo de Estatuto Sócio-Económico alto, tal como se apresenta nas Tabelas 5.6. e 5.7.

Tabela 5.6. Comparação entre o grupo de crianças de estatuto Sócio-Económico alto e um sub-grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo com um número de sinais de risco ambiental igual ou inferior a três, de um total de dez, relativamente aos resultados desenvolvimentais médios.

	E.S.E.	Número de Sinais	N	\bar{X}	σ	TESTE DE SIGNIFICÂNCIA
Escala A Locomotora	Alto	0	17	119.54	19.99	N. S
	Baixo	≤ 3	13	107	24.47	
Escala B Pessoal-Social	Alto	0	17	110.33	17.28	N. S
	Baixo	≤ 3	13	103.68	15.41	
Escala C Audição e Fala	Alto	0	17	107.73	16.44	S
	Baixo	≤ 3	13	94.88	9.67	P < 0,05
Escala D Coordenação Óculo-Manual	Alto	0	17	103.83	12.72	N. S
	Baixo	≤ 3	13	101.24	15.14	
Escala E Realização	Alto	0	17	116.35	14.55	N. S.
	Baixo	≤ 3	13	108.05	11.17	
Escala F Raciocínio Prático	Alto	0	13	109.96	16.78	N. S*
	Baixo	≤ 3	9	09.7	12.81	
Quociente de Desenvolvimento Global	Alto	0	17	110.94	11.57	S
	Baixo	≤ 3	13	102.23	10.07	P < 0,05

*12

¹²Foi utilizado um teste não paramétrico, teste de Mann-Whitney, para comparação das médias de amostras independentes.

Tabela 5.7. Comparação entre o grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico alto e um sub-grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo com um número de sinais de risco ambiental superior a três, de um total de dez, relativamente aos resultados desenvolvimentais médios.

	E.S.E.	Número de Sinais	N	\bar{X}	σ	TESTE DE SIGNIFICÂNCIA
Escala A Locomotora	Alto	0	17	119.54	19.99	N. S
	Baixo	>3	17	108	22.15	
Escala B Pessoal-Social	Alto	0	17	110.33	17.28	N. S
	Baixo	>3	17	102.68	15.16	
Escala C Audição e Fala	Alto	0	17	107.73	16.44	S
	Baixo	>3	17	92.49	13.55	P < 0,05
Escala D Coordenação Óculo-Manual	Alto	0	17	103.83	12.72	N. S
	Baixo	>3	17	98.48	01.1	
Escala E Realização	Alto	0	17	116.35	14.55	S
	Baixo	>3	17	100.89	12.73	P < 0,05
Escala F Raciocínio Prático	Alto	0	13	109.96	16.78	N. S*
	Baixo	>3	11	100	18.33	
Quociente de Desenvolvimento Global	Alto	0	17	110.94	11.57	S
	Baixo	>3	17	100.39	10.25	P < 0,05

*13

Como ressalta da análise destas Tabelas, fica demonstrada a existência de diferenças significativas, ao nível dos resultados desenvolvimentais, quando comparamos cada um dos dois sub-grupos de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo com o grupo de

¹³Foi utilizado um teste não paramétrico, teste de Mann-Whitney, para comparação das médias de amostras independentes.

crianças de Estatuto Sócio-Económico alto, nomeadamente ao nível do Quociente de Desenvolvimento Global e dos sub-quocientes de Audição Fala e de Realização. Também a este nível é verificável a coincidência destes resultados com os obtidos quando da comparação, em termos desenvolvimentais, dos dois grupos de Estatuto Sócio-Económico (alto e baixo) sem se ter em consideração o número de sinais de risco ambiental presentes (Tabela 5.1.).

Relativamente à informação coligida através do preenchimento da ficha de recolha de Dados de Anamnese, pode concluir-se que, de uma maneira geral, as crianças que constituíam a nossa amostra não apresentavam indicadores de se encontrarem em risco biológico. No entanto, o facto de termos verificado que no grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo, alguns sub-grupos de crianças apresentavam sinais de risco biológico a que, na literatura por nós consultada, foi atribuída uma importância preponderante no desenrolar do processo desenvolvimental, optámos por os estudarmos de uma forma mais atenta, no sentido de apurarmos até que ponto não residiria aqui, ao nível dos sinais de risco biológico, a explicação para as diferenças anteriormente encontradas.

Assim, os trinta e oito itens inicialmente consignados na Ficha de Recolha de Dados de Anamnese foram recodificados em vinte e quatro variáveis de risco biológico (Anexo 9).

Visto não se vislumbrar, também a este nível, qualquer tipo de relação entre o número de sinais de risco biológico e os resultados desenvolvimentais médios obtidos pelas crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo, estudámos o impacto relativo de cada um dos sinais de risco biológico nesses resultados.

Para o efeito, das vinte e quatro variáveis, seleccionámos para estudo, num total de dez, aquelas que apresentavam uma frequência mais elevada, como se depreende da análise da Tabela que se encontra em anexo (Anexo 9):

- RB3: Gravidez não desejada;
- RB4: Parto prematuro;
- RB5: Parto distócico;
- RB11: Inexistência de aleitamento materno;
- RB12: A criança sentou-se depois dos oito meses de idade;
- RB16: Existência de problemas durante o sono;
- RB19: Existência de convulsões depois das duas semanas de vida;
- RB20: Existência de amigdalites durante o último ano;
- RB21: A criança teve dores de ouvidos durante o último ano;
- RB24: Evidência de existência de doença respiratória.

Alguns aspectos sobressaíram como relevantes, apontando no sentido de alguns destes sinais de risco biológico terem uma influência decisiva nos resultados desenvolvimentais dos sub-grupos de crianças estudados.

Assim, através da utilização de um teste não paramétrico, Teste de Mann-Whitney, para comparação das médias de grupos independentes, obtivemos os seguintes resultados: **ao nível dos antecedentes relacionados com o período peri-natal, nomeadamente a ocorrência de parto distócico, encontrámos diferenças significativas (para $p < 0.05$) no que respeita quer ao Quociente de Desenvolvimento Global, quer às Escalas de Coordenação Óculo-Manual e de Raciocínio Prático; no respeitante ao período pós-natal, a existência de doença respiratória aparece como responsável por diferenças**

encontradas (para $p < 0.05$), quer ao nível do Quociente de Desenvolvimento Global quer da Escala de Coordenação Óculo-Manual; é, ainda, de realçar que as crianças cujas gravidezes não foram desejadas apresentam resultados médios nas Escalas Pessoal Social e de Coordenação Óculo-Manual significativamente diferentes (para $p < 0.05$)¹⁴ daquelas cujas gravidezes foram programadas.

Em relação aos restantes sinais de risco biológico estudados, foi manifesta a tendência generalizada no sentido de os resultados obtidos pelos sub-grupos de crianças que apresentavam estes sinais, serem inferiores aos daqueles em que os mesmos sinais de risco estavam ausentes.

2. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

As implicações dos resultados por nós encontrados são apresentadas com um espírito de respeito pelas limitações inerentes ao estudo por nós conduzido, Assim, torna-se necessário tecer algumas considerações, tanto no que diz respeito ao tamanho da amostra utilizada, no respeitante às suas características, como também aos procedimentos metodológicos utilizados.

Assim, torna-se necessário relembrar que a nossa amostra era constituída por 50 crianças, das quais, 17 pertenciam a famílias de Estatuto Sócio-Económico alto e 33 a famílias de Estatuto Sócio-Económico baixo, o que pode ser considerado como uma amostra reduzida.

¹⁴Foi utilizado um teste paramétrico, Teste “t de Student”.

Por outro lado, há que realçar que as crianças que constituíam a nossa amostra situavam-se numa faixa etária compreendida entre os 12 e os 36 meses, com uma média situada nos 26,26 meses.

No que respeita aos procedimentos metodológicos utilizados, há que notar que as crianças foram avaliadas, com recurso a um instrumento normalizado, num único momento, o que nos possibilitou possuímos apenas uma imagem isolada do seu desenvolvimento.

No respeitante aos objectivos formulados para o nosso estudo, um dos consignados era o de comparar dois grupos de crianças oriundas de famílias de Estatuto Sócio-Económico contrastado (alto e baixo), definido a partir dos níveis educacionais e das categorias profissionais dos prestadores de cuidados directos (pais ou outros), em termos dos seus resultados desenvolvimentais, obtidos através da administração de um instrumento standardizado.

Como já vimos, encontrámos algumas diferenças entre estes dois grupos de crianças, nomeadamente ao nível do Quociente de Desenvolvimento Global e dos sub-quotientes de Audição e Fala e de Realização. Este resultado consubstancia-se como um dos mais significativos, dos obtidos no nosso estudo, uma vez que veio reforçar a ideia, difundida na literatura por nós consultada, de que o Estatuto Sócio-Económico é uma variável que influencia, de forma decisiva, os resultados desenvolvimentais das crianças.

No entanto, levantámos a hipótese de que os resultados significativamente inferiores, obtidos pelo grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo, seriam devidos a outros

factores que, tal como Sameroff et Al. (1987, 1993) apontaram, afectariam todas as crianças, independentemente da sua classe social de origem, mas particularmente, afectariam aquelas oriundas de grupos de Estatuto Sócio-Económico baixo. Tentámos, assim, identificar os processos que contribuiriam para que, dentro deste grupo, se pudessem diferenciar as crianças que se encontravam em maior risco desenvolvimental.

Comparámos, seguindo a linha dos estudos já referidos, dentro do grupo de Estatuto Sócio-Económico baixo, os resultados médios do sub-grupo de crianças que apresentava um número de sinais de risco ambiental igual ou inferior a três com os obtidos pelo sub-grupo que apresentava um número de sinais superior a três.

Como se pôde verificar, não encontrámos diferenças entre os dois sub-grupos de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo, independentemente do processo de acúmulo analisado: **os seis mais frequentes e os dez que correspondiam aos identificados por Sameroff et Al. (1987, 1993).** No entanto, tomou-se clara uma tendência generalizada no sentido de as crianças que apresentavam um número de sinais igual ou inferior a três, obterem resultados médios superiores aos das crianças em cujas famílias existia um número de sinais de risco superior a três. **Só nos casos em que comparámos cada um destes sub-grupos com o grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico alto é que encontrámos diferenças. Este facto parece reforçar o papel preponderante da variável Estatuto Sócio-Económico.**

Também, como já referimos, em alguns sub-grupos de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo, identificámos alguns sinais de risco biológico que pareciam influenciar os resultados obtidos por estas crianças. No entanto, dada a reduzida dimensão

destes sub-grupos de crianças, podemos afirmar que, na sua generalidade, as crianças que constituíram a nossa amostra não apresentaram indicadores de se encontrarem em risco biológico. Aliás, uma das condições expressas para a constituição da amostra era, precisamente, a das crianças não serem portadoras, nem de condições de incapacidade estabelecida, nem de condições de saúde consideradas graves.

Estas considerações conduzem-nos, em termos explicativos, a levantar a hipótese de os referidos resultados se deverem ao facto, como referem Shonkoff et Al. (1992), de os processos neurobiológicos parecerem ter uma maior influência no desenvolvimento precoce do que os processos ambientais.

Estes mesmos autores apontam no sentido de que, apesar do alvo preferencial dos estudos realizados nos últimos trinta anos ter sido a influência que o ambiente de prestação de cuidados exerce sobre o desenvolvimento, uma observação mais atenta dos resultados destes estudos, faz realçar, por um lado, os efeitos limitados das variáveis familiares e, por outro, o papel decisivo dos factores biológicos na emergência das competências psicomotoras, durante os dois primeiros anos de vida. Este fenómeno, confirmado numa variedade de populações, foi designado por estes autores como uma manifestação de *canalização* do desenvolvimento precoce.

Excepto em casos extremos de negligência, o desenvolvimento psicomotor (avaliado através de instrumentos standardizados) nos primeiros dois anos de vida é canalizado, isto é, apesar da variabilidade verificada, tanto em termos genéticos, como nas experiências precoces, as crianças parecem atingir as etapas do desenvolvimento psicomotor de acordo com um “calendário” pré-estabelecido. Só a partir do final do segundo ano de vi-

da, o desenvolvimento humano parece ser menos canalizado e as diferenças, tais como as devidas ao Estatuto Sócio-Económico, parecem mais evidentes.

As crianças, por nós estudadas, pertencentes a famílias de Estatuto Sócio-Económico baixo, apresentavam uma idade cronológica média que rondava os 24 meses e o seu nível desenvolvimental situava-se, em média, no final do estadio sensório-motor. Neste contexto, seria de esperar que as variáveis familiares tivessem uma menor influência no desenvolvimento das competências psicomotoras.

No entanto, segundo Sameroff (1992), o facto de os efeitos do ambiente de prestação de cuidados no desenvolvimento parecerem estar como que “adormecidos”, durante os dois primeiros anos de vida, eles irão manifestar-se, de forma significativa, em estadios posteriores do desenvolvimento.

Por outro lado, será oportuno lembrar que todas as crianças por nós estudadas, frequentavam creches, creches estas integradas num programa de intervenção comunitária. Este facto poderá ter contribuído para atenuar as diferenças existentes, uma vez actuar no sentido de promover processos de resiliência nestas crianças, dentro das categorias que foram propostas por Grotberg (1995): “sou”, “tenho” e “posso”.

Também, segundo Radke-Yarrow & Brown (1993), apesar de as condições de risco serem crónicas, múltiplas e cumulativas, as crianças negoceiam estas experiências de formas variadas e apresentam resultados diferenciados. Algumas crianças apresentam um funcionamento mais adaptado do que seria esperado, dadas as circunstâncias, enquanto que outras com riscos semelhantes apresentam inadaptações significativas.

Esta questão coloca-nos perante a existência de diferenças individuais relativamente à exposição ao “risco ambiental”, isto é, os indivíduos diferem na sua susceptibilidade a factores ambientais específicos. Assim, segundo Rutter et Al. (1995), torna-se necessário distinguir entre indicadores e mecanismos de risco ambiental. Neste sentido, por exemplo, a pobreza e a desvantagem social parecem predispor para uma variedade de “acidentes ambientais” e parecem ser, de facto, indicadores efectivos de risco psicossocial, embora não pareçam ser variáveis directamente mediadoras desse risco.

Ainda de acordo com os objectivos formulados para o nosso estudo, avaliámos o impacto relativo de cada um dos factores de risco ambiental identificados, nos resultados desenvolvimentais das crianças estudadas. Como se tornou patente na análise dos resultados emergentes da comparação entre sub-grupos de crianças em cujas famílias cada um desses sinais estava presente e os sub-grupos de crianças que não os apresentavam e, apesar de as primeiras apresentarem resultados médios tendencialmente mais baixos do que as segundas, nenhum dos factores de risco ambiental estudados pareceu estar na origem de diferenças entre os grupos estudados.

Estes resultados parecem estar de acordo com os encontrados por Sameroff e colegas (1987, 1993) que apontam no sentido de, das dez variáveis de risco identificadas, nenhuma, por si só, parecia ser responsável pelas diferenças encontradas por estes autores no âmbito da pesquisa que desenvolveram.

CONCLUSÕES FINAIS

As considerações suscitadas pelos resultados encontrados no nosso estudo impõem-nos uma breve reflexão.

No entanto, dadas as limitações, já apontadas por nós, relativas a aspectos que se prendem quer com a dimensão, quer com as características da amostra por nós utilizada, as conclusões não poderão fazer-se se não de forma cautelosa.

Assim, **em primeiro lugar, o que sobressai do nosso estudo, é de que de todas as variáveis estudadas, a variável Estatuto Sócio-Económico pareceu ser a única a influenciar, de forma decisiva, os resultados desenvolvimentais das crianças estudadas.** Este aspecto é tanto mais relevante, se pensarmos que todas as crianças frequentavam creches e que, para além disso, estas creches estão abrangidas por um Projecto de Intervenção Comunitária, cuja população-alvo são as famílias consideradas “em desvantagem”. Este facto, contudo, pareceu não contribuir para que se esbatessem, na totalidade, as diferenças encontradas entre os dois grupos de crianças de Estatuto Sócio-Económico contrastado.

Estas considerações conduzem-nos a uma reflexão que se prende com a necessidade de disponibilizar a estas crianças, em desvantagem sócio-económica, e suas famílias, serviços de qualidade, tanto ao nível da saúde, como da educação. Este último aspecto remete-nos para a questão do tipo de serviços, ao nível da Intervenção Precoce, existentes

e dos critérios utilizados no sentido de se elegerem os alvos desses serviços. Neste sentido e, como é referido por Zigler (1990), existe um consenso relativamente ao facto de a Intervenção Precoce ser um bom método no combate aos efeitos que a desvantagem sócio-económica, principalmente quando esta se faz sentir nos primeiros anos de vida da criança, tem no desenvolvimento posterior.

Por outro lado, uma vez ser posta em causa a durabilidade dos ganhos obtidos, em termos desenvolvimentais, pelas crianças que auferem de cuidados ao nível da Intervenção Precoce, este mesmo autor chama a atenção para a necessidade de a intervenção ser continuada, isto é, de não se centrar num só período etário, mas ser composta por intervenções diferenciadas, ao longo da vida da criança, desde a concepção até à adolescência.

Em segundo lugar, poderemos ser levados a pensar que, por detrás dos resultados significativamente inferiores obtidos pelo grupo de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo e, apesar de a esse nível não termos encontrado diferenças, existirem, de facto, processos de acúmulo entre diferentes factores: Estatuto Sócio-Económico baixo, factores de risco ambiental e factores de risco biológico. Só um estudo mais alargado, do ponto de vista da dimensão da amostra, e continuado, poderia conduzir à identificação desses processos e dos mecanismos através dos quais exercem a sua influência. Por agora, ficam apenas tendências.

As implicações do atrás exposto no campo da Prevenção e, muito particularmente, na área da Prevenção Primária, parecem-nos óbvias. Assim, e de acordo com Simeonsson (1994), torna-se necessário um modelo de risco mais alargado que estabeleça uma epi-

demiologia dos problemas do desenvolvimento e do comportamento que são observáveis durante a infância. Ainda segundo o mesmo autor, a conceptualização do risco deverá ter em consideração quer os factores intrínsecos à própria criança, quer as variáveis ambientais, tanto as próximas como as mais distais, quer a interacção da criança com o ambiente.

Em terceiro lugar, consideramos significativo que, apesar das limitações apontadas ao nosso estudo, tenhamos detectado tendências claras no sentido de os sub-grupos de crianças que apresentam uma acumulação de diferentes factores, Estatuto Sócio-Económico baixo e um número de sinais de risco ambiental superior a três, obterem resultados, através da administração de um instrumento normalizado, inferiores aos das restantes crianças.

Assumindo-se que nos primeiros dois anos de vida, o efeito dos factores ambientais se encontra como que “adormecido”, os resultados encontrados levam-nos a considerar a necessidade de se continuar a estudar aquelas crianças com vista a, no curso das suas vidas, se detectar o “despertar” do efeito daquelas variáveis.

No entanto, há que ter em conta que a problemática do “risco precoce” e do desenvolvimento posterior não pode ser reduzida a uma simples linearidade de causa-efeito. Sendo o desenvolvimento o produto das interacções dinâmicas e contínuas entre um ser humano e o seu meio ambiente, torna-se imperativo tomar em consideração a complexidade dessas interacções, bem como a multiplicidade de influências a que estão sujeitas.

Perspectivando-nos em termos ecológicos, ao tentarmos encontrar critérios que definam a necessidade de intervenção em crianças em risco ambiental, teremos de considerar uma diversidade de variáveis que se situam aos níveis micro, meso, exo e macrosistémico.

Assim, ao nível **microsistémico**, torna-se necessário avaliar não somente as variáveis que possam afectar os ambientes de prestação de cuidados (família, escola, etc.), mas também a qualidade desses mesmos ambientes, isto é, em que medida esses ambientes actuam no sentido de promoverem, ou não, o desenvolvimento dos indivíduos que neles vivem.

Em termos **mesossistémicos**, importa saber qual a qualidade e qual a frequência das relações existentes entre os vários microsistemas que contêm a pessoa em desenvolvimento e de que forma esta é afectada por elas.

Ao nível **exossistémico**, para além de avaliarmos o impacto que as variáveis existentes a este nível têm na qualidade dos ambientes imediatos de vida da criança, importa conhecer quais as redes de suporte, tanto formais como informais, de que essa criança dispõe.

Finalmente, sendo o **macrosistema** o nível que engloba e se repercute em todos os outros e, em última análise, na qualidade de vida da pessoa em desenvolvimento, torna-se imperativo saber de que forma as decisões tomadas a esse nível vão afectar os cenários de vida dessa pessoa.

No entanto, de acordo com Zigler (1990), o modelo ecológico tem implicações claras na abrangência dos programas de Intervenção Precoce. Estes programas não conseguem, muitas vezes, modificar as reais condições de vida das famílias. Os problemas que se verificam em muitas famílias, não podem ser solucionados por programas de intervenção, mas apenas através de modificações estruturais na sociedade particular em que essas famílias se inserem. Assim, parafraseando este mesmo autor, nem o aconselhamento, nem os programas precoces, nem as visitas domiciliares poderão substituir empregos que produzam rendimentos decentes, habitações condignas, cuidados de saúde apropriados ou comunidades em que as crianças possam encontrar modelos positivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Altman, I. & Rogoff, B. (1987). Worlds Views in Psychology: Trait, Interactional, organismic, and Transactional Perspectives. In D. Stokols; I. Altman, (Eds). *Handbook of Environmental Psychology*. New York, Wiley.*
- Bailey, D. & Wolery, M. (1992). *Teaching Infants and Preschooleers with Disabilities*. New York, Maxwell Macmillan International.*
- Bairrão, J. (1992). Psicologia do Desenvolvimento e Psicologia da Educação. O Caso da Educação e Cuidados Pré-Escolares. *Inovação*, 1: 49-58.*
- Bairrão, J. (1994). A Perspectiva Ecológica na Avaliação de Crianças com Necessidades e suas Famílias: O Caso da Intervenção Precoce. *Inovação*, Vol. 7, 1, 37-48.*
- Bairrão, J. (1995). A Perspectiva Ecológica em Psicologia da Educação. *Psicologia*, Vol. X, 3, 7-30.*
- Bairrão, J. & Felgueiras, I. (1978). Contribuição para o Estudo das Crianças em Risco. *Análise Psicológica*, Vol. 1, 4, 31-39.*
- Baker, W. M. J.; Baker, L. P. et Al (Eds.) (1987). *Recent Trends in Theoretical Psychology*. New York, Springer-Verlag.
- Begab, M. J. (1981). Issues in the Prevention of Psychosocial Retardation. In M. J. Begab; H. C. Haywood; H. L. Garber, (Eds). *Psychosocial Influences in Retarded Performance*. Volume I: *Issues and Theories in Development*. Baltimore University Park Press.*
- Benn, R. (1993). Conceptualizing Eligibility for Early Intervention Services. In D. M. Bryant; M. A. Graham (Eds). *Implementing Early Intervention from Research to Effective Practice*. New York. The Guilford Press.*
- Bronfenbrenner, U. (1974). Development Research, Public Policy, and the Ecology of Childhood. *Child Development*, 45, 1-5.*

- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an Experimental Ecology of Human Development. *American Psychologist*, 32, 513-531.*
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development*. Cambridge Mass: Harvard University Press.*
- Bronfenbrenner, U. (1981). L'Écologie Experimentale de L'Éducation. In Brandot, A.; Gonnin-Lafond, A.; Zay, D. (Eds). *Sociologie de L'École. Pour une Analyse de L'Etablissement Scolaire*. Paris, Dunod.*
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of Family as a Context for Human Development. *Developmental Psychology*, 22, 723-742.*
- Bronfenbrenner, U. (1988a). Interacting Systems in Human Development: Research Paradigms: Present and Future. In N. Bolger, A. Caspi, et Al. (Eds). *Persons in Context: Development Process*. New York: Cambridge University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1988b). Foreword. In A. R. Pence (Ed). *Ecological Research with Children and Families. From Concepts to Methodology*. New York. Teachers College Press.*
- Bronfenbrenner, U. (1989). Ecological Systems Theory. *Annals of Child Development*, 6, 187-249.*
- Bronfenbrenner, U. (1995). Developmental Ecology Through Space and Time: A Future Perspective. In P. Moen; G. H. Elder; K. Lüscher (Eds). *Examining Lives in Context. Perspectives on Ecology of Human Development*. American Psychological Association. Washington, D.C.*
- Bronfenbrenner, U. & Crouter, A. C. (1983). The Evolution of Environmental Models in Development Research. In P. H. Mussen (Eds). *Handbook of Child Psychology: Vol. I. History, and Methods* (W. Kessen, volume editor). New York: Wiley.*

- Brooks-Gunn, J. (1995). Children in Families i Communities: Risk and Intervention in the Bronfenbrenner Tradition. In P. Moen; G. H. Elder; K. Lusher (Eds). *Examining Lives in Context. Perspectives on the Ecology of Human Development*. American Psychological Association. Washington, DC.*
- Brooks-Gunn, J.; Klebanov, P. & Duncan, G. J. (1996). Ethnic Differences in Children's Intelligence Test Scores: Role of Economic Deprivation, Home Environment, and Maternal Characteristics. *Child Development*, 67, 396-408.*
- Brown, W. & Brown, C. (1993). Defining Eligibility for Early Intervention. In W. Brown; S. K. Thurman; L. Pearl (Eds). *Family-Centered Early Intervention with Infants and Toddlers Innovative Cross-Disciplinary Approaches*. Baltimore, Paul Brookes.*
- Castanheira, J. L.; Portela, M. H.; Feijó, M. J.; Pinto, R. M. & Viana, T. B. (1980). Dados Pediátricos. Estudo Bio-Médico de 908 Crianças entre os 3 e os 12 anos do Concelho de Arruda dos Vinhos. In Ministério dos Assuntos Sociais. Centro de Observação e Orientação Médico-Pedagógico. *Estudo Epidemiológico da Deficiência Mental*.*
- Castro, S. L. & Gomes, I. (1996). *Adaptação das provas das Escalas Griffiths*. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Universidade do Porto.*
- Departamento de Estatística (1996). *Caracterização da Pobreza em Portugal: Março/Abril 1995*. Centro de Informação Científica e Técnica (Ed). Portugal. Ministério para a Qualificação e o Emprego.*
- Duncan, G. J. (1991). The Economic Environment of Childhood. In A. C. Huston (Ed). *Children in Poverty. Child Development and Public Policy*. Cambridge, Cambridge University Press.*
- Duncan, G. J.; Brooks-Gunn, J. & Klebanov, P. K. (1994). Economic Deprivation and Early Childhood Development. *Child Development*, 65,296-318.*

- Dunst, C., Trivette, C. & Thompson, R. (1990). Supporting and Strengthening Family Functioning: Towards a Congruence Between Principles and Practice. *Prevention in Human Services*, 9 (1), 19-43.*
- Elardo, R.; Bradley, R. & Caldwell, B. M. (1975). The Relation of Infants' Home Environments to Mental Test Performance from Six to Thirty-Six Months: A Longitudinal Analysis. *Child Development*, 46, 71-76.*
- Garbarino, J. (1990). The Human Ecology of Early Risk. In S. J. Meisels; J. P. Shonkoff (Eds). *Handbook of Early Childhood Intervention*. Cambridge, Cambridge University Press.*
- Garbarino, J. & Abromowitz, R. H. (1992a). The Ecology of Human Development. In J. Garbarino (Ed). *Children and Families in the Social Environment*. New York, Aldine de Gruyter.*
- Garbarino, J. & Abramowitz, R. H. (1992b). Sociocultural Risk and Opportunity. In J. Garbarino (Ed). *Children and Families in the Social Environment*. New York, Aldine de Gruyter.*
- Garret, P.; Ng'andu, N. & Ferron, J. (1994). Poverty Experiences of Young Children and the Quality of their Home Environments. *Child Development*, 65, 331-345.*
- Glossop, R. G. (1988). Bronfenbrenner's Ecology of Human Development: A Reappraisal. In A. R. Pence (Ed). *Ecological Research with Children and Families. From Concepts to Methodology*. New York. Teachers College Press.*
- Gonçalves, A. (1997). *Pobreza Urbana em Portugal. Matosinhos e a Zona da Cruz de Pau no Contexto Geral*. (texto policopiado).
- Graziano, A. M.; Raulin, M. L. (1989). *Research Methods. A Process of Inquiry*. New York, Harper & Row, Publishers.

- Greenspan, S. I. (1990). Comprehensive Clinical Approaches to Infants and their Families: Psychodynamic and Development Perspectives. In S. J. Meisels; J. P. Shonkoff (Eds). *Handbook of Early Childhood Intervention*. Cambridge University Press.*
- Griffiths, R. (1984). *The Abilities of Young Children. A Comprehensive System of Mental Measurement for the First Eight Years of Life*. The Test Agency. Amersham, Bucks.*
- Griffiths, R. (1986). *The Abilities of Babies. A Study in Mental Measurement*. Association for Research in Infant & Child Development.
- Grothberg, E. (1996). A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening the Human Spirit. *Early Childhood Development: Practice and Reflections*, 8. Bernard van Leer Foundation.*
- Hunt, J. M. (1961). *Intelligence and Experience*, New York. Ronald Press.*
- Husen, T. & Postlethwaite, T. N. (1985). *The International Encyclopedia of Education. Research and Studies*. Pergamon Press.*
- Huston, A. C. (1991). Children in Poverty: Developmental and Policy Issues. In A. C. Huston (Ed). *Children in Poverty. Child Development and Public Policy*. Cambridge. Cambridge University Press.*
- Lindsay, G. A. & Wedell, K. (1982). The Early Identification of Educationally "At Risk" Children Revisited. *Journal of Learning Disabilities*, Vol 15, 4, 212-217.*
- Marfo, K. ; Cook (1991). Overview of Trends and Issues in Early Intervention Theory and Research. In K. Marfo (Ed). *Early Intervention in Transition. Current Perspectives on Programs for Handicapped Children*. New York, Praeger.
- Mcloyd, V. N. & Wilson, L. (1991).The Strain of Living Poor: Parenting, Social Support, and Child Mental Health. In A. C. Huston (Ed). *Children in Poverty. Child Development and Public Policy*. Cambridge University Press.*

- Meisels, S. J. & Wasik, B. A. (1990). Who Should be Served? Identifying Children in Need of Early Intervention. In S. J. Meisels; J. P. Shonkoff (Eds). *Handbook of Early Childhood Intervention*. Cambridge, Cambridge University Press.*
- Pasamanick, B. & Knobloch, H. (1964). The Epidemiology of Reproductive Casualty. In S. Sapiro; A. C. Nitzburg (Eds). *Children with Learning Problems*. New York. Brunel/Mazel.*
- Rake-Yarrow, M. & Brown, E. (1993). Resilience and Vulnerability in Children of Multiple-Risk Families. *Development and Psychopathology*, 5, 581-592.*
- Ramey, C. T. & Finkelstein, N. W. (1981). Psychosocial Mental Retardation: A Biological and Social Coalescence. In M. J. Begab; H. C. Haywood; Garber, H. L. (Eds). *Psychosocial Influences in Retarded Performance*. Volume I: *Issues and Theories in Development*. Baltimore University Park Press.*
- Ramey, C. T. & Campbell, F. A. (1991). Poverty, Early Childhood Education, and Academic Competence: The Abecedarian Experiment. In A. C. Huston (Ed). *Children in Poverty. Child Development and Public Policy*. Cambridge, Cambridge University Press.*
- Rutter, M.; Champion, L.; Quinton, D.; Maughan, B. & Pickles, A. (1995). Understanding Individual Differences in Environmental-Risk Exposure. In P. Moen; G. H. Elder Jr. & k. Lüscher. *Examining Lives in Context: Perspectives on the Ecology of Human Development*. American Psychological Association. Washington, DC.*
- Sameroff, A. (1975). Early Influences on Development: Fact organização Fancy? *Merrill-Palmer Quarterly*, 21, 267-294.*
- Sameroff, A. (1983). Developmental Systems: Contexts and Evolution. In W. Kessen (Ed). *Handbook of Child Psychology. Vol. I History, Theory and Methods*. New York. Wiley.*

- Sameroff, A. (1992). Commentary. In J. P. Shonkoff; P. Hauser-Cram; M. W. Krauss; C. C. Upshur (Eds.). *Development of Infants with Disabilities and their Families: Implications for Theory and Service Delivery*. Monographs of the Society for Research in Child Development. Vol.57, 6.*
- Sameroff, A. (1993). Models of Development and Developmental Risk. In C. H. Zeanah Jr. (Ed). *Handbook of Infant Mental Health*. New York. The Guilford Press.*
- Sameroff, A. (1995). General Systems, Theories and Developmental Psychopathology. In D. Cicchetti; D. J. Cohen (Eds). *Developmental Psychopathology. Vol. 1 Theory and Methods*. New York. John Wiley.*
- Sameroff, A. & Chandler, M. J. (1975). Reproductive Risk and the Continuum of Caretaking Casualty. In F. D. Horowitz; M. Hetherington; S. Scarr-Salapatek; G. Siegel (Eds). *Review of Child Development Research*, Vol. 4, Chicago, University of Chicago Press.*
- Sameroff, A. J.; Seifer, R.; Barocas; Zax, M. & Greenspan, S. (1987). Intelligence Quotient Scores of 4-Year-Old Children: Social-Environmental Risk Factors. *Pediatrics*, Vol. 79, 3, 343-350.*
- Sameroff, A. & Fiese, B. (1990). Transactional Regulation and Early Intervention. In S. J. Meisels; J. P. Shonkoff (Eds). *Handbook of Early Childhood Intervention*. Cambridge. Cambridge University Press.*
- Sameroff, A. J.; Seifer, R.; Baldwin, A. & Baldwin, C. (1993). Stability of Intelligence from Preschool to Adolescence: The Influence of Social and Family Risk Factors. *Child Development*, 64, 80-97.*
- Schoggen, P. & Schoggen, M. (1981). Ecological Factors in the Prevention of Psychosocial Mental Retardation. In M. J. Begab; H. G. Haywood; H. L. Garber (Eds). *Psycho-*

- social Influences in Retarded Performance. Volume I: Issues and Theories in Development.* Baltimore University Park Press.*
- Scott, K. (1978). The Rational and Methodological Considerations Underlying Early Cognitive and Behavioral Assessment. In F. D. Mimifie; L. L. Loyd (Eds). *Communicative and Cognitive Abilities-Early Behavioral Assessment.* Baltimore. University Park Press.*
- Shonkoff, J. P. & Meisels, S. P. (1990). Early Childhood Intervention. The Evaluation of a Concept. In S. J. Meisels; J. P. Shonkoff (Eds). *Handbook of Early Childhood Intervention.* Cambridge. Cambridge University Press.*
- Shonkoff, J. P.; Hauser-Cram, P.; Krauss, M. W. & Upshur, C. C. (1992). *Development of Infants and their Families: Implications for Theory and Service Delivery.* Monographs of the Society for Research in Child Development. Vol.57,6.*
- Siegel, L. (1985). Biological and Environmental Variables as Predictors of Intellectual Functioning at 6 Years of Age. In S. Harel (e) N. J. Anastasiow (Eds). *The At-Risk Infant: Psycho/Socio/Medical Aspects* (pp. 65-73). Baltimore: Paul H. Brookes.*
- Simeonsson, R. (1991). Primary, Secondary and Terciary Prevention in Early Intervention. *Journal of Early Intervention*, 2, 124-134.*
- Simeonsson, R. (1994). Toward an Epidemiology of Developmental, Educational and Social Problems of Childhood. In R. J. Simeonsson. *Risk, Resilience and Prevention.* Baltimore, Paul Brooks.*
- Simeonsson, R. & Thomas, D. (1994). Promoting Children's Health, Education, and Well-Being. In R. J. Simeonsson. *Risk Resilience and Prevention.* Baltimore Paul H. Brooks.*

- Snyder, P.; Bailey, D. B. & Auer, C. (1994). Preschool Eligibility Determination for Children with Known organização Suspected Learning Disabilities under IDEA. *Journal of Early Intervention*, Vol.18, 4, 380-390.
- Sozka, L. (1980). A Perspectiva Ecológica em Psicologia. *Psicologia*, 1, 11-36.
- Sozka, L. (1995). Para uma Socioecologia do Insucesso Escolar: Uma Abordagem num Contexto de Bairro de Lata (Musgueira Sul, Lisboa). *Psicologia*, X, 3, 31-64.*
- Stuart-Hamilton, I. (1995). *Dictionary of Developmental Psychology*. London, Jessire Kingsley Publishers.*
- Trohanis, P. L. (1989). An Introducing to PL 99-457 and the National Policy Agenda for Serving Young Children with Special Needs and their Families. In J. J. Gallager; P. L. Trohanis; R. M. Clifford (Eds). *Policy Implementation and PL 99-457. Planning for Young Children with Special Needs*. Paul Brooks Publishing. Baltimore.
- Vincent, L. J.; Salisbury, C. L.; Strain, P.; McCormick, C. & Tessier, A. (1990). A Behavioral-Ecological Approach to Early Intervention: Focus on Cultural Diversity. In S. J. Meisels; J. P. Shonkoff (Eds). *Handbook of Early Childhood Intervention*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Wamer (sem data). *Escala para Avaliação do Estatuto Sócio-Económico. Primeira Adaptação para Portugal*. Direcção Geral do Ensino Básico e Secundário.*
- Watson, J. B. (1930). *Behaviorism* (2nd ed.). New York: Norton.*
- Zigler, E. F. (1990). Foreword. In S. J. Meisels; J. P. Shonkoff (Eds). *Handbook of Early Childhood Intervention*. Cambridge, Cambridge University Press.*

* Todas as obras assinaladas são citadas directamente ao longo do trabalho.

ANEXOS

ANEXO 1

Guião da Entrevista

ENTREVISTA

I. Identificação do entrevistado

- Funções que desempenha ao nível do Projecto ou Serviço

II. Objectivos globais do projecto ou serviço

- Área geográfica abrangida

III. Definição do risco subjacente ao Projecto ou Serviço

- Definição de Família de Risco
- Critérios de Risco que determinam o apoio

IV. (Facultativo)

Existência de Índices de Pobreza

ANEXO 2

Escala de Avaliação de Risco na Família

AValiação de Risco na Família

IDENTIFICAÇÃO:

CRECHE:

PRESENÇA NA FAMÍLIA DE:	SIM	NÃO
1-Pais ou prestador de cuidados consumidores ou dependentes de drogas ou álcool.		
2-Pais desempregados (pai, mãe ou ambos).		
3-Mãe adolescente (idade inferior a 20 anos).		
4-Separações pais-crianças (divórcio, detenção).		
5-Interação familiar perturbada (negligência, maus tratos, violência doméstica, desorganização).		
6-Família desalojada.		
7-Família alojada em habitação degradada ou sem condições mínimas (barraca, atrelado).		
8-Família residente em parte de casa, quarto ou casa de familiares.		
9-Existência de elevado número de pessoas na habitação familiar.		
10-Família residente em área de alta marginalidade (consumo/venda de droga, prostituição, etc.).		
11-Carência económica grave.		
12-Pais com doença mental crónica ou aguda, incapacidades, etc.		
13-Pais com 4 ou mais crianças em idade pré-escolar e escolar.		
14-Crianças com atraso mental, doenças crónicas ou atraso escolar.		
15-Prestador de cuidados com doença física crónica ou reformado por invalidez.		
16-Inexistência de apoio social adequado. (tipo de subsídio atribuído)		
17-Estilo de vida que afecta a criança de forma negativa. (ausência de residência estável, prostituição, vendedores ambulantes)		
18-Pai ou mãe só.		
19-Família pertencente a minoria étnica.		
20-Ausência de cuidados de saúde sistemáticos		

ANEXO 3

Escala de Warner para Avaliação do Estatuto Sócio-Económico

ESCALA DE WARNER PARA AVALIAÇÃO DO ESTATUTO SOCIO-ECONÓMICO

(1ª adaptação para Portugal)

PROFISSÃO

1. Alta administração do Estado (Chefia Ministerial, deputados, membros da Câmara Corporativa, juizes e magistrados, directores gerais, etc.);

Direcção e pessoal superior dos quadros da Administração Pública (Directores, inspectores e chefes de serviço do Estado, dos corpos administrativos e dos organismos corporativos e de coordenação económica);

Direcção Administrativa de Empresas Privadas (Administradores, directores, inspectores gerais, gerentes e chefes de serviço, etc.);

Direcção Técnica de Empresas Privadas (Técnicos diplomados responsáveis, engenheiros, agentes técnicos, preparadores de serviço, etc.);

Entidades exercendo uma profissão liberal, técnicos e equiparados (Catedráticos, doutores, licenciados com alta posição, advogados com cartório, médicos com clínica própria, arquitectos com estúdio próprio, etc.);

Proprietários de grandes explorações agrícolas. Industriais com empresas de grande dimensão.

Directores e grandes artistas das Artes (Teatro, cinema, bailado, música, etc.). Escritores e poetas de renome nacional comprovado. Escultores e decoradores de reconhecida categoria, pintores de arte oficialmente galardoados;

Altas personalidades do Clero secular católico.

Diplomatas e cônsules do Corpo Diplomático acreditado em Portugal.

2. Licenciados com posição média (Assistentes Universitários, professores do ensino secundário, químicos contratados, engenheiros agrónomos e silvicultores, médicos veterinários, notários, etc.);

Pessoal dos quadros da Administração Pública, de média categoria (Chefes de repartição, chefes de secção, funcionários públicos de carreira com posição destacada, etc.);

Pessoal dos quadros administrativos e técnicos das Empresas Privadas, sem funções directivas mas com posição destacada, Bancos, Seguros, Comércio e Indústria (contabilidade, chefes de escritório, oficiais administrativos, tesoureiros, etc.);

Proprietários de pequenas indústrias.

Proprietários de explorações agrícolas de pequena e média dimensão, explorando-as por intermédio de trabalhadores.

Jornalistas, intérpretes e guias acreditados pelas entidades oficiais, técnicos de teatro, cinema, rádio e televisão. Artistas de 22 plano.

Religiosos regulares católicos.

Professores de instrução primária.

Profissões de carácter intelectual.

Pessoal superior das equipagens de barcos e aeronaves (Comandantes, pilotos, comissários de bordo, hospedeiras, etc.).

Modelos e manequins de alta costura.

3. Proprietários de industriais domésticas. Proprietários de pensões e restaurantes.

Comerciantes e vendedores da pequena indústria.

Proprietários de institutos de beleza ou cabeleireiros, de alfaiatarias, etc.

Empregados de escritório. Empregados de comércio e indústria.

Angariadores e agentes comerciais. Caixeiros viajantes e compradores por conta de outrem.

Capatazes e contramestres. Verificadores e controladores de trabalho.

Proprietário ou agricultores que trabalham eles próprios as suas terras.

Regentes agrícolas.

Capitães e mestres de embarcações. Radiotelegrafistas, etc.

Procuradores e solicitadores.

Despachantes de mercadorias.

Despachos de mercadorias.

Empreiteiros de obras e serviços.

4. Operários e trabalhadores qualificados, especializados (pintores, electricistas, mecânicos oficiais, torneiros maquinistas, cinzeladores, compositores musicais, litógrafos, metalúrgicos, ourives de ouro e prata, relojoeiros, tecelões, marceneiros, corticeiros, entalhadores, esmaltadores, etc.

Operários e trabalhadores qualificados, semi-especializados (motoristas, empregados de café, barbeiros, pescadores, caçadores e silvicultores, mineiros, operários de pedreiras e equiparados, etc.).

Agentes de cais. Carteiros e boletineiros.

Arrendatários, rendeiros e parceiros de pequenas explorações.

Comerciantes de íntima categoria (quiosques, vendas, etc.).

Damas de companhia, perceptores e governantas.

Sacristães, cineiros e ajudantes de culto.

Feitores e administradores agrícolas.

Criadores e tratadores de gado.

5. Trabalhadores não especializados (jornaleiros, ceifeiros, varredores, serventes, ajudantes de motorista, etc.).

Serviços domésticos.

Contínuos, paquetes. Guarda nocturnos. Porteiros.

Caixeiros de praça. Caixeiros de balcão de baixa categoria.

Magarefes. Costureiras e aprendizes.

Vendedores ambulantes. Engraxadores.

Carcereiros.

Coveiros.

Pessoa com profissão mal definida.

Instrução do encarregado de Educação¹.

1. Universitária, Escolas Superiores Especiais, Instituto Superior Politécnico.
2. Antigo Curso Superior do Comércio, antigo Instituto Industrial, antigo Magistério Primário, antigo Curso Liceal (7º ano), Ensino Secundário (12º ano).
3. Antigo Curso Comercial, antigo Curso Industrial, antigas Escolas Profissionais, antigo Curso Liceal (5º ano), 3º Ciclo do Ensino Básico (9º ano).
4. Antiga Instrução Primária completa, 1º Ciclo do Ensino Básico (4º ano), 2º Ciclo do Ensino Básico (6º ano).
5. Instrução Primária incompleta ou nula.

¹ Revisão actualizada mas não exaustiva, realizada com base no conteúdo da primeira adaptação.

ANEXO 4

Ficha de Recolha de Dados de Anamnese

DADOS DE ANAMNESE

HISTÓRIA PRÉ, PERI E PÓS-NATAL

Identificação:

1 - Local de nascimento

- 1 - Hospital
- 2 - Em casa
- 3 - Outro local
- 9 - Não sabe

2 - A gravidez foi normal?

- 1 - Sim
- 2 - Não, toxemia e hipertensão
- 3 - Não, hemorragia antes das 28 semanas
- 4 - Não, hemorragia às 28 semanas ou depois
- 5 - Não, toxemia, hipertensão e hemorragia
- 6 - Não, rubéola nas primeiras 16 semanas
- 7 - Não, rubéola nas primeiras 16 semanas e toxemia ou hipertensão
- 8 - Não, rubéola nas primeiras 16 semanas e hemorragia
- 0 - Não, outras complicações
- 9 - Não sabe

3 - A gravidez foi múltipla?

- 1 - Sim
- 2 - Não
- 9 - Não sabe

4 - Como se "sentiu" a mãe durante a gravidez?

- 1 - Muito bem
- 2 - Bem
- 3 - Nada a referir
- 4 - Mal
- 5 - Muito mal
- 9 - Não sabe

Adaptação da Ficha de Anamnese Pediátrica utilizada no Estudo Epidemiológico da Deficiência Mental, realizado pelo Centro de Observação e Orientação Médico-Pedagógico (1980).

5 - Aceitação da gravidez

- 1 - Activa, pela mãe
- 2 - Activa, pelo pai
- 3 - Activa, por ambos
- 0 - Passiva

6 - Sexo desejado pelo pai

- 1 - Rapaz
- 2 - Rapariga
- 3 - Indiferente

7 - Sexo desejado pela mãe

- 1 - Rapaz
- 2 - Rapariga
- 3 - Indiferente

8 - Altura do parto

- 1 - Entre 39 e 41 semanas inclusive
- 2 - 37 semanas ou menos
- 3 - 38 semanas
- 4 - 42 semanas
- 5 - 43 semanas
- 9 - Não sabe

9 - O parto foi normal?

- 1 - Sim
- 2 - Não, cesariana
- 3 - Não, pélvico sem forceps
- 4 - Não, pélvico com forceps
- 5 - Não, cefálico com forceps
- 9 - Não sabe

10 - Reanimação

- 1 - Não
- 2 - Sim, oxigénio
- 3 - Sim, flagelação
- 4 - Sim, respiração artificial
- 5 - Sim, incubadora
- 9 - Não sabe

11 - Cianose

- 1 - Sim
- 2 - Não
- 9 - Não sabe

12 - Morte aparente

- 1 - Sim
- 2 - Não
- 9 - Não sabe

13 - Outras complicações

- 1 - Sim
- 2 - Não
- 9 - Não sabe

14 - Como se sentiu após o parto?

- 1 - Bem
- 2 - Triste
- 3 - Muito triste
- 4 - Apática e sem forças
- 5 - Ideias estranhas
- 9 - Não sabe

15 - Peso à nascença

- 0 - 1,500 Kg. ou menos
- 1 - 1,500 Kg. a 1,800 Kg.
- 2 - 1,800 Kg. a 2,000 Kg.
- 3 - 2,000 Kg. a 2,250 Kg.
- 4 - 2,250 Kg. a 2,500 Kg.
- 5 - 2,500 Kg. a 2,700 Kg.
- 6 - 2,700 Kg. a 3,000 Kg.
- 7 - 3,000 Kg. a 3,400 Kg.
- 8 - Superior a 3,400 Kg.
- 9 - Não sabe

16 - Durante as duas primeiras semanas a criança teve dificuldades na sucção ou alguma convulsão?

- 1 - Nenhuma delas
- 2 - Convulsão
- 3 - Dificuldades na sucção
- 4 - Ambas
- 9 - Não sabe

17 - Durante as duas primeiras semanas a criança esteve icterícia ou houve qualquer complicação?

- 1 - Não
- 2 - Icterícia
- 3 - Outras
- 9 - Não sabe

18 - A criança teve alta no 5º dia?

- 1 - Sim
- 2 - Não
- 3 - Sem resposta (Criança nascida em casa)
- 9 - Não sabe

19 - Existência de aleitamento materno

- 1 - Não
- 2 - Sim, 0 - 1 mês
- 3 - Sim, 1 - 2 meses
- 4 - Sim, 3 - 4 meses
- 5 - Sim, 4 - 6 meses
- 6 - Sim, 6 - 12 meses
- 7 - Sim, mais de 12 meses
- 8 - Sim, actualmente
- 9 - Não sabe

20 - Existência de aleitamento artificial

- 1 - Não
- 2 - Sim, 0 - 1 mês
- 3 - Sim, 1 - 2 meses
- 4 - Sim, 3 - 4 meses
- 5 - Sim, 4 - 6 meses
- 6 - Sim, 6 - 12 meses
- 7 - Sim, mais de 12 meses
- 8 - Sim, actualmente
- 9 - Não sabe

21 - Introdução de alimentação mista

- 1 - Não
- 2 - Sim, aos 3 meses ou mais cedo
- 3 - Sim, 3 - 6 meses
- 4 - Sim, 6 - 12 meses
- 5 - Sim, além dos 12 meses
- 9 - Não sabe

22 - Existência de apetite

- 1 - Sempre
- 2 - Falta de apetite esporádico
- 3 - Falta permanente de apetite
- 4 - Falta de apetite actualmente
- 9 - Não sabe

23 - Vitaminas A e D

- 1 - Sim
- 2 - Não
- 9 - Não sabe

24 - Quando se sentou a criança sem apoio numa superfície plana e lisa?

- 1 - 8 meses ou mais cedo
- 2 - Entre os 9 e os 10 meses
- 3 - Entre os 11 - 12 meses
- 4 - Aos 13 meses ou mais tarde
- 9 - Não sabe

25 - Andou sem ajuda

- 1 - Aos 17 meses ou mais cedo
- 2 - Entre os 18 e os 21 meses
- 3 - Entre os 22 e os 24 meses
- 4 - Não observável
- 9 - Não sabe

26 - Usou as primeiras palavras com significado

- 1 - Aos 18 meses ou mais cedo
- 2 - Entre os 19 e os 24 meses
- 3 - Entre os 25 e os 30 meses
- 4 - Aos 31 meses ou mais tarde
- 5 - Não observável
- 9 - Não sabe

27 - Juntou as primeiras palavras

- 1 - Aos 24 meses ou mais cedo
- 2 - Entre os 25 e os 30 meses
- 3 - Entre os 31 e os 36 meses
- 4 - Não observável
- 9 - Não sabe

28 - Problemas durante o sono

- 1 - Não
- 2 - Sim, sono pesado
- 3 - Sim, dormir "pouco"
- 4 - Sim, dormir "muito pouco"
- 5 - Sim, sono agitado
- 6 - Sim, difícil de adormecer
- 7 - Sim, sonos curtos
- 8 - Sim, sonos longos
- 0 - Sim, terrores noturnos
- 9 - Não sabe

29 - Separação da mãe (ou do substituto materno)

- 1 - Nunca
- 2 - Ocasionalmente
- 3 - Regularmente, por certos períodos - manhã
- 4 - Regularmente, por certos períodos - tarde
- 5 - Regularmente, por certos períodos - manhã + tarde
- 6 - Regularmente, semanalmente
- 7 - Regularmente, mensalmente
- 8 - Regularmente, mais do que mensalmente
- 0 - Definitivamente
- 9 - Não sabe

30 - Tem a criança a vacinação actualizada?

- 1 - Sim
- 2 - Não
- 9 - Não sabe

31 - Teve a criança meningite ou encefalite?

- 1 - Sim
- 2 - Não
- 9 - Não sabe

32 - Alguma vez perdeu os sentidos?

- 1 - Sim
- 2 - Apenas momentaneamente
- 3 - Durante menos de 10 minutos
- 4 - Durante mais de 10 minutos
- 5 - Não
- 9 - Não sabe

33 - Convulsões depois das 2 semanas de vida

- 1 - Não
- 2 - Sim
- 9 - Não sabe

34 - Amigdalites durante o ano

- 1 - Não
- 2 - Sim, uma vez
- 3 - Sim, duas vezes
- 4 - Sim, três vezes
- 5 - Sim, quatro vezes
- 6 - Sim, cinco vezes ou mais
- 9 - Não sabe

35 - A criança teve dores de ouvidos pelo menos durante 24 horas ou otorreia, durante o ultimo ano?

- 1 - Não
- 2 - Sim, uma vez
- 3 - Sim, duas vezes
- 4 - Sim, três vezes
- 5 - Sim, quatro ou mais vezes
- 9 - Não sabe

36 - A criança teve outra doença grave ou acidente?

- 1 - Não
- 2 - Sim
- 9 - Não sabe

37 - Antecedentes familiares

- 1 - Consanguinidade
- 2 - Epilepsia
- 3 - Deficiência intelectual
- 4 - Deficiências sensoriais
- 5 - Doenças do S. N.
- 6 - Outras
- 7 - Nenhumas
- 9 - Não sabe

38 - Existe evidência de doença respiratória?

- 1 - Não
- 2 - Sim
- 9 - Não sabe

ANEXO 5

**Escala de Desenvolvimento de R. Griffiths
Folha de Notação**

SINOPSE DOS RESULTADOS

NOME DA CRIANÇA: _____ EXAMINADOR: _____
 DATA, HORA E LOCAL: _____

I.M.: Cotação em Meses:

Escalas:	A	B	C	D	E	F	
Ano I	I						
Ano II	II						
III							
IV							
V							
VI							
VII							
VIII							
Meses Extra							
Total I.M. (meses)							
I.C. (meses)							
Sub-Quociente							

Resultados em Meses

Escalas de A a F	Meses
I	190
..... itens = 10	
II	180
..... itens = 10	
III	170
..... itens = 3	
IV	160
..... itens = 3	
V	150
..... itens = 3	
VI	140
..... itens = 3	
VII	130
..... itens = 3	
VIII	120
..... itens = 3	
Extras	110
..... itens = 3	
Total I.M. (meses) =	100
I.C. (meses) =	90
Q.G.	80

Perfil

	A	B	C	D	E	F
190						
180						
170						
160						
150						
140						
130						
120						
110						
100						
90						
80						
70						
60						
50						
40						
30						
20						
10						
0						

Nota: I.M. = # itens x 2

Sub-Quociente = $\frac{I.M. \times 100}{I.C.}$

O Quociente Geral ou Q.G. obtém-se a partir do cálculo da média dos seis sub-quotientes.

RELATÓRIO:

ANEXO 6

Diagramas de Dispersão

Diagrama 1

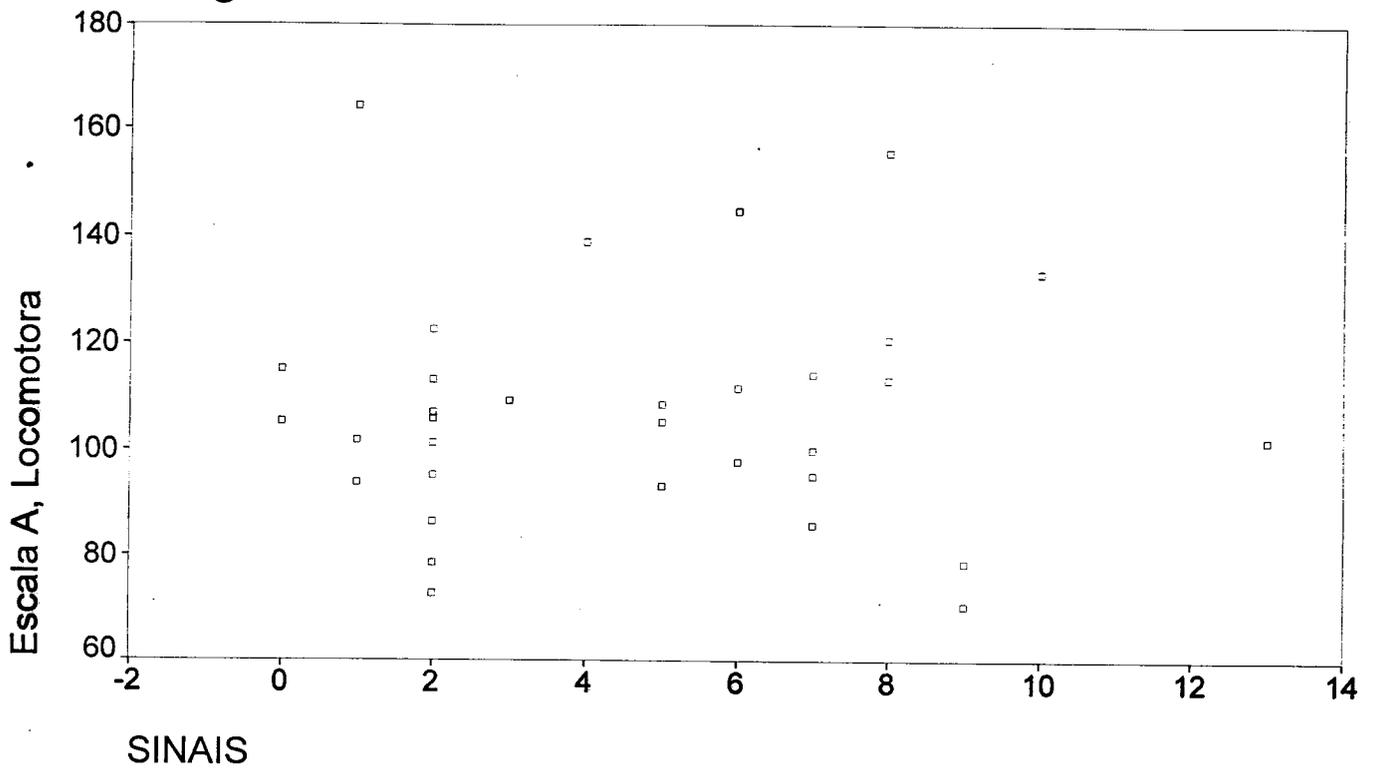


Diagrama 2

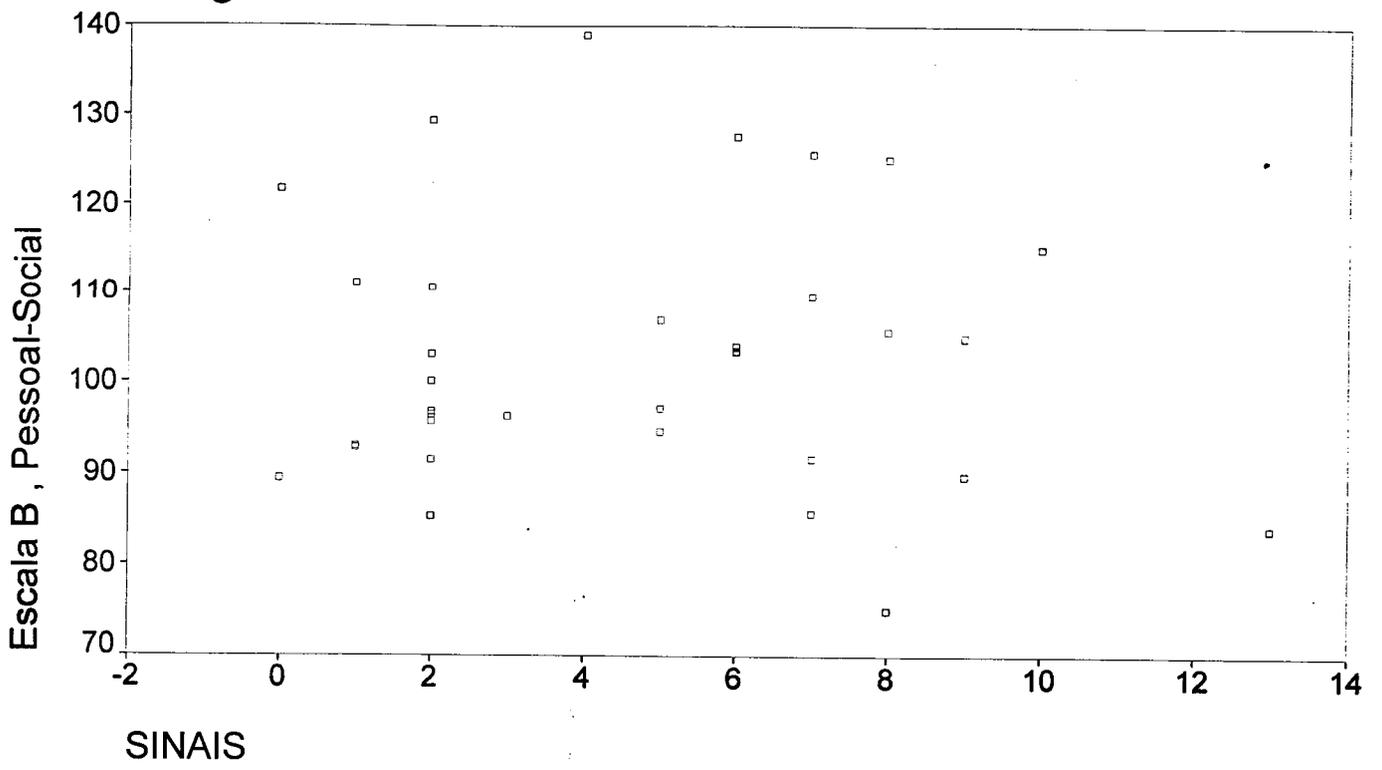


Diagrama 3

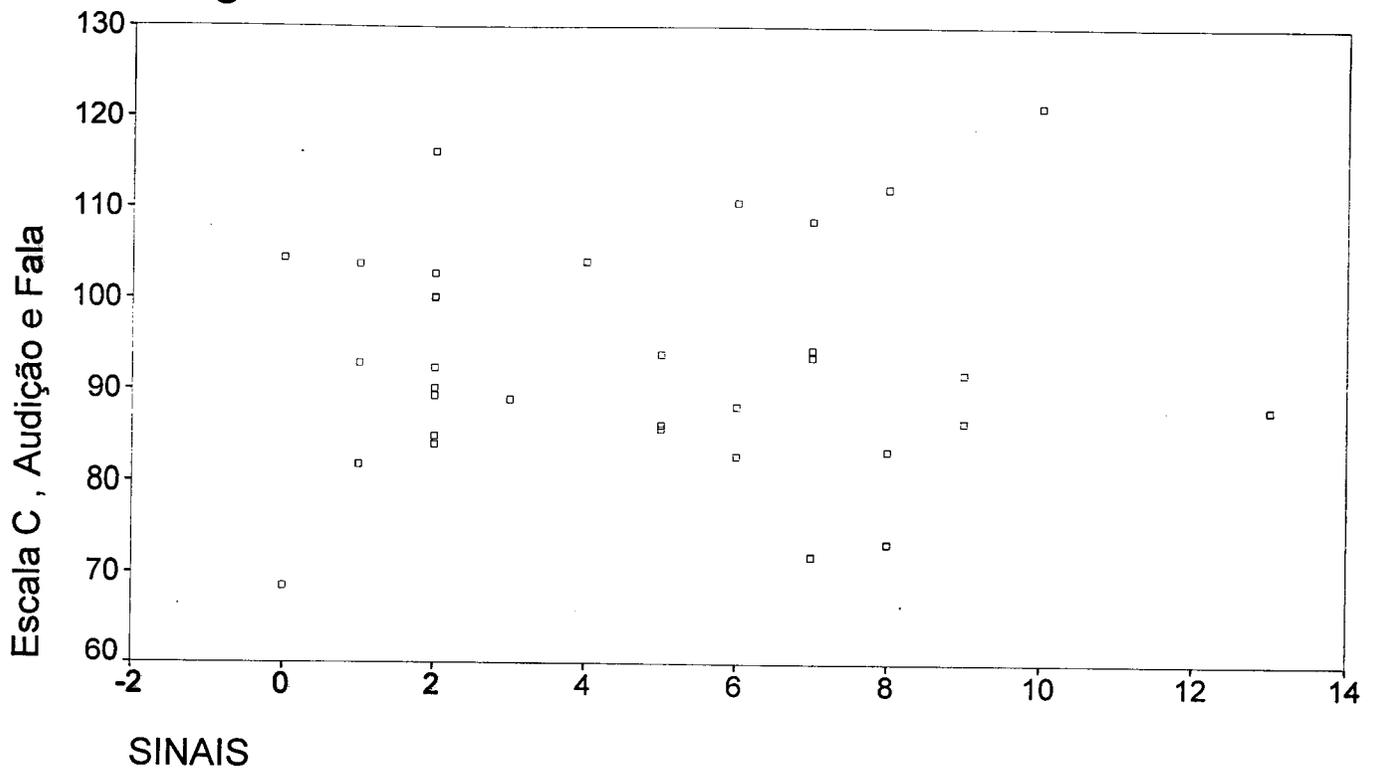


Diagrama 4

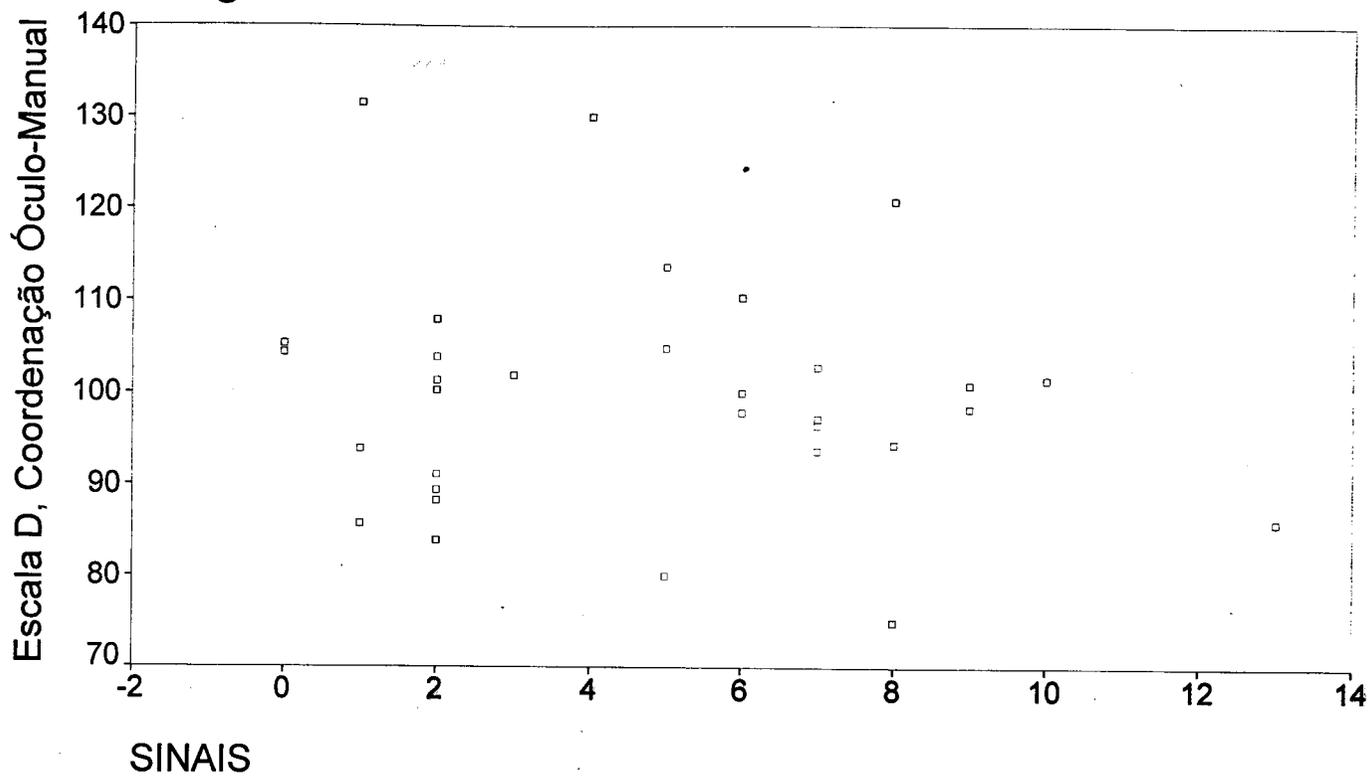


Diagrama 5

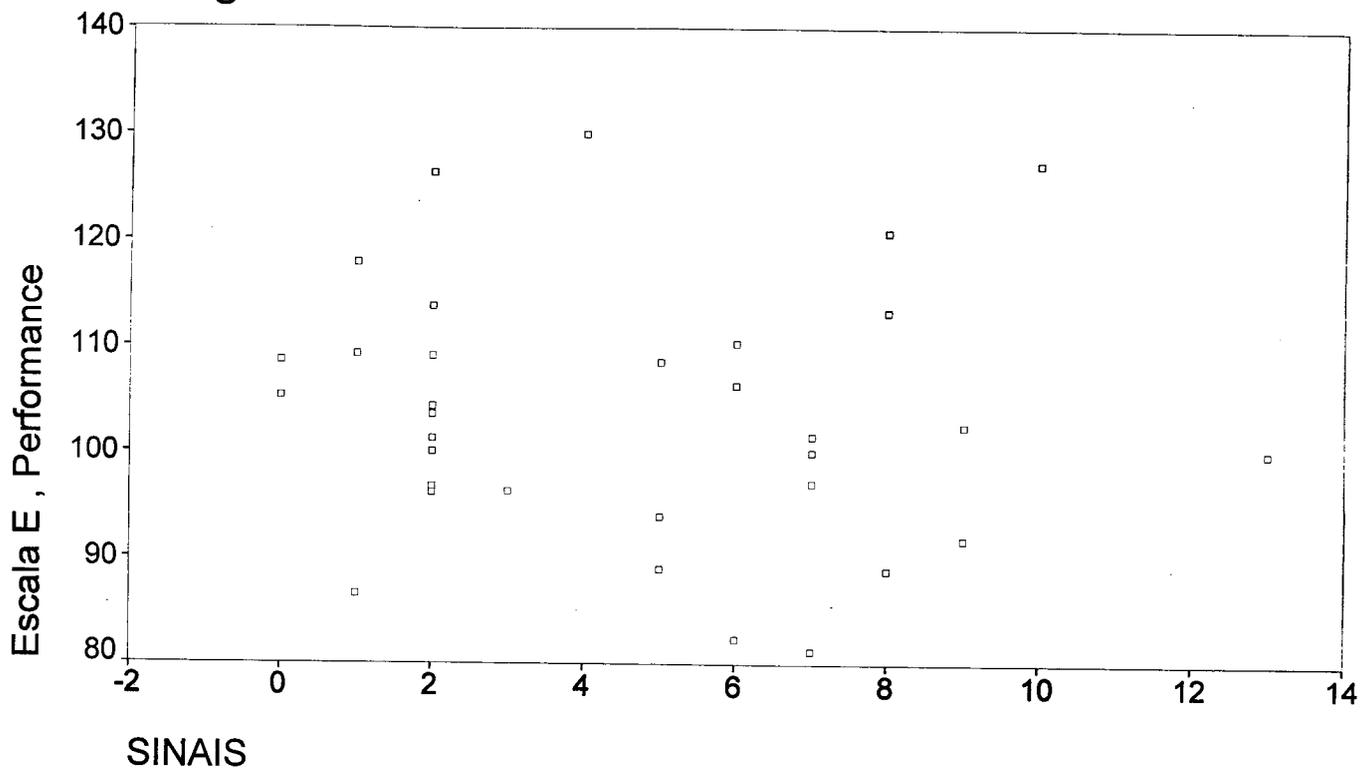


Diagrama 6

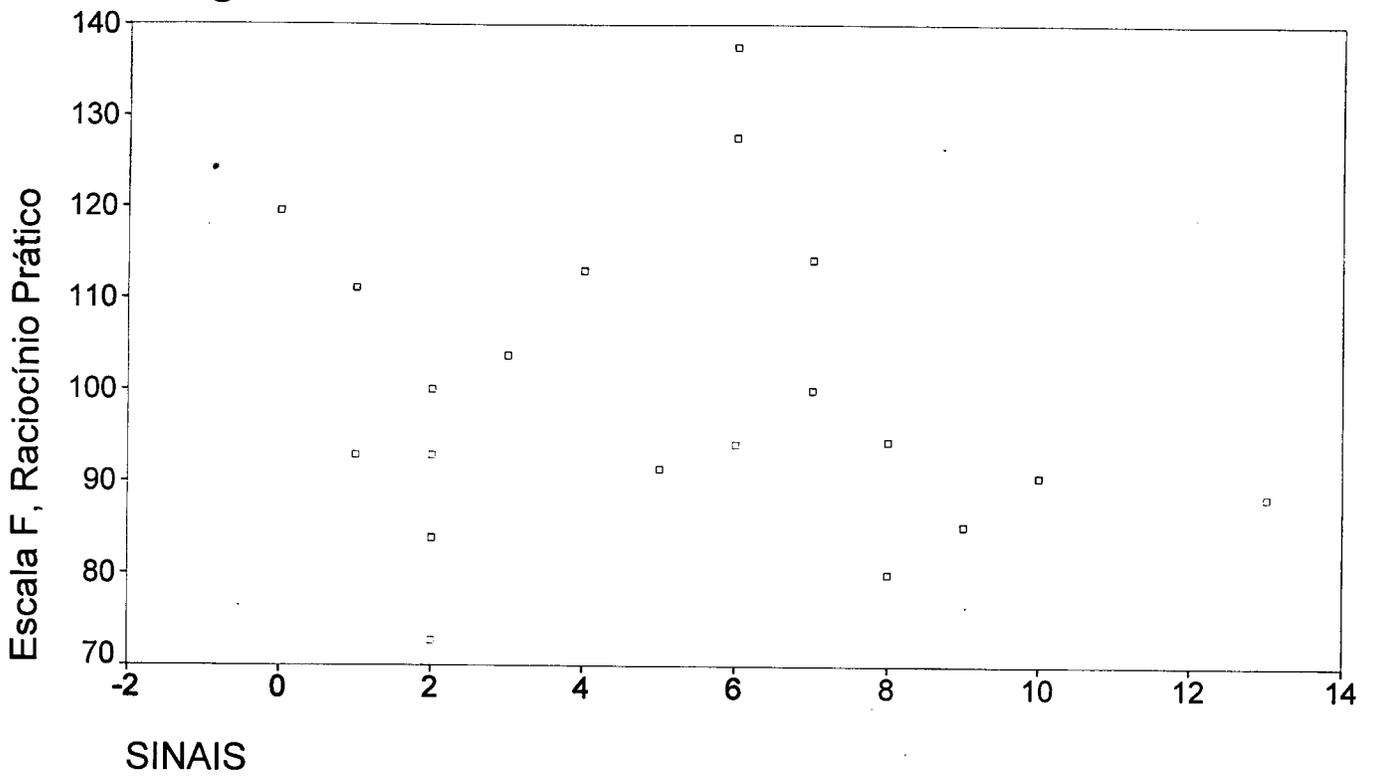


Diagrama 7

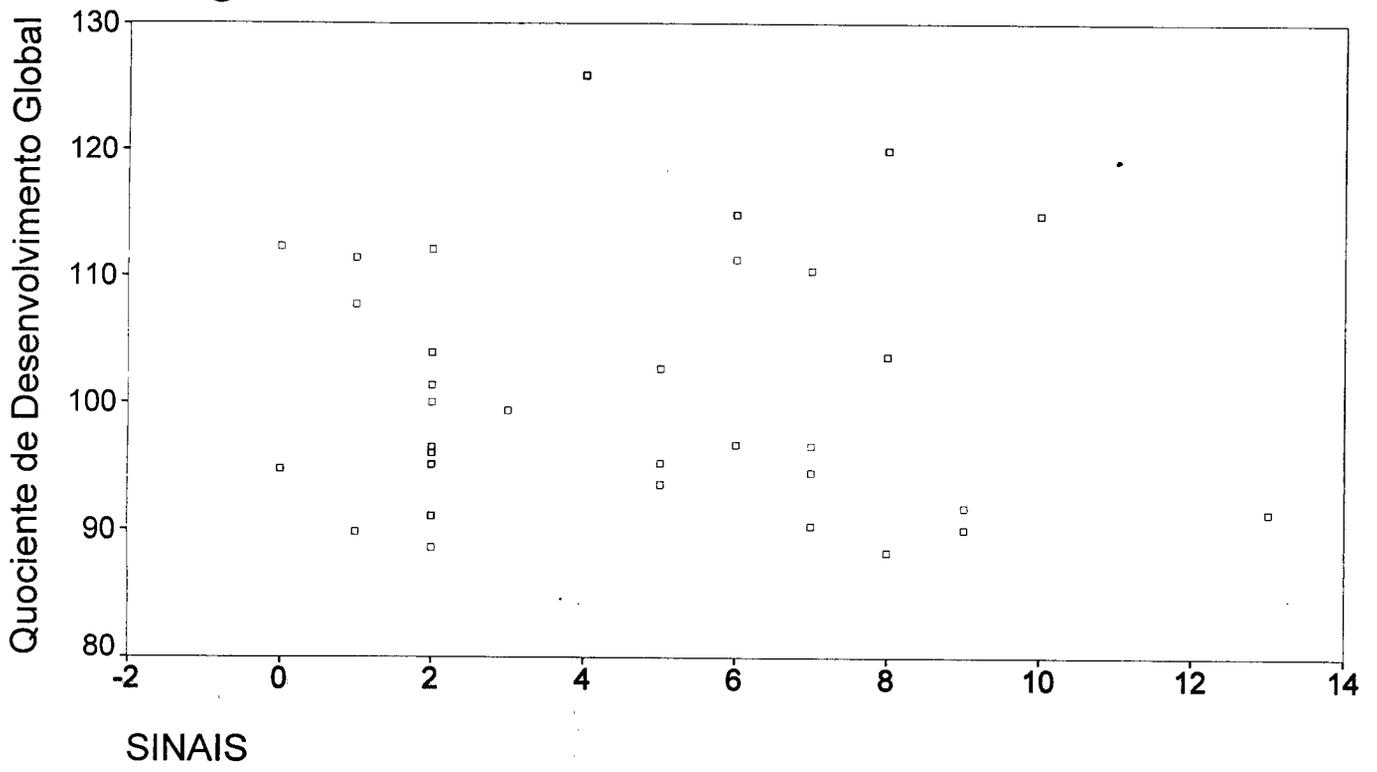
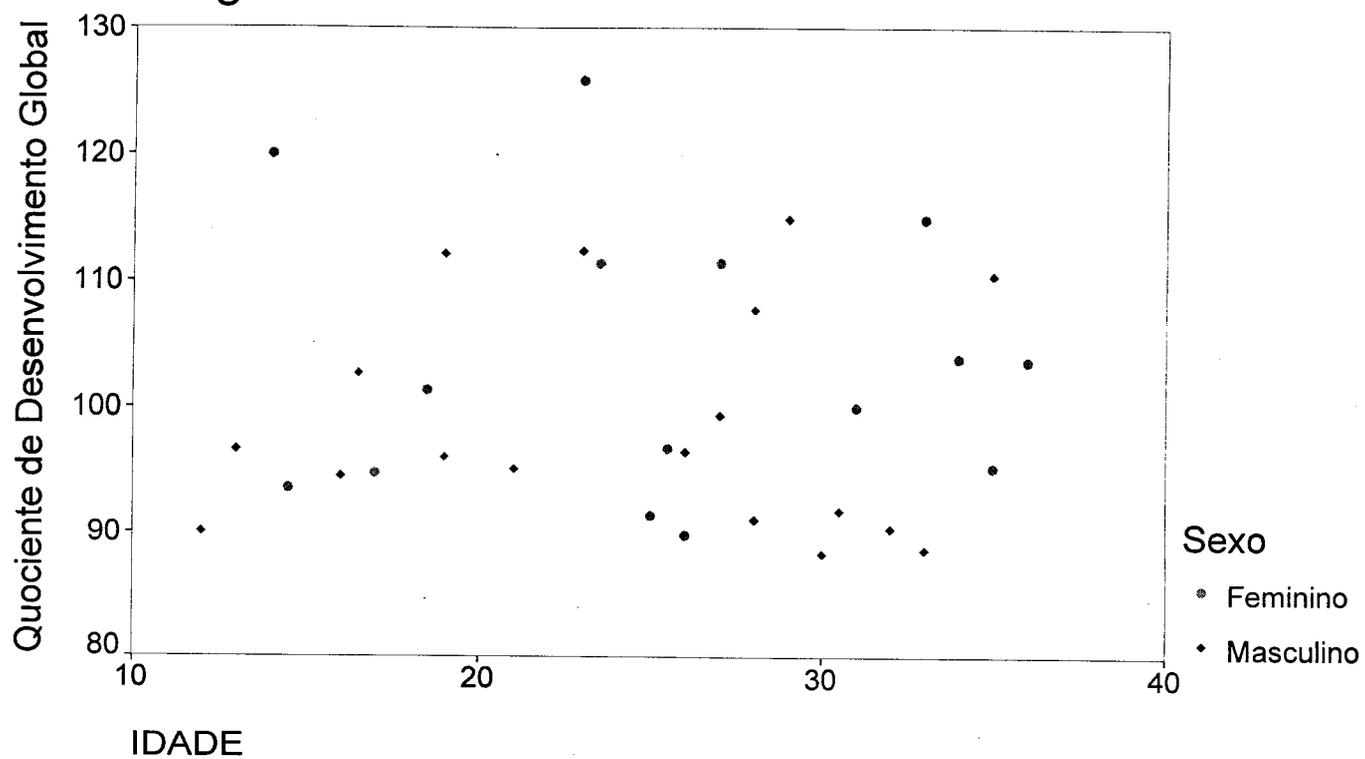


Diagrama 8



ANEXO 7

Frequência dos Sinais de Risco Ambiental

ANEXO 8

Tabelas Comparativas dos Resultados Desenvolvidos Médios Obtidos por Sub-Grupos de Crianças de Acordo com Presença/Ausência dos Sinais de Risco Ambiental

Tabela 1. Comparação de dois sub-grupos de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo de acordo com a presença/ausência na família de "pais ou prestadores de cuidados consumidores ou dependentes de drogas ou álcool".

	Presença do sinal de risco	N	\bar{X}	σ	TESTE DE SIGNIFICÂNCIA
Escala A Locomotora	Sim	15	105.19	21.34	N. S
	Não	18	109.18	22.73	
Escala B Pessoal-Social	Sim	15	103	16.14	N. S
	Não	18	102.92	14.4	
Escala C Audição e Fala	Sim	15	93.59	14.09	N. S
	Não	18	92.03	11.28	
Escala D Coordenação Óculo-Manual	Sim	15	98.92	10.54	N. S
	Não	18	100.56	14.05	
Escala E Realização	Sim	15	99.75	13.17	N. S
	Não	18	106.89	10.7	
Escala F Raciocínio Prático	Sim	9	97.19	15.02	N. S*
	Não	12	101.55	17.19	
Quociente de Desenvolvimento Global	Sim	15	99.77	10.14	N. S
	Não	18	102	10.11	

*1

¹ Foi utilizado um teste não paramétrico, Teste de Mann-Whitney, para comparação de médias de grupos independentes

Tabela 2. Comparação de dois sub-grupos de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo de acordo com a presença/ausência na família de "pai, mãe ou ambos os pais desempregados".

	Presença Do sinal De risco	N	\bar{X}	σ	TESTE DE SIGNIFICÂNCIA
Escala A Locomotora	Sim	16	108.87	24.91	N. S
	Não	17	105.95	19.22	
Escala B Pessoal-Social	Sim	16	101.97	15.98	N. S
	Não	17	103.88	14.39	
Escala C Audição e Fala	Sim	16	91.2	12.78	N. S
	Não	17	94.18	12.35	
Escala D Coordenação Óculo-Manual	Sim	16	100.62	13.21	N. S
	Não	17	99.05	11.98	
Escala E Realização	Sim	16	103.84	14.67	N. S
	Não	17	103.47	9.88	
Escala F Raciocínio Prático	Sim	10	97.62	16.61	N. S*
	Não	11	101.56	16.1	
Quociente de Desenvolvimento Global	Sim	16	100.89	11.87	N. S
	Não	17	101.08	8.29	

*2

² Foi utilizado um teste não paramétrico, Teste de Mann-Whitney, para comparação de médias de grupos independentes

Tabela 3. Comparação de dois sub-grupos de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo de acordo com a presença/ausência de "interacção familiar perturbada (negligência, maus tratos, violência doméstica, desorganização)".

	Presença do sinal de risco	N	\bar{X}	σ	TESTE DE SIGNIFICÂNCIA
Escala A Locomotora	Sim	13	104.69	22.69	N. S
	Não	20	109.1	21.71	
Escala B Pessoal-Social	Sim	13	101.06	11.99	N. S
	Não	20	104.19	16.81	
Escala C Audição e Fala	Sim	13	92.08	12.54	N. S
	Não	20	93.17	12.71	
Escala D Coordenação Óculo-Manual	Sim	13	99.08	10.51	N. S
	Não	20	100.29	13.76	
Escala E Realização	Sim	13	99.08	13.73	N. S
	Não	20	106.62	10.47	
Escala F Raciocínio Prático	Sim	7	92.03	4.75	N. S*
	Não	14	103.51	18.4	
Quociente de Desenvolvimento Global	Sim	13	98.59	9.41	N. S
	Não	20	102.55	10.34	

*3

³ Foi utilizado um teste não paramétrico, Teste de Mann-Whitney, para comparação de médias de grupos independentes

Tabela 4. Comparação de dois sub-grupos de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo de acordo com a presença/ausência de família “residente em parte de casa, quarto ou casa de familiares”.

	Presença do sinal de risco	N	\bar{X}	σ	TESTE DE SIGNIFICÂNCIA
Escala A Locomotora	Sim	22	107.69	17.49	N. S
	Não	11	106.72	29.75	
Escala B Pessoal-Social	Sim	22	104.46	16.22	N. S
	Não	11	99.94	12.24	
Escala C Audição e Fala	Sim	22	94.95	12.66	N. S
	Não	11	88.32	11.3	
Escala D Coordenação Óculo-Manual	Sim	22	99.65	12.18	N. S
	Não	11	100.14	13.49	
Escala E Realização	Sim	22	104.64	13.18	N. S
	Não	11	101.67	10.4	
Escala F Raciocínio Prático	Sim	14	101.02	16.81	N. S*
	Não	7	97.01	15.3	
Quociente de Desenvolvimento Global	Sim	22	102.04	10.57	N. S
	Não	11	98.88	8.96	

*4

⁴ Foi utilizado um teste não paramétrico, Teste de Mann-Whitney, para comparação de médias de grupos independentes

Tabela 5. Comparação de dois sub-grupos de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo de acordo com a presença/ausência de família "residente em área de alta marginalidade".

	Presença do sinal de risco	N	\bar{X}	σ	TESTE DE SIGNIFICÂNCIA
Escala A Locomotora	Sim	24	108.55	23.15	N. S
	Não	9	104.22	18.82	
Escala B Pessoal-Social	Sim	24	102.35	14.88	N. S
	Não	9	104.58	15.99	
Escala C Audição e Fala	Sim	24	94.25	12.82	N. S
	Não	9	88.7	11.06	
Escala D Coordenação Óculo-Manual	Sim	24	99.61	12.27	N. S
	Não	9	100.35	13.54	
Escala E Realização	Sim	24	103.74	11.53	N. S
	Não	9	103.4	14.72	
Escala F Raciocínio Prático	Sim	15	99.81	17.37	N. S*
	Não	6	99.36	13.61	
Quociente de Desenvolvimento Global	Sim	24	101.4	9.49	N. S
	Não	9	99.88	11.9	

*5

⁵ Foi utilizado um teste não paramétrico, Teste de Mann-Whitney, para comparação de médias de grupos independentes

Tabela 6. Comparação de dois sub-grupos de crianças de Estatuto Sócio-Económico baixo de acordo com a presença/ausência na família de “carência económica grave”.

	Presença do sinal de risco	N	\bar{X}	σ	TESTE DE SIGNIFICÂNCIA
Escala A Locomotora	Sim	14	111.78	25.09	N. S
	Não	19	104.12	19.18	
Escala B Pessoal-Social	Sim	14	103.21	16.77	N. S
	Não	19	102.77	13.98	
Escala C Audição e Fala	Sim	14	91.18	13.63	N. S
	Não	19	93.89	11.76	
Escala D Coordenação Óculo-Manual	Sim	14	100.1	15.03	N. S
	Não	19	99.6	10.53	
Escala E Realização	Sim	14	103.77	15.54	N. S
	Não	19	103.56	9.59	
Escala F Raciocínio Prático	Sim	10	97.48	16.66	N. S*
	Não	11	101.7	16.01	
Quociente de Desenvolvimento Global	Sim	14	101.46	12.5	N. S
	Não	19	100.64	8.1	

*6

⁶ Foi utilizado um teste não paramétrico, Teste de Mann-Whitney, para comparação de médias de grupos independentes

ANEXO 9

Frequência dos Sinais de Risco Biológico

FREQUÊNCIA DOS SINAIS DE RISCO BIOLÓGICO

SINAL DE RISCO	PRESENÇA DO SINAL		TOTAL
	SIM	NAO	
1-Complicações durante o parto	4	29	33
2-Gravidez múltipla	4	29	33
3-Gravidez não desejada	15	18	33
4-Parto prematuro	9	24	33
5-Parto distócico	6	27	33
6-Reanimação do recém-nascido	1	32	33
7-Existência de cianose	2	31	33
8-Outras complicações	5	28	33
9-Complicações durante as duas primeiras semanas de vida	2	31	33
10-Permaneceu no hospital após o quinto dia	3	30	33
11-Inexistência de aleitamento materno	22	11	33
12-A criança sentou-se depois dos oito meses	5	18	23
13-Andou sem ajuda depois dos dezassete meses	3	24	27
14-Usou as primeiros palavras depois dos dezoito meses	3	23	26
15-Juntou as primeiros palavras depois dos vinte e quatro meses	1	13	14
16-Problemas durante o sono	7	26	33
17-Teve a criança meningite ou encefalite	3	30	33
18-Perdeu alguma vez os sentidos	3	30	33
19-Convulsões depois das duas semanas de vida	6	27	33
20-Amigdalites durante o último ano	12	21	33
21-Dores de ouvidos durante o último ano	23	10	33
22-Doença grave ou acidente	1	32	33
23-Antecedentes familiares de epilepsia	7	25	32
24-Evidência de doença respiratória	5	28	33

ERRATA

- As notas de rodapé que se encontram nas pp. 12 e 18, deveriam estar inseridas, respectivamente, nas pp. 11 e 17.
- Na pp. 22, linha 12, onde se lê "Sameroff & Fizesse, 1990", deverá ler-se "Sameroff & Fiese, 1990".