



Instituto Superior de Ciências Educativas

Departamento de Educação Especial

Relação entre as situações de risco e/ou perigo vivenciadas por
crianças institucionalizadas e dificuldades de aprendizagem
– Estudo de Casos Múltiplos -

Bárbara Lopes da Costa

Dissertação para obtenção do grau de
Mestre em Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor

Orientador:

João Carlos Vieira Casal, Professor Especialista,
Instituto Superior de Ciências Educativas - ISCE

Outubro, 2016



Instituto Superior de Ciências Educativas

Departamento de Educação Especial

Relação entre as situações de risco e/ou perigo vivenciadas por
crianças institucionalizadas e dificuldades de aprendizagem

– Estudo de Casos Múltiplos -

Bárbara Lopes da Costa

Dissertação para obtenção do grau de
Mestre em Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor

Orientador:

João Carlos Vieira Casal, Professor Especialista,
Instituto Superior de Ciências Educativas - ISCE

Outubro, 2016

Agradecimentos

Dedico este trabalho a todas as crianças e jovens que se encontram institucionalizadas, que são exemplo de força, coragem e a quem nunca lhes pode ser negado Amor...

Esta formação sempre fez parte dos meus objetivos pessoais e profissionais e foram muitos os que, direta ou indiretamente, contribuíram para sua realização. Os meus (mais) sinceros agradecimentos...

Ao meu orientador Professor João Casal, pela confiança que depositou em mim desde o primeiro momento e por me ajudar a ser cada vez melhor.

Aos professores Ana Ribeiro Moreira, Armindo Rodrigues e Maria Manuel Nunes pelo conhecimento que me transmitiram no primeiro ano de mestrado e que me fez ter ainda mais certezas do caminho a seguir.

À minha Catarina, por representar amor em tudo o que faz, por me fazer acreditar que (tudo) é possível e que o tempo certo é enquanto houver vida.

À alegria de todos os meus dias, a minha afilhada Benedita, por simplesmente existir e me ensinar a amar incondicionalmente.

Aos meus pais, pela educação e todos os valores que me transmitiram e que permitiram ser o que hoje sou.

À minha irmã Catarina e cunhado David, pela carinho e preocupação de sempre.

Ao meu irmão Mário e Lúcia, por me alegrarem nesta fase.

À Mafalda, Virgínia, Carlos, Avó Roxo, Liliana, Miguel e querida sobrinha Mariana, por estarem sempre a meu lado, como família que são.

Aos meus colegas de mestrado, Cristina, Rita, Vera e Paulo por terem partilhado comigo esta etapa e por tão genuinamente estarem sempre para o que fosse preciso.

À Patrícia pela amizade genuína e pelo apoio tão preciso e sempre valorizado.

À Mafalda Morgado, Carla Lima e Matilde Passanha pela disponibilidade e partilha de saberes e por tão simplesmente, acreditarem em mim.

À Fundação o Século, em especial à Casa das Conchas e Casa do Mar por me fazerem acreditar que existem lugares de amor e entrega.

A toda a restante família e amigos que trago no meu coração...e que nunca, em tempo algum, serão esquecidos.

...mas nada seria possível sem Ti, meu Deus!

És tu, a razão de tudo!

És tu, a força em tudo!

És tu...

Resumo

É crescente o interesse na área da Educação Especial com o estudo da problemática das Dificuldades de Aprendizagem. Neste trabalho, o enfoque dado a esta temática teve maior impacto quando consideramos as crianças que vivem em acolhimento institucional por terem vivido situações de risco em que os seus direitos foram violados.

Com base nestas premissas nasce este trabalho, que tem como tema a relação entre as situações de risco/perigo e as dificuldades de aprendizagem. A sua finalidade é assim de compreender a relação que pode existir entre estes dois fatores, recorrendo aos indicadores psicomotores inerentes ao desenvolvimento psicomotor. O estudo configurou uma metodologia de estudo de casos múltiplos, que engloba seis crianças em acolhimento institucional.

A abordagem teórica debruça-se sobre três eixos nucleares que englobam as Crianças e Jovens em risco/perigo, as Dificuldades de Aprendizagem e a Psicomotricidade. Primeiramente será desenvolvido o tema das crianças e jovens em risco/perigo, onde se pretende clarificar quanto aos conceitos de risco e perigo, e a conceptualização de acolhimento institucional. Posteriormente irá ser explorado o conceito de dificuldades de aprendizagem, a apresentação das suas causas, características e classificação assim como, dados relativos à identificação, avaliação e intervenção. Para finalizar, na temática da psicomotricidade, o foco irá para o desenvolvimento psicomotor e seus fatores, a relação que existe entre a psicomotricidade e dificuldades de aprendizagem, e especial enfoque para os indicadores psicomotores presentes nas dificuldades da leitura, escrita e matemática.

A investigação assume uma natureza metodológica mista, maioritariamente qualitativa, sendo a recolha de dados efetuada através da análise documental, checklist de situações de risco/perigo, entrevista, ficha de identificação de dificuldades de aprendizagem e aplicação da bateria psicomotora.

Os dados recolhidos foram discutidos e analisados e foi possível constatar que as crianças que viveram situações de risco/perigo manifestaram indicadores inibidores do desenvolvimento motor que persistem atualmente, que por sua vez, conferem a existência de dificuldades de aprendizagem. As dificuldades de aprendizagem específicas que apresentam são justificadas pelos fatores psicomotores. Confirma-se assim a relação estabelecida pelos fatores e risco/perigo e as dificuldades de aprendizagem.

Palavras-chave: crianças e jovens em risco/perigo; situações de risco/perigo; dificuldades de aprendizagem; psicomotricidade; fatores psicomotores

Abstract

The interest in the field of Special Education to study the problem of Learning Difficulties is growing. Within this theme, the focus of this work is on children living in residential care as they experienced risk situations in which their rights have been violated.

This work is built upon these premises, namely the relationship between the situations of risk / danger and learning difficulties. The goal is thus to understand the correlation that may exist between these two factors by using psychomotor indicators inherent to psychomotor development. The research to support this thesis is based on multiple case studies, covering a total of six children in residential care.

The theoretical approach is based on three core dimensions, including Children and Teenagers at risk/danger, Learning Disabilities and Psychomotricity. First, this work focuses on Children and Teenagers at risk/danger, aiming to clarify the concepts of risk and danger, and the conceptualization of institutional host. Next, we delve into the concept of learning difficulties, including the enumeration of its causes, characteristics and classification, as well as data concerning their identification, assessment and intervention. Finally, this research sheds some light on psychomotricity, namely on psychomotor development and its factors, the relationship between motor skills and learning difficulties, and especially on psychomotor indicators inherent to difficulties in reading, writing and mathematics.

This research follows a mixed methodological approach, being in its nature mostly qualitative, encompassing data collection performed through document analysis, checklist of situations of risk/danger, interview, identification form of learning difficulties and application of psychomotor battery of tests.

After being processed and analyzed, from case studies data it was found that children who have experienced situations of risk / danger also express still persisting motor development inhibiting indicators which, in turn, led into learning disabilities. As the specific learning difficulties that the subjects exhibited were justified by psychomotor factors, hence the evidence gathered by this work supports the thesis that there is a relationship between risk/danger and learning difficulties (as originally proposed).

Keywords: children and teenagers at risk/danger; risk scenarios/risk; learning difficulties; psychomotricity; psychomotor factors.

Índice Geral

Agradecimentos	II
Resumo	III
Abstract	IV
Índice Geral	V
Índice de siglas e abreviaturas	VIII
Índice de Quadros	IX
Índice de Figuras.....	IX
Introdução	1
1. Enquadramento Teórico	3
1.1. Crianças e Jovens em Risco/Perigo.....	3
1.1.1. Conceito de risco e perigo.....	5
1.1.2. Acolhimento institucional de crianças e jovens	11
1.2. Dificuldades de Aprendizagem.....	14
1.2.1. Conceito de Dificuldades de Aprendizagem.	14
1.2.2. Causas, Características e Classificação das Dificuldades de Aprendizagem.	20
1.2.3. Identificação, Avaliação e Intervenção nas Dificuldades de Aprendizagem.	24
1.3. Psicomotricidade.....	30
1.3.1. Desenvolvimento psicomotor.....	30
1.3.2. Atividade Motora e Psicomotora.	33
1.3.2.1. Fatores Psicomotores.	33
1.3.3. Relação entre Psicomotricidade e Dificuldades de Aprendizagem.	38
1.3.3.1. Indicadores psicomotores nas dificuldades da leitura, escrita e matemática. .	44
2. Metodologia	49
2.1. Formulação do problema	49
2.2. Objetivos do estudo	49
2.2.1. Objetivo geral	49
2.2.2. Objetivos específicos.....	50
2.3. Tipo de Estudo.....	50
2.4. Amostra	52
2.4.1. Enquadramento Institucional	52
2.4.1.1. Caracterização da Fundação O Século.	52
2.4.1.2. Resenha Histórica.	52
2.4.1.3. Missão, Visão e Valores.	54

2.4.1.4. Lares de Infância e Juventude da Fundação O Século.....	54
2.4.1.4.1.Casa das Conchas.....	55
2.4.1.4.2.Casa do Mar.....	56
3.4.3. Caraterização da Amostra.....	58
I. Estudo de Caso A.....	58
a) Caraterização da criança.....	58
b) Motivo de acolhimento.....	58
c) Situação escolar.....	59
II. Estudo de Caso D.....	60
a) Caraterização da criança.....	60
b) Motivo de acolhimento.....	60
c) Situação escolar.....	61
III. Estudo de Caso J.....	61
a) Caraterização da criança.....	61
b) Motivo de acolhimento.....	62
c) Situação escolar.....	62
IV. Estudo de Caso M.....	64
a) Caraterização da criança.....	64
b) Motivo de acolhimento.....	64
c) Situação escolar.....	64
V. Estudo de Caso MI.....	65
a) Caraterização da criança.....	65
b) Motivo de acolhimento.....	65
c) Situação escolar.....	66
VI. Estudo de Caso T.....	67
a) Caraterização da criança.....	67
b) Motivo de acolhimento.....	67
c) Situação escolar.....	67
2.5. Instrumentos de avaliação.....	68
3.5.1. Análise documental.....	68
3.5.2. Checklist de situações de risco e perigo.....	69
3.5.3. Entrevista.....	70
3.5.4. Ficha de identificação das Dificuldades de Aprendizagem.....	71
3.5.5. Bateria Psicomotora.....	73
2.6. Procedimentos.....	75
2.7. Resultados.....	76
3.7.1. Descrição dos resultados.....	76

a) Checklist de Situações de Risco e Perigo.....	76
b) Entrevista.....	83
c) Ficha de Identificação das Dificuldades de Aprendizagem.....	89
d) Bateria Psicomotora.....	96
3.7.2. Discussão dos resultados.....	107
Conclusão	112
Referências Bibliográficas	114
Anexos	121
Anexo A – Declaração de Consentimento Informado	121
Anexo B – Checklist de Situações de Risco e Perigo.....	122
Anexo C – Entrevistas.....	146
Anexo D – Ficha de Identificação de Dificuldades de Aprendizagem	147
Anexo E – Bateria Psicomotora.....	163

Índice de siglas e abreviaturas

[CNPDPJC] – Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens

[CPCJ] - Comissão de Proteção das Crianças e Jovens

[CAT] – Centro de Acolhimento Temporário

[DA] – Dificuldades de Aprendizagem

[DAE] – Dificuldades de Aprendizagem Específicas

[ECMIJ] – Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude

[IPSS] - Instituição Particular de Solidariedade Social

[LIJ] – Lar de Infância e Juventude

[LPCJP] – Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

[LTE] – Lei Tutelar Educativa

[MPP] – Medida de Promoção e Proteção

[NEE] – Necessidades Educativas Especiais

[OMS] – Organização Mundial de Saúde

[ONU] – Organização das Nações Unidas

[SEG] – Segurança Social

Índice de Quadros

Quadro 1 – Relação entre o modelo psiconeurológico de Luria e a Bateria Psicomotora.....	37
Quadro 2 – Pontuação da Ficha de Identificação de Dificuldades de Aprendizagem.....	73

Índice de Figuras

Figura 1 – Situações de risco e perigo – Caso A.....	77
Figura 2 – Situações de risco e perigo – Caso D.....	78
Figura 3 – Situações de risco e perigo – Caso J.....	79
Figura 4 – Situações de risco e perigo – Caso M.....	80
Figura 5 – Situações de risco e perigo – Caso Mi.....	81
Figura 6 – Situações de risco e perigo – Caso T.....	82
Figura 7 – Dificuldades de Aprendizagem – Caso A.....	90
Figura 8 – Dificuldade na Leitura, Escrita e Cálculo – Caso A.....	90
Figura 9 – Dificuldades de Aprendizagem – Caso D.....	91
Figura 10 – Dificuldade na Leitura, Escrita e Cálculo – Caso D.....	91
Figura 11 – Dificuldades de Aprendizagem – Caso J.....	92
Figura 12 – Dificuldade na Leitura, Escrita e Cálculo – Caso J.....	92
Figura 13 – Dificuldades de Aprendizagem – Caso M.....	93
Figura 14 – Dificuldade na Leitura, Escrita e Cálculo – Caso M.....	93
Figura 15 – Dificuldades de Aprendizagem – Caso Mi.....	94
Figura 16 – Dificuldade na Leitura, Escrita e Cálculo – Caso Mi.....	94
Figura 17 – Dificuldades de Aprendizagem – Caso T.....	95
Figura 18 – Dificuldade na Leitura, Escrita e Cálculo – Caso T.....	95
Figura 19 – Perfil Psicomotor – Caso A.....	96
Figura 20 – Perfil Psicomotor – Caso D.....	98
Figura 21 – Perfil Psicomotor – Caso J.....	100
Figura 22 – Perfil Psicomotor – Caso M.....	102
Figura 23 – Perfil Psicomotor – Caso Mi.....	104
Figura 24 – Perfil Psicomotor – Caso T.....	106

Introdução

É crescente o número de crianças e jovens que ao longo das suas trajetórias de vida sofrem de negligência, maus-tratos, abusos e exposição a modelos de conduta desviante (Carvalho, 2013). A existência de fatores de risco conferem assim a presença ou ausência de determinadas condições de vida da criança e do jovem, que potenciam o surgimento de comportamentos ou situações de maus-tratos. Todas estas situações assumem repercussões negativas no seu crescimento, desenvolvimento, saúde, bem-estar, segurança, autonomia e dignidade (DGS, 2008, 2010).

Desta forma, quando nos referimos a crianças que sofreram ao longo da vida situações de risco/perigo e que foram sujeitas a uma medida de acolhimento em instituição, coloca-se a dúvida se essas situações poderão originar dificuldades de aprendizagem.

O número de crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem escolar não possuem o que é esperado das suas habilidades motoras básicas. Existe assim uma possível relação entre o desenvolvimento motor e a aprendizagem escolar, que se verifica nos primeiros anos do ensino básico, altura em que a criança está a aprender a ler e a escrever e em que costumam aparecer os primeiros sinais das dificuldades de aprendizagem (Fávero & Calsa, 2004).

Sugere-se assim, que as crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem, na sua maioria, revelam comprometimentos ao nível do seu desempenho motor, uma vez que alterações nos fatores que constituem a formação psicomotora podem evidenciar uma importante relação com dificuldades de aprendizagem (Fonseca, 1995).

O interesse depositado na realização deste estudo, baseia-se na ausência de literatura nesta área que reúne a área social referente às várias contextualizações das situações de risco e/ou perigo das crianças e jovens, com a dimensão educativa referente às dificuldades de aprendizagem e, por sua vez, a tentativa de compreender as consequências do desenvolvimento das crianças em acolhimento.

Desta forma, as situações de risco/perigo, as dificuldades de aprendizagem e o nível de desenvolvimento motor são fatores preponderantes para esta investigação. Assim, no sentido de clarificar a finalidade proposta e tendo por base a revisão da literatura realizada, definiu-se como pergunta de partida: as situações de risco/perigo vivenciadas por crianças institucionalizadas poderão estar relacionadas com as dificuldades de aprendizagem?

Na sua estrutura, este trabalho apresenta uma primeira parte introdutória; na segunda parte o enquadramento de natureza teórico, onde se pretende de uma forma sumária, clarificar e definir alguns conceitos-chaves referentes às diferentes temáticas. Começaremos por desenvolver o tema ligado às crianças e jovens em risco/perigo, onde iremos clarificar os conceitos de risco e perigo e a conceptualização de acolhimento institucional. Seguidamente, na temática das dificuldades de aprendizagem, propõe-se a clarificação do conceito, a apresentação das causas, características e classificação assim como, dados relativos à identificação, avaliação e intervenção das mesmas. No que concerne à psicomotricidade, o foco incidirá sobre o desenvolvimento psicomotor, os fatores psicomotores, a relação que existe entre a psicomotricidade e as dificuldades de aprendizagem e os indicadores psicomotores presentes na leitura, escrita e matemática.

Na terceira parte, relativa à metodologia, apresentamos o estudo de casos múltiplos, a caracterização da instituição e serão apresentados os instrumentos e procedimentos adotados para a realização do estudo.

Na quarta e última parte serão apresentados os resultados obtidos, bem como a discussão dos mesmos.

A concretização deste estudo contribuiu assim para o aprofundamento de um quadro teórico mais abrangente, e pretende ser o reflexo das aprendizagens adquiridas fruto de todo um trabalho de pesquisa e análise.

1. Enquadramento Teórico

1.1. Crianças e Jovens em Risco/Perigo

Os termos criança e jovem surgem apresentando uma nova abordagem no campo do Direito pois até aos dias de hoje o termo “menor” era usado na legislação, indiferenciadamente aplicável a indivíduos com idade até aos 18 anos, altura em que se alcança a maioridade civil em Portugal (Carvalho, 2013) e se pressupõe que o jovem nessa idade adquire a plena capacidade de exercício de direitos, ficando habilitado a reger a sua vida e a dispor dos seus bens.

Para efeitos da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, considera-se menor a pessoa com menos de 18 ou 21 anos, que solicite a continuação da intervenção iniciada antes de atingir os 18 anos (art.º 5º, LPCJP). Pouco a pouco, tem-se vindo a assistir também à substituição da expressão “Direito de Menores” por “Direito das Crianças e dos Jovens”, refletindo uma nova intenção por parte do legislador de integrar os princípios decorrentes da atual representação social da infância nas sociedades ocidentais. Contudo, quando se debate a infância e a condição das crianças no país, ainda persiste a ideia de “menoridade”, o que constitui um impedimento à efetivação plena dos Direitos da Criança (Rodrigues, 1999; Carvalho e Ferreira, 2009 citado por Carvalho, 2013).

Todas as crianças e jovens podem tornar-se vulneráveis quando existem circunstâncias específicas ou potenciais da sua vida pessoal, familiar, social ou económica (Carneiro, 1997) que as coloca em situação de risco ou perigo. Canha (2000) reforça ainda mais que as crianças são, por natureza, seres frágeis, dependentes e indefesos, o que as torna particularmente vulneráveis a todo o tipo de violência, abuso ou exploração. São estas as crianças que deviam ser consideradas em risco.

A despromoção e a opressão dos menores têm raízes fundas e antigas, os maus tratos e a violência na família constituem um problema crítico com graves repercussões físicas, psicológicas e sociais, sobre os seus membros e que comprometem a manutenção da unidade familiar (Carneiro, 1997). Ao longo do tempo foram necessárias profundas modificações culturais e de sensibilidades, para que a visão face à criança levasse ao reconhecimento da sua individualidade e dos seus direitos (Canha, 2000).

Desta forma, de entre as mais importantes mudanças sociais ocorridas nos últimos anos, relacionadas com a representação social da infância, destacam-se todas as que foram realizadas no campo da intervenção judiciária pois, decorrente da ação da Comissão de Reforma do Sistema de Execução de Penas e Medidas (1996) duas novas leis sobre a infância

e juventude foram aprovadas pela Assembleia da República (1999) (Carvalho, 2013). Em 2001, entraram assim em vigor a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, Ministério do Trabalho e da Solidariedade, alterada pela Lei n.º 31/2003, de 22 de agosto) e a Lei Tutelar Educativa (Lei n.º 166/99, de 14 de setembro, Ministério da Justiça), substituindo, em larga medida, o modelo consubstanciado na Organização Tutelar de Menores (1978). Estes dois diplomas modificaram a intervenção judiciária junto dos menores de 18 anos, fazendo a distinção entre menores que necessitam de intervenção protetora do Estado (de proteção junto de crianças e jovens colocados em situação de perigo, vítimas de circunstâncias pessoais e sociais de natureza diversa) e aqueles em que a intervenção se justifica à luz do propósito tutelar educativo (Souta de Moura, 2002 citado por Alvarez, 2014) de responsabilização centrada na “educação para o direito” para aqueles que, entre os 12 anos e os 16 anos de idade, tenham praticado factos que, à luz da lei penal, seriam considerados crimes (Carvalho, 2013).

Assim, é importante considerar que numa visão global do sistema de proteção legal de crianças e jovens deve ter-se em conta um conjunto variado de instrumentos jurídicos, nacionais e internacionais (Convenção da Organização das Nações Unidas sobre os Direitos das Crianças, a Convenção Relativa à Proteção das Crianças e à Cooperação em Matéria de Adoção Internacional, a Constituição da República Portuguesa, o Código Civil e a Organização Tutelar de Menores, a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, a Lei Tutelar Educativa, o Código Penal, o Código de Processo Penal e a Lei de Proteção de Testemunhas, entre outros) que versam sobre áreas tão distintas como a saúde ou a educação, a proteção e segurança mas que apresentam uma finalidade comum que passa por garantir a existência de mecanismos de discriminação positiva de tratamento que permitam que as crianças e jovens possam desenvolver as suas capacidades físicas e mentais e se incluam devidamente na sociedade, exercendo plenamente a cidadania (APAV, 2011).

Quando uma criança ou jovem é vítima de violência e/ou de crime incorpora-se no sistema judicial através de duas vias: a Justiça Protetiva e a Justiça Criminal. Neste âmbito, a LPCJP (Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro) promove os direitos e a proteção da criança e do jovem quando os seus pais, o representante legal ou quem tenha a guarda, ponham em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento, ou quando esse perigo resulte da ação ou omissão de terceiros ou da própria criança ou do jovem e que aqueles não se oponham de modo adequado a removê-lo.

1.1.1. Conceito de risco e perigo.

Estão presentes, ao longo da vida de muitas crianças e a vários níveis, todos os tipos de negligências, abandonos, maus tratos, abusos e exposição a modelos de conduta desviante (Carvalho, 2013).

São bem conhecidas as principais características relativamente ao mau trato na espécie humana que passam por diferentes tipos: fisiopatologia, manifestações clínicas, critérios de diagnóstico, sequelas, modo de atuação e orientação adequadas, bem como as estratégias de prevenção (Canha, 2000). Deste modo, torna-se indispensável refletir na dimensão que os maus tratos têm na vida das crianças e jovens. Os conceitos de maus tratos e negligência são considerados para Carneiro (1997) como conceitos fluidos pois, na sua apreciação dos factos, ainda existe uma grande dose de subjetividade, dependente das conceções individuais quanto à posição e aos direitos das crianças no mundo de hoje, e quanto ao modo de as educar. Deste modo, os maus tratos resultam da conjugação de diferentes fatores (de risco, proteção e agravamento/crise de vida) que se relacionam entre si e que devem ser tidos em conta na avaliação de cada situação pois só dessa forma se tornará viável a prossecução dos objetivos da intervenção (ASCJR, 2011).

Canha (2000) considera que o mau trato constitui uma patologia preocupante, não apenas pela sua frequência mas essencialmente pelas sequelas que pode provocar a curto e longo prazo, que são responsáveis por uma elevada taxa de morbilidade, com hospitalizações repetidas e prolongadas. O mesmo autor reforça que a longo prazo, as principais sequelas descritas podem dar lugar a atrasos de crescimento e de desenvolvimento; alterações de comportamento; problemas cognitivos; insucesso escolar; perturbações da personalidade; comportamentos sociais de risco; aumento da delinquência e criminalidade e a transmissão do mau trato, de geração em geração (Canha, 2000)

Amaro (1986) no relatório que redigiu sobre Crianças, Maltratadas, Negligenciadas ou Praticando a Mendicidade, descreve que os maus tratos que se verificam em maior número têm lugar em espancamentos e na privação de cuidados mais elementares mas também são mencionados, de modo bastante significativo, maus tratos ou carências de ordem psíquica, tais como repreensões constantes, privação de afeto e proibição de brincar. Existem porém outras ocorrências que são verificadas como o facto de a criança não poder frequentar a escola ou de ser obrigada a fazer trabalhos excessivos ou perigosos para a sua idade.

Com base nestes dados, foram identificados sete grupos de crianças particularmente vulneráveis ou em risco de prejudicar o seu desenvolvimento psíquico e social, como resultado das circunstâncias pessoais, e socioeconómicas das famílias, são elas: as crianças com famílias numerosas, com poucos rendimentos; desemprego do (s) progenitor (es) ou uma vida

criminosa, as crianças com deficiências físicas ou mentais; as crianças de famílias monoparentais; ou as crianças que têm de viver longe dos pais, por períodos mais ou menos longos; as crianças de qualquer grupo minoritário e a criança que sobrevive a um desastre natural (Carneiro, 1997).

Estes dados vêm reforçar a informação de que apesar do mau trato poder existir em todas as camadas socioeconómicas e culturais, esta é mais frequente nas classes sociais mais baixas, em que as condições de pobreza, as más condições habitacionais e a superlotação, a baixa instrução escolar, a existência de promiscuidade e um estilo de vida desorganizado favorecem o aparecimento de maus tratos (Canha, 2000). E de entre as principais situações de crise referidas como precipitantes do mau trato o mesmo autor destaca a perda do emprego; o agravamento das dificuldades económicas; a morte de um familiar; a separação ou divórcio dos pais; o diagnóstico de uma doença grave num familiar; a depressão da mãe ou qualquer outro acontecimento que perturbe o já instável equilíbrio familiar (Canha, 2000). Segundo o mesmo autor, os maus tratos podem classificar-se em diversos tipos – mau trato físico, negligência, abuso sexual, mau trato psicológico e a síndrome de Munchausen por procuração. A sua prevenção depende do acompanhamento das crianças vítimas de mau trato por equipas multidisciplinares compostas por técnicos diferenciados e experientes, se possível até à idade adulta (Canha, 2000).

Perante este contexto de atuação, torna-se pertinente distinguir dois conceitos: risco e perigo. É de salientar que o risco, sendo um conceito mais lato que o de perigo, diz respeito à vulnerabilidade da criança/jovem vir a sofrer de maus tratos. Por sua vez, o perigo adquire um sentido mais concreto que corresponde à objetivação do risco (Menezes, 2011). Desta forma, considera-se importante referir que existe perigo sempre que se objetiva uma situação que, antes, era de risco, devido a insuficiência ou falência de fatores protetores, em particular durante as crises de vida. Se a criança/jovem se encontra numa situação de perigo as entidades com competência em matéria de infância e juventude (ECMIJ) tentam, no âmbito exclusivo das suas funções, assegurar a proteção de que a criança/jovem precisam. Se tal não for possível sinalizam a situação para o “patamar” seguinte: a CPCJ (está acionada a resposta de proteção), no entanto as ECMIJ continuam a sua intervenção (salvo se não houver consentimento). Entretanto, se os factos que tenham determinado a situação de perigo constituírem também uma situação crime contemplada no código penal, as ECMIJ e/ou a CPCJ dão conhecimento dessa situação ao Ministério Público (acionando a resposta penal) (Alvarez, 2014).

É esta diferenciação entre situações de risco e de perigo que determina os vários níveis de responsabilidade e de legitimidade na intervenção, no nosso Sistema de Promoção e Proteção da Infância e da Juventude (CNPDPJ, 2016). Nas situações de risco, a intervenção

circunscreve-se aos esforços para a superação do risco, através de respostas de apoio à família, educação parental, habitação social, entre outras (APAV, 2011).

Os fatores de risco encontram-se associados a eventos ou acontecimentos de vida negativos ou considerados stressantes que poderão acentuar ou aumentar o aparecimento de problemas físicos, psicológicos e sociais no indivíduo, comprometendo o seu desenvolvimento biopsicossocial equilibrado (Rutter, 1987 citado por Caljeiros & Garrido, 2013). Os acontecimentos stressantes de vida poderão ser divididos em cinco categorias: acontecimentos significativos de vida (e.g., perdas afetivas, divórcio, desemprego, mudança de residência); acontecimentos do quotidiano (e.g., falta de dinheiro, falta de tempo livre); fenómenos sociais (e.g., pobreza, racismo, desemprego a longo prazo, conflitos familiares); acontecimentos catastróficos ou traumáticos (e.g., sismos, tempestades, guerras); e, por último, fatores ambientais (e.g., poluição da água, do ar e sonora, nomeadamente exposição crónica a este último) (Evan & Cohen, 1987, citado por Caljeiros & Garrido, 2013). Os fatores de risco corresponde assim:

(...) a qualquer tipo de influência(s) que aumente a probabilidade de ocorrência ou de manutenção de situações de maus tratos. Representam variáveis bio-psico-sociais que, no meio em que ocorrem, podem potenciar alterações impeditivas do adequado desenvolvimento e socialização das crianças e dos jovens (ASCJR, 2011, p.11).

O risco poderá surgir nos vários sistemas dos quais o sujeito faz parte, se desenvolve e interage, tais como: o pessoal (e.g., baixas competências intelectuais, pessoais, sociais, hábitos de trabalho e de aprendizagem, género); o interpessoal (e.g., rejeição dos pares, isolamento social); o familiar (e.g., baixo estatuto social, conflitos familiares, desestruturação familiar, modelos desviantes, ausência de apoio afetivo); o escolar (e.g., insucesso escolar, não valorização escolar), e o comunitário (e.g., contextos sistémico/ecológico – desorganização comunitária, racismo, desemprego, pobreza extrema ou baixo estatuto socioeconómico e ausência de apoio social) (Paludo e Koller, 2005; Simoes, 2008 citado por Caljeiros & Garrido, 2013)

Desta forma, estes fatores de risco pressupõem a presença ou ausência de determinadas condições de vida ou referentes ao contexto da criança e do jovem que aumentam a possibilidade do surgimento de comportamentos ou situações de maus-tratos (ASCJR, 2010) contudo, estes fatores, por si só, não provam a existência de maus tratos; apenas indiciam a probabilidade do seu aparecimento (ASCJR, 2011). Estes fatores de risco em muito dependem das características do indivíduo e da visão subjetiva que este apresenta sobre esses mesmos fatores, das próprias características destes fatores e da interação entre estes dois aspetos (Caljeiros & Garrido, 2013) em que a sua ocorrência em simultâneo conduz

a resultados pobres em múltiplos indicadores do desenvolvimento, incluindo competência psicossocial, psicopatologia e saúde (Caljeiros & Garrido, 2013).

As situações de risco implicam assim um perigo potencial para a concretização dos direitos da criança, embora não adquirem o elevado grau de probabilidade de ocorrência que o conceito legal de perigo pressupõe. O conceito de risco é assim considerado um conceito mais amplo e abrangente do que o das situações de perigo, podendo ser difícil a demarcação entre ambas (CNPDPJC, 2016). A diferença fundamental entre um conceito e outro resulta do perigo potencial que o risco acarta no que diz respeito à concretização dos direitos da criança enquanto na aplicação da noção de perigo acresce o elevado grau de probabilidade de ocorrência (Carvalho, 2013).

O que acontece é que em determinadas circunstâncias, quando se verifica a manutenção dos fatores de risco, poderão surgir as chamadas situações de perigo. As situações de perigo existem sempre que se objetiva uma situação que, anteriormente, era de risco, devido a ausência ou falência de fatores de proteção ou compensatórios, em particular durante as crises de vida (ASCJR, 2011). Estes fatores de proteção só atuam na presença de risco, modificando o significado ou o perigo atribuído a este último, modificando a exposição ou o envolvimento do indivíduo com esse (s) fator (es) de risco permitindo reduzir os seus efeitos negativos decorrentes da exposição ao (s) mesmo (s), e criando oportunidades que invertam os efeitos decorrente dessa exposição (Rutter, 1987 citado por Caljeiros & Garrido, 2013).

É importante referir que nem todas as situações de perigo decorrem, necessariamente de uma situação de risco antecipada, podendo instalarem-se perante uma situação de crise aguda (e.g.: morte, divórcio, separação) (CNPDPJC, 2016) não existindo necessariamente um determinismo social pois existem situações de perigo identificados no sistema de promoção e proteção que não estão ligados a fatores prévios de risco (Carvalho, 2013). Deste modo, no que se refere às situações de perigo, a intervenção visa a remoção do perigo em que a criança ou jovem se encontram, nomeadamente pela aplicação de uma medida de promoção e proteção, pela promoção e prevenção da revitimação e pela superação do impacto da vitimação (APAV, 2011).

As situações de perigo encontram-se consagradas no n.º 2 do art.º 3.º da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP) que considera que a criança ou o jovem está em perigo quando se encontra numa das seguintes situações: está abandonada ou vive entregue a si própria; sofre maus tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais; não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal; é obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento; está sujeita, de forma direta ou indireta, a

comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional; assume comportamentos ou se entrega a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação. Contudo, e atendendo ao carácter meramente exemplificativo do referido preceito legal, outros casos não especificados no mesmo poderão caber igualmente no grupo das “situações de perigo” (ASCJR, 2011).

A Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco (2012) tipificou nove categorias que devemos considerar como situações de perigo, são estas:

- Abandono: situação em que a criança/jovem está entregue a si própria, não tendo alguém responsável que garanta a satisfação das suas necessidades físicas básicas e de segurança (e.g.: abandono à nascença ou nos primeiros seis meses de vida; abandono após os seis meses de vida; ausência permanente de suporte familiar ou outro; ausência temporária de suporte familiar ou outro; crianças e jovens não acompanhados);

- Maus tratos físicos: ação considerada não acidental que incita danos físicos ou doenças na criança ou jovem, ou que o coloca em grave risco de os ter como consequência de alguma negligência (e.g.: ofensa física; ofensa física em contexto de violência doméstica; ofensa física por castigo corporal);

- Maus tratos psicológicos ou indiferença afetiva: verifica-se quando não são tidas em consideração as necessidades psicológicas da criança/jovem, particularmente as que estão relacionadas com as relações interpessoais e com a autoestima (e.g.: castigos não corporais que afetem o bem-estar a integridade da criança; depreciação/ /humilhação; discriminação; exercício abusivo de autoridade; hostilização e ameaças; instigação a condutas da criança contrário a valores morais e sociais; privação de relações afetivas e de contacto sociais próprios do estágio de desenvolvimento da criança);

- Abusos sexuais (e.g.: aliciamento sexual; importunação sexual pela linguagem ou pela prática perante a criança de atos de carácter exibicionista ou constrangimento a contacto; pornografia infantil; prostituição infantil; violação ou outro ato sexual);

- Negligência: quando se consideram situações em que as necessidades físicas básicas da criança/jovem e a sua segurança não são atendidas pelos cuidadores, mesmo que se considerem de uma forma manifestamente não intencional de lhe causar danos (e.g.: negligência a nível da saúde; ao nível educativo; ao nível psicoafectivo; falta de supervisão e acompanhamento/familiar; outras situações de perigo);

- Exploração do trabalho infantil: quando a criança/jovem é obrigada à realização de trabalhos, sejam ou não domésticos, para obter benefícios económicos, que excedem os limites

estabelecidos por lei, que deveriam ser realizados por adultos e que interferem claramente na vida escolar da criança/jovem (exclui-se a utilização da criança/jovem em tarefas específicas por temporadas conforme previsto na lei);

- Mendicidade (e.g.: prática de mendicidade; utilização da criança na prática da mendicidade). A criança/jovem assume comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem os pais (ou outros responsáveis), se oponha de forma adequada (e.g.: bullying; comportamentos graves antissociais ou/e de indisciplina; exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança//jovem; violência doméstica).

- Prática de facto qualificado como crime: quando se registam comportamentos que integram a prática de factos ilícitos punidos pela Lei Penal.

- Situações de perigo em que está em causa o direito à Educação: abandono da frequência obrigatória do Ensino Básico por crianças/jovens em idade escolar, i.e., entre os 6 e os 18 anos de idade, de acordo com a legislação aplicada (e.g.: abandono escolar; absentismo escolar; insucesso escolar).

Sempre que seja identificada uma situação de perigo juridicamente definida e tipificada, é acionada uma intervenção tutelar de promoção e proteção pelas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens ou pelos Tribunais (art.º 3º, LPCJP) que tem como objetivo remover o perigo em que a criança se encontra, nomeadamente, pela aplicação de uma medida de promoção e proteção. Desta forma, para que a intervenção possa ser realizada não se considera apenas a situação de risco que afeta o direito fundamental da criança, é sim necessário que a criança se encontre desprotegida relativamente ao perigo identificado (Carvalho, 2013).

Perante esta realidade, torna-se importante considerar os dados presentes no relatório anual de atividades da Comissão de Proteção das Crianças e Jovens em Perigo onde podemos constatar que do total de 71567 processos acompanhados pela CPCJ em 2013, foram caracterizadas 747348 situações de perigo que motivaram crianças e jovens com processo de promoção e proteção. As principais situações de perigo que foram comunicadas, incidem, maioritariamente, em cinco problemáticas: negligência 25,3% (18910); exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança 24,5% (18273); situações de perigo em que esteja em causa o direito à Educação 16,3% (12152); a criança/Jovem assume comportamentos que afetam o seu bem-estar 11,1% (8265); mau trato físico 5,7%; outras situações de perigo 5,1% (3795); o abuso sexual 3,9% (2898); os maus tratos psicológicos / abuso emocional 3,5% (2627); a criança abandonada ou entregue a si própria 3,8% (2868) e com uma representatividade inferior a 1% do total encontramos ainda a prática de fato qualificado como crime 0,6% (474); mendicidade 0,3 % (192) e a exploração do

trabalho infantil 0,1% (43) (Alvarez & Costa, 2014). Com base nestes indicadores é inquestionável que a multidimensionalidade e complexidade das problemáticas de perigo provocam efeitos físicos, psicológicos e sociais nas vítimas que resultam numa desorganização total ou parcial dos seus percursos de vida à qual as entidades devem prevenir no exercício de um controlo social formal (Carvalho, 2013).

1.1.2. Acolhimento institucional de crianças e jovens

Resultante destas situações de risco/perigo são acionadas as medidas de promoção dos direitos e de proteção das crianças e dos jovens em perigo, adiante designadas por Medidas de Promoção e Proteção [MPP] que visam afastar o perigo em que estes se encontram; proporcionar-lhes as condições que permitam proteger e promover a sua segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral; e garantir a recuperação física e psicológica das crianças e jovens vítimas de qualquer forma de exploração ou abuso (Alvarez & Costa, 2014). As medidas de promoção e proteção consagradas na Lei nº 31/2003, de 22 de Agosto, refere seis medidas: a) apoio junto dos pais; b) apoio junto de outro familiar; c) confiança a pessoa idónea; d) apoio para a autonomia de vida; e) acolhimento familiar; f) acolhimento em instituição; e g) confiança na pessoa selecionada para a adoção ou a instituição com vista a futura adoção. De entre as MPP que podem ser tomadas, existem as que são executadas no meio natural de vida da criança ou do jovem (apoio junto dos pais ou de outro familiar) e as de colocação (acolhimento familiar e acolhimento em instituição), consoante a sua natureza, e as que podem ser decididas a título provisório.

A diligência das medidas de promoção e proteção é da inteira competência das comissões de proteção e dos tribunais, sendo que a medida referente à confiança na pessoa selecionada para a adoção ou a instituição com vista a futura adoção, é da competência exclusiva dos tribunais (CNPDPCJ, 2016). A Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens refere que em meio natural de vida devem ser garantidos os cuidados de alimentação, higiene, saúde (incluindo consultas médicas e de orientação psicopedagógica) e conforto a prestar; a identificação do responsável pela criança ou jovem durante o período de impossibilidade dos pais ou das pessoas a quem esteja confiada; o plano de escolaridade, formação profissional, trabalho e ocupação de tempos livres; o apoio económico a prestar, sua modalidade, duração e entidade responsável pela atribuição. Por sua vez, em registo de colocação, deve incluir: a modalidade de acolhimento e o tipo de família ou de lar; os direitos e deveres dos intervenientes (a periodicidade das visitas e os montantes da prestação correspondentes aos gastos necessários a ter com a criança ou jovem); a periodicidade e o conteúdo das informações a prestar às entidades administrativa e às

autoridades judiciárias, bem como identificação da pessoa ou entidade que a deve prestar (CNPDPJC, 2016).

Deste modo, existem um conjunto de respostas integradas de cuidados e apoio social para crianças e jovens em situação de perigo, que tem como principal objetivo proteger e promover os direitos de todas as crianças e jovens em perigo a partir de respostas vocacionadas que potenciem o seu desenvolvimento pessoal e social, num ambiente seguro e familiar que lhes garanta a segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral (SEG, 2016). Desta forma, são propostas seis tipos de respostas: a) Centro De Apoio Familiar e Aconselhamento Parental (CAFAP); b) Equipa de Rua da Apoio a Crianças e Jovens; c) Acolhimento Familiar; d) Centro De Acolhimento Temporário; e) Lar de Infância e Juventude; e f) Apartamento de Autonomização. O acolhimento familiar, os Centros de Acolhimento temporário, os Lares de Infância e Juventude e os apartamentos de autonomia decorrem da aplicação de uma medida de promoção e proteção decretada pela Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) ou pelo Tribunal e integram o Sistema de Promoção de Crianças e Jovens em Perigo previsto na Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, na redação que lhe foi dada pela Lei n.º 142/2015, de 8 de setembro (SEG, 2016).

Importa aqui caracterizar mais profundamente a medida a que se refere o contexto de investigação, no que diz respeito ao acolhimento em instituição. No artigo 49.º da Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro vem designado que a medida de acolhimento em instituição consiste na colocação da criança ou jovem aos cuidados de uma entidade que disponha de instalações e equipamento de acolhimento permanente e de uma equipa técnica que lhes garantam os cuidados adequados às suas necessidades e lhes proporcionem condições que permitam a sua educação, bem-estar e desenvolvimento integral. O acolhimento pode ser de curta duração, em centros de acolhimento temporários, ou de longa duração, em lares de infância e juventude (APAV, 2011). O internamento aplica-se quando é reconhecida a necessidade de um afastamento do jovem do seu meio habitual visando uma intervenção educativa e formativa, tanto quanto possível específica para cada menor, educando-o para o direito, para que interiorize as normas e os valores jurídicos (Alvarez, 2014).

Desta forma, sendo que o acolhimento institucional é a terceira medida mais aplicada ou em execução no ano de 2013 (Alvarez & Costa, 2014) verificamos que o acolhimento em instituição de longa duração é a resposta possível ao nível das MPP, ainda que não ideal, para crianças que crescem em ambientes que não favorecem o seu desenvolvimento físico, emocional, intelectual e social (Alvarez, 2014).

Assim, os locais de acolhimento para Crianças e Jovens acolhem crianças e jovens em situações de risco até aos 18 anos. Têm como objetivos nucleares afastar o perigo em que a

criança ou jovem se encontra, proporcionando as devidas condições de segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral da criança ou jovem e garantir a recuperação física e psicológica das crianças e jovens vítimas de qualquer forma de exploração ou abuso. Mais especificamente, pretendem assegurar alojamento, satisfazer as necessidades básicas das crianças e jovens e promover o seu desenvolvimento global, assegurar o seu desenvolvimento pessoal e direito à formação escolar e profissional, e promover, sempre que possível, a sua integração na família e na comunidade, em articulação com as entidades competentes de e as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens, tendo em vista a autonomização (SEG, 2016). Pretendem proporcionar assim à criança ou jovem estruturas aproximadas, tanto quanto possível, às de uma família, criando condições para a definição e o desenvolvimento do seu projeto de vida (decreto-Lei nº2/86 de 2 de janeiro). Pretendem garantir os meios necessários ao desenvolvimento pessoal, escolar e profissional da criança ou jovem e promover a sua integração na família e comunidade de origem ou em outra medida em meio natural de vida (APAV, 2011).

Atualmente, em Portugal, como nos refere Alvarez (2014), as crianças acolhidas nos lares infantojuvenis são maioritariamente do sexo feminino, sendo as faixas etárias dos 6 aos 10 anos e dos 13 aos 15 anos, as mais numerosas. Alguns dos motivos que levam ao acolhimento passam pela negligência, abandono por parte dos pais, maus tratos físicos/psicológicos ou comportamentos disruptivos exibidos em crianças. Ao nível das características psíquicas, observamos nestas crianças atrasos na linguagem, na coordenação psicomotora, na expressão gráfica, na capacidade simbólica, e não sabem o seu nome completo, nem dos pais. A nível social e afetivo, é relevante a escassez de recursos económicos, a falta de interesse e de carinho vivenciada pelas crianças; as relações com as outras crianças e adultos são difíceis ou inexistentes, sendo falsamente independentes; têm dificuldades em aceitar ou compreender as regras, com conseqüentes perturbações do comportamento. Por último, no que diz respeito à área escolar, são frequentes as dificuldades de aprendizagem que se traduzem em retenções repetidas, atingindo níveis de escolarização relativamente baixos (Alvarez, 2014).

1.2. Dificuldades de Aprendizagem

1.2.1. Conceito de Dificuldades de Aprendizagem.

O campo das Dificuldades de Aprendizagem [DA] tem registado um crescimento crescente em comparação com todas as outras áreas das necessidades educativas especiais (Correias, 2008 citado por Borlido & Martins, 2011) pois a partir do momento em que a experiência prática e o respetivo enquadramento teórico levam a crer que, uma elevada percentagem de alunos, aparentemente sem qualquer tipo de deficiência, não alcançava o sucesso escolar espetável em áreas académicas como a leitura, escrita e cálculo, houve a necessidade de procurar quais as razões que conduziam a tal facto (Correia, 2004).

Fonseca (2014) elucida-nos de que ao falarmos em DA temos de considerar todas as dificuldades, disfunções, discapacidades, impedimentos, transtornos, embaraços, contrariedades, privações, complicações, incomodidades, de tipo temporário e que estão mais frequentemente centradas nas crianças e nos jovens em desenvolvimento e que descrevem uma dificuldade muito específica nas aprendizagens básicas escolares e estruturantes. Desta forma, não estamos a considerar qualquer incapacidade para a aprendizagem resultante de patologias ou lesões corticais que afetam contínua e persistentemente tais funções e no qual se incluem as afasias, alexias, agrafias, acalculias e apraxias (Fonseca, 2014).

Desta forma, torna-se fundamental esclarecer que numa perspetiva orgânica as DA descrevem uma condição neurológica que interfere com a capacidade que o sujeito tem em reter, processar ou produzir informação (Heimburge & Rief, 2006) isto é, desordens neurológicas que podem afetar qualquer combinação relativa à receção ou entrada de informação no cérebro (perceção visual e/ou auditiva), registo dessa informação no cérebro (processamento, sequencialidade e organização), recuperação dos dados (memória auditiva e/ou visual) e a produção ou expressão dessa informação (comunicação no nível motor ou através da expressão oral/escrita), refletindo-se, numa perspetiva educacional a uma incapacidade ou impedimento para a aprendizagem da leitura, da escrita, ou do cálculo ou para a aquisição de aptidões sociais (Correia, 2011; Correia & Martins, 1999; Heimburge, & Rief, 2006).

Trata-se assim de um termo muito abrangente que pode refletir um elevado número de fatores extrínsecos à aprendizagem que podem interferir obviamente com a sua eficácia (Fonseca, 2014) e que pressupõem um prolongado insucesso académico e, até, social que leva os alunos, na maioria dos casos, ao abandono escolar (Correia, 2011). Assim, Machado (1993) ressalva a necessidade de considerar cada criança em particular numa análise aprofundada das suas condições e necessidades.

Na verdade, estes alunos que apresentam problemas no meio escolar e não aprendem o que é esperado, revelam um nível intelectual dentro dos parâmetros básicos contudo, apresentam uma qualquer dificuldade a nível do seu desempenho afetivo e emocional e, em muitos casos, correm o risco de se organizarem em estruturas psicopatologias diversas, para as quais a escola e as falhas nas aptidões escolares funcionam não só como um primeiro sinal de alerta muito eficaz, mas também como causa e consequência dessas mesmas dificuldades (Strech, 2008). Desta forma, facilmente consideramos que uma criança cujos resultados académicos não são aceitáveis pode parecer preguiçosa contudo, os problemas que regista podem ter origem em dificuldades de aprendizagem e necessitar, por isso, de recurso à intervenção (Nielsen, 1999). Torna-se assim fundamental que num conhecimento geral do processo de aprendizagem, se reconheça que esta constitui um efeito e que dela dependem fatores internos e externos. Parafraseando Paín (1985), a aprendizagem depende de dois tipos de condições, as externas que pressupõem o campo do estímulo de as internas que definem o sujeito, sendo que a sua combinação pressupõe uma definição operacional de aprendizagem, pois determina as variáveis da sua ocorrência, sendo que a não-aprendizagem não pressupõe necessariamente o contrário de aprender.

Nesta lógica, o termo de dificuldades de aprendizagem é ainda incorretamente utilizado para descrever os estudantes mais fracos que revelam inúmeros problemas na aprendizagem simbólica e escolar (Fonseca, 2014), desvalorizando que essas mesmas dificuldades de aprendizagem e outros fatores específicos, internos e externos ao aluno, exercem influência no rendimento escolar (Pereira, 2015). O mesmo autor reforça a importância de reconhecer que o rendimento escolar ou educativo depende em muito do comportamento e atitudes adotados pelos alunos no processo de ensino-aprendizagem, do qual fazem parte diversos fatores de natureza cognitiva, emocional, motivacional, volitiva, da personalidade, da interação do aluno com a situação, da relação professor-aluno, aluno-alunos, da estrutura e organização familiar, escolar e da turma, entre outros (Pereira, 2015).

As crianças com DA são vistas como desagradáveis, incapazes e perturbadoras e como tal, sujeitas muitas vezes a comunicações negativas, punições frequentes ou a atitudes de rejeição e falta de oportunidades (Machado, 1993). Desta forma, sempre que a criança falha e não consegue acompanhar o que é desenvolvido em sala de aula o resultado passa por termos crianças com sentimentos e cognições negativas sobre a escola. Isto reflete que as DA continuam a ser alvo de uma grande confusão, entregando todos os anos milhares de alunos ao insucesso (Correia & Martins, 1999).

Da análise da literatura presente neste campo, verifica-se que são usados vários termos para referir as DA resultado das múltiplas áreas que a envolvem, que passam pela educação especial, a psicologia, a correção da fala, o desenvolvimento infantil, a neurologia e a clínica

geral (Nielsen, 1999). A confusão é tanto maior quanto maior é o desentendimento sobre o conceito. O termo dificuldades de aprendizagem é usado em Portugal em dois sentidos distintos: um em sentido lato que pressupõe todo um conjunto de situações, de índole temporária ou permanente, que se aproxima, ou mesmo querera dizer risco educacional ou necessidades educativas especiais (Correia & Martins, 1999). Por sua vez, a sua interpretação num sentido mais lato presume uma discrepância acentuada entre o potencial estimado do indivíduo e a sua realização escolar, que se situa abaixo da média numa ou mais áreas académicas (Lerner e Kline, 2005; Fonseca, 1999; Correia, 1991 citado por Cruz, 2009), sendo importante ressaltar que a DA não são o mesmo que deficiência mental, deficiência visual, deficiência auditiva, perturbações emocionais, autismo (Correia & Martins, 1999).

Ao analisarmos a literatura existente apercebemo-nos de que foi proposto um vasto número de termos para designar uma problemática que hoje é conhecida por dificuldades de aprendizagem. O termo DA teve a sua origem no início dos anos 60 a partir de Samuel Kirk que propôs no seu livro intitulado Educação da Criança Excepcional (*Educating Exceptional Children*) uma definição de DA (Kirk, 1962) e popularizando-a numa comunicação que apresentou na “Conference on Exploration into Problems of the Perceptually Handicapped Child” (Kirk, 1963). O termo apresentado serviu para descrever um conjunto de discapacidades relacionadas com o insucesso escolar que não deviam ou podiam ser atribuídas a outro tipo de problemas de aprendizagem (Correia, 2007, 2011). De acordo com a perspectiva de Kirk, a componente educacional era privilegiada, sendo colocadas de parte outras problemáticas, como deficiência mental ou privações sensoriais e culturais. Barbara Bateman, em 1965, também colaborou para esta matéria, estando a sua maior contribuição relacionada com a introdução do conceito de discrepância entre o potencial/aptidão intelectual e realização escolar (Cruz, 2009; Correia & Martins, 1999). O termo foi imediatamente aceite pela comunidade científica, educadores e pais pois era dada importância à componente educacional em detrimento da componente clínica. Desta forma, as primeiras definições usadas neste âmbito (Kirk, 1962; Bateman, 1965) permitiram uma reflexão alargada sobre o tema pois continham elementos que hoje em dia se reconhecem como essenciais para a identificação de indivíduos com Dificuldades de Aprendizagem Específicas [DAE] (Correia, 2011), dando lugar posteriormente a um conjunto de novas definições. A definição de Bateman tornou-se um marco histórico pois englobava três fatores relevantes que a caracterizavam: discrepância, irrelevância da disfunção do sistema nervoso central e exclusão. Estes fatores revelavam que a criança era possuidora de um potencial intelectual acima da média, considerando que as dificuldades escolares não evidenciavam qualquer lesão cerebral. Por sua vez, referia que as dificuldades de aprendizagem da criança não eram resultado de qualquer deficiência mental, perturbação

emocional, deficiência auditiva ou auditiva ou a privação educacional ou cultural (Correia, 2007).

Embora as definições de Kirk (1962, 1968) e de Bateman (1965) tenham influenciado a definição atual de DA, elas deixavam dúvidas quanto à identificação, elegibilidade e intervenção para as crianças que apresentassem DAE (Correia, 2011). Desta forma, surgiram duas novas definições que viriam a constituir a base fundamental para as definições atuais de DA. A primeira definição oficial e que parece ser a mais aceita internacionalmente, é a que figura na Public Law 94-142, incluída inicialmente na PL 94-142, hoje denominada Individuals with Disabilities Education Act (IDEA), que diz o seguinte (Correia, & Martins 1999; Correia, 2011):

Dificuldades de aprendizagem específica significa uma perturbação num ou mais dos processos psicológicos básicos envolvidos na compreensão ou utilização da linguagem falada ou escrita, que pode manifestar-se por uma aptidão imperfeita de escutar, pensar, ler, escrever, soletrar, ou fazer cálculos matemáticos. O termo inclui problemas como problemas perceptivos, lesão cerebral, disfunção cerebral mínima, dislexia e afasia de desenvolvimento. O termo não engloba as crianças que têm problemas de aprendizagem resultantes principalmente de deficiências visuais, auditivas ou motoras, de deficiência mental, de perturbação emocional ou de desvantagens ambientais, culturais e económicas (Federal Register, 1997, p.65083, citado por Correia, 1991).

No Federal Registrar (1977) podemos ainda encontrar critérios destinados a operacionalizar a definição de DAE. Estes critérios permitem não só a identificação de uma dificuldade de aprendizagem, mas também pretendem determinar a elegibilidade de um aluno para os serviços de educação especial. Desta forma, e de acordo com os critérios estabelecidos pelo Federal Register (secção 300.541), uma criança pode ser identificada como inapta para a aprendizagem e conseqüentemente elegível para os serviços de educação especial a equipa interdisciplinar nas seguintes condições (Correia, 2011; Correia & Martins, 1999): i) não alcançar resultados proporcionais aos seus níveis de idade e capacidades numa ou mais de sete áreas específicas (nomeadas no ponto 2) quando lhe são proporcionadas experiências de aprendizagem adequadas a esses mesmos níveis; ii) apresentar uma discrepância significativa entre a sua realização escolar e capacidade intelectual numa ou mais das seguintes áreas: a) expressão oral; b. Compreensão auditiva; c. Expressão escrita; d. Capacidade básica de leitura; e. Compreensão de leitura; f. Cálculos matemáticos; ou g. Raciocínio matemático (Federal Register, 1997, p.65083, citado por Correia, 1991); e iii) a discrepância existente entre a realização e a capacidade intelectual não é o resultado de: a) um problema visual, auditivo ou motor; b) uma deficiência mental; c) uma perturbação emocional; ou d) uma desvantagem ambiental, cultural ou económica (Correia, 2011).

Apesar de já terem passado algumas décadas, a definição aqui estudada não é ainda consensual, nem em termos de elegibilidade, nem de identificação (Correia, 2004). Desta forma, podemos confirmar que foram inúmeros os autores que, ao longo dos tempos, apresentaram definições para as Dificuldades de Aprendizagem (DA) (Kirk, 1990; Bateman, 1990; Advisory Committee on Handicapped Children (NACHC), 1990; Council of Exceptional Children (CED), 1990; Wepman, 1975; Cruickshank, 1975; Deutch, 1975; Morency & Strother, 1975; *Learning Disabilities Association of America* (LDA), 1986; e o *Interagency Committee on Learning Disabilities* (ICLD), 1987) contudo, a definição que até aos dias de hoje, apresenta maior aceitação internacional e viabilidade profissional, é a definição proposta pelo *National Joint Committee on Learning Disabilities* (NJCLD), em 1981, por incluir todos os elementos que têm sido identificados como essenciais na literatura e que são defendidos pelos profissionais no campo (Cruz, 1999; Correia, 2004, 2007, 2011; Fonseca, 2014;).

Dificuldades de aprendizagem é uma expressão genérica que refere um grupo heterogêneo de desordens manifestadas por dificuldades significativas na aquisição e no uso da compreensão auditiva, da fala, da leitura, da escrita e da matemática. Tais desordens são intrínsecas ao indivíduo, presumindo-se que sejam devidas a uma disfunção do sistema nervoso que pode ocorrer e manifestar-se durante toda a vida. Problemas na auto-regulação do comportamento, na atenção, na percepção e na interação social podem coexistir com as DA Apesar de as DA ocorrerem com outras deficiências (ex.: deficiência sensorial, deficiência mental, distúrbio socioemocional), ou com influências extrínsecas (ex.: diferenças culturais, insuficiente ou inadequada instrução pedagógica) elas não são o resultado de tais condições (NJCLD, 1988, citado por Fonseca 2014, p.25).

Correia (2011) ressalva a importância que esta definição teve pois veio mostrar que as dificuldades de aprendizagem abrange também a população adulta e pretende esclarecer a ambiguidade existente entre a baixa realização académica como resultado de uma disfunção neurológica. Destaca também que a dificuldade de aprendizagem não é originada por outras condições de incapacidade ou circunstâncias ambientais adversas, embora possa coexistir com elas. Sabe-se que surgiram posteriormente novas propostas de definições por parte da The National Center for Learning Disabilities e do The Learning Disabilities Association of America, contudo estas encontraram alguma resistência entre os investigadores (Correia, 2011).

O termo dificuldades de aprendizagem tal como foi descrito nas várias definições não deixa de englobar um conjunto de problemas académicos e psicológicos subjacentes mas, a verdade é que é consensual que as DA afetam um número considerável de capacidades cognitivas necessárias para o desenvolvimento de aptidões pré-académicas e, conseqüentemente, impedir uma aprendizagem com sucesso (Smith, Pollaway, Patton & Dowdy, 1995; Johnson & Johnson, 2000 citado por Correia, 2004). Torna-se assim perentório

que todos os interessados no estudo desta área procurem uma definição de DA que encontre concordância, ainda que moderada, entre a comunidade, em geral, e a comunidade educativa, em particular.

Desta forma, nos últimos 20 anos surgiu um conjunto de programas educacionais que se demonstraram eficazes, fazendo das DAE uma problemática bem compreendida e com bons prognósticos. Correia (2011) indica-nos que para as DA serem entendidas como uma problemática recetora de serviços de educação especial, contribuiu o facto da maioria das definições propostas até à data considerar um conjunto de fatores comuns de extrema relevância que importa salientar: origem neurológica; padrão desigual de desenvolvimento (desigualdade de desenvolvimento em áreas tal como a da linguagem, as preceptivas e a motora); envolvimento processual (as dificuldades de aprendizagem interferem com os processos psicológicos que possibilitam a aquisição e/ou desenvolvimento de competências); dificuldades numa ou mais áreas académicas e de aprendizagem (leitura, escrita e/ou matemática); discrepância académica (funcionamento intelectual vs. realização escolar atual); exclusão de outras causas (problemas sensoriais e motores, problemas intelectuais generalizados, perturbações emocionais ou influências ambientais); e condição vitalícia (acompanham o indivíduo ao longo da sua vida). Não necessariamente um sujeito com DA manifesta problemas em todas as áreas supracitadas, daí que algumas definições e muitos autores usem o termo dificuldades de aprendizagem específicas quando se referem à área das dificuldades de aprendizagem (Correia, 2007; 2011).

No Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM – III) o problema das dificuldades de aprendizagem era visto como uma perturbação das aptidões escolares, sendo no DSM – IV tratado como perturbações da aprendizagem (APA, 2000). Nos últimos 20 anos, resultado do esforço investigadores, educadores e pais começam a surgir programas educacionais fazendo das DA, designadamente das DA Específicas, sendo as mais frequentes a Dislexia, a Disgrafia, a Discalculia, a Dispraxia (apraxia), os problemas de perceção auditiva, os problemas de perceção visual, os problemas de memória (de curto e longo prazo) problemáticas bem compreendidas e com bons prognósticos. Assim sendo, tendo por base a heterogeneidade de características que descrevem as DAE, é importante que as DA em geral sejam entendidas como uma problemática recetora de serviços de educação especial, no qual os alunos tenham direito a programações educacionais individualizadas que reflitam as suas características e necessidades. Correia (2011). Desta forma, é fundamental dar um sentido conceptual ao termo DA para se poder identificar adequadamente e programar eficazmente para os alunos que verdadeiramente apresentem DA (Correia, 2004).

Desta revisão podemos concluir que o campo das DA compreende uma desorganizada variedade de conceitos, critérios, teorias, modelos e hipóteses (Fonseca, 2014) e por esta

razão, é visível que a área das DA tem gerado, ao longo dos tempos, imensas pesquisas multidisciplinares e debates (Kirk et al., 2005 citado por Cruz, 2009) não obstante, muitas questões relacionadas estão ainda à espera de resposta, encontrando, ao nível da literatura, variadas formas de abordagem e classificação para estas questões. Desta forma, a falta de um enquadramento teórico é assim, uma das razões para a enorme ambiguidade que alastra a criação ou a promulgação de serviços de apoio são ainda mais restritas e limitadas (Fonseca, 2014).

1.2.2. Causas, Caraterísticas e Classificação das Dificuldades de Aprendizagem.

No atual sistema educativo português onde se estima que 10 a 16% das nossas crianças apresentam dificuldades de aprendizagem, o ensino e a aprendizagem são considerados processos fundamentais e que colocam os alunos com dificuldades de aprendizagem numa faixa percentilica significativa, a par de outras categorias como a aprendizagem considerada normal dentro dos parâmetros estabelecidos, o insucesso escolar, o ensino especial e a disfunção cerebral mínima (Bos, & Vaughn, 1988 citado por Pereira, 2015). Desta forma, é importante considerar as causas das dificuldades de aprendizagem que podem estar na sua origem.

Segundo a literatura disponível, as causas das DA mantêm-se desconhecidas na maioria dos casos constatando uma ampla discordância entre os autores quanto à etiologia do problema (Correia, 1991). Apresenta-se uma questão difícil de responder pois são múltiplos os fatores que contribuem para as dificuldades de aprendizagem. Contudo, como já foi referido anteriormente, a sua causa encontra-se presumivelmente no sistema nervoso central do sujeito, podendo um conjunto diversificado de fatores contribuir para esse facto. O primeiro fator a destacar é a hereditariedade (fundamento genético), e o segundo abrange os fatores (pré ou perinatais) dos quais se destacam os excessos de radiação, o uso de álcool e/ou drogas durante a gravidez, as insuficiências placentárias, a incompatibilidade Rh com a mãe, o parto prolongado ou difícil, as hemorragias intracranianas durante o nascimento ou a privação de oxigénio (Correia & Martins, 1999). No que diz respeito aos fatores pós natais, estes estão geralmente associados a traumatismos cranianos, a tumores e derrames cerebrais, a malnutrição, a substâncias tóxicas, e a negligência ou abuso físico (Correia & Martins, 1999). Por sua vez, as autoras Smith & Strick (2012) referem que os fatores biológicos que contribuem para as dificuldades de aprendizagem podem ser divididas em quatro grupos: lesão cerebral, erros no desenvolvimento cerebral, desequilíbrios neuro-químicos e hereditariedade. Independentemente da falta de informação no que concerne às causas das dificuldades de aprendizagem é importante que estas não se confundam com dificuldades definitivas,

persistentes, continuadas e permanentes como as que são evidenciadas na deficiência mental (Fonseca, 2014).

Considerando então que qualquer sujeito com DA apresenta um potencial para a aprendizagem médio, ou acima da média, torna-se fundamental ajudá-lo a compreender as suas dificuldades e a compreender as suas áreas fortes e necessidades educativas (Correia, 2004) pois tão erradamente estes miúdos são considerados lentos na aquisição de conhecimentos, mas o importante é que os registos académicos do aluno sejam verificados e que se avalie os dados que o seu perfil académico revela (Nielsen, 1999). É importante também considerar que o desenvolvimento das crianças é influenciado pelo meio que as envolve, sejam eles a família, a escola ou o grupo de pares. Desta forma, é o ambiente em que a criança interage que determina a gravidade e o impacto da dificuldade (Smith & Strick, 2012). Desta forma, é importante conhecer detalhadamente as características desta população que precisa de ter resposta adequadas às dificuldades que atentam contra a normalidade do processo de aprendizagem, qualquer que seja o processo cognitivo do sujeito. Parafrazeando Cruz (2009) esta população manifesta uma grande variedade de características ou problemas, os quais podem surgir separadamente ou em conjunto, de onde se destacam os problemas ao nível das aprendizagens escolares básicas – leitura, escrita e matemática e vários outros problemas característicos, que não são mutuamente exclusivos.

Segundo Fonseca (2014) a criança com DA não pode, por definição ter qualquer deficiência – visual, auditiva, mental, motora, emocional. Isto é, uma característica genérica da população com DAE é a exclusão de problemas sensoriais (e.g., deficiência visual, ambliopia, deficiência auditiva ou hipoacusia), bem como de perturbações emocionais severas ou de disfunções motoras (Fonseca, 1999 citado por Cruz, 2009). Como resultado, as dificuldades de aprendizagem podem acarretar problemas nas seguintes áreas: linguagem, memória, compreensão auditiva, capacidade conceptual, expressão oral, capacidade básica de leitura, expressão escrita, cálculos e raciocínio matemático e coordenação motora – em várias combinações e em diferentes graus (Heimburge & Rief, 2006).

Nesta linha, Cruz (2009) e Fonseca (2014) referem que dos cem comportamentos mais referidos nos estudantes com DA, pela literatura internacional especializada, as dez características mais vezes referidas, em função da sua frequência, são as seguintes: a) problemas de hiperatividade; b) problemas psicomotores; c) problemas de orientação espacial; d) labilidade emocional e motivacional; e) impulsividade; f) problemas de memória; g) problemas cognitivos de processamento de informação; h) problemas de audição e de linguagem; i) sinais neurológicos difusos; e j) dificuldades específicas na aprendizagem da leitura, da escrita e da matemática. Concluimos que as DA envolvem disfunções em um ou mais dos sistemas neurofuncionais da aprendizagem que afetam o desenvolvimento e o rendimento

escolar (Fonseca, 2014) isto é, que se manifestam em problemas relacionados com a recepção (input), organização ou integração (processamento) e expressão (output) de informação, os quais se traduzem numa DAE referente aos processos simbólicos, como a fala, a leitura, a escrita e a matemática (Fonseca, 1999; Correia, 1997 citado por Cruz, 2009).

As características podem assim variar de indivíduo para indivíduo, mas permanece um fator comum a todos, que se traduz num QI – Quociente de Inteligência, dentro da média ou mesmo acima desta e uma discrepância entre a capacidade intelectual e resultados obtidos em uma ou mais áreas académicas (Nielsen, 1999). Assim, as DA nunca poderão ser equivalentes a uma questão individual, e muito menos a uma questão de insucesso escolar, porque não há características ou comportamentos específicos do sujeito com DA (Fonseca, 2014).

De acordo com um vasto caudal de investigação, Cruz (2009) indica-nos que os problemas mais frequentes nas pessoas com DAE ocorrem nos seguintes níveis: indícios neurológicos; atenção; percepção; memória; cognitivo; psicolinguístico; atividade motora e psicomotora; e, emocional e sócio emocional. Por sua vez, com referência a outra revisão bibliográfica, Correia (2004) elucida-nos de que os alunos com dificuldades de aprendizagem apresentam um conjunto de inabilidades em áreas tão diversas como o são, por exemplo, as da percepção visual, auditiva, de linguagem e de comunicação e que podem surgir numa ou mais áreas académicas, relacionadas ou não entre si. Nielsen (1999) refere mais especificamente que nestes alunos existe um conjunto de características detetáveis que estão relacionadas com a compreensão do que é lido, na fala, na escrita e na capacidade de desenvolver raciocínios. Entre eles destaca: a manipulação estranha de lápis e tesouras; distração; hiperatividade; problemas de coordenação a nível da percepção; impulsividade; falta de competências organizacionais; pouca tolerância a frustrações e problemas; dificuldade em desenvolver raciocínios; dificuldade numa ou mais áreas académicas; autoestima diminuída; problemas a nível de relações sociais; dificuldade em iniciar ou completar tarefas; desempenho irregular e imprevisível em situações de avaliação formal; défice de memória auditiva sequencial; défice de memória visual sequencial; dificuldades de processamento auditivo; problemas de coordenação visual-motora; e, disfunções no sistema neurológico.

Tendo em conta todas estas características é premente que as crianças com dificuldades de aprendizagem tentem ultrapassar ou compensar os seus pontos fracos recorrendo às ferramentas e às estratégias adequadas (Heimburge & Rief, 2006) contrariando a realidade atual que declama que o apoio que estes alunos necessitam, de acordo com as suas necessidades e características, é praticamente inexistente e, em muitos acasos, é-lhes nocivo, criando situações futuras em que a delinquência, a toxicod dependência, o alcoolismo e o desemprego prevalecem (Correia & Martins, 1999). Desta forma, Correia (2004) no que diz

respeito à classificação das DAE considera seis categorias que já foram identificadas neste âmbito:

- Auditivo-linguística (destaca problema de percepção que podem levar o aluno a ter dificuldade na execução ou compreensão das instruções que lhe são dadas. Não consiste num problema de acuidade auditiva mas sim de compreensão/percepção daquilo que é ouvido);
- Visuo-espacial (envolve características tão diversas como uma inabilidade para compreender a cor, para diferenciar estímulos essenciais de secundários e para visualizar orientações no espaço);
- Motora (envolve problemas de coordenação global ou fina ou, mesmo, de ambas, visíveis quer em casa quer na escola, criando, tantas vezes, problemas na escrita e no uso do teclado e do rato de um computador);
- Organizacional (refere-se a dificuldades quanto à localização do princípio, meio e fim de uma tarefa. O aluno tem ainda dificuldade em resumir e organizar informação);
- Académica (pressupõe que os alunos tanto podem apresentar problemas na área da matemática, como serem dotados nesta mesma área e terem problemas severos na área da leitura ou da escrita, ou em ambas);
- Socioemocional (o aluno apresenta dificuldade em cumprir regras sociais e em interpretar expressões faciais o que faz com que ele seja muitas vezes incapaz de desempenhar tarefas consentâneas com a sua idade cronológica e mental) (Correia, 2004).

Com base na classificação proposta pelo DSM-IV os indivíduos são divididos de acordo com o padrão académico que apresentam, propondo assim quatro categorias para as DAE, são elas: perturbação da leitura, perturbação da escrita, perturbação do cálculo e perturbação sem outra especificação.

As DAE distinguem-se, sobretudo, em desordens da leitura (como a dislexia), da escrita (disgrafias e disortografias) e ainda do cálculo (discalculias). A dislexia caracteriza-se por problemas na leitura pois, quando a pessoa lê, não entende os códigos da escrita tornando a leitura lenta, silabada e poderão existir dificuldades em reconhecer até as palavras mais familiares (APPDAE, s.d.). A disgrafia, de acordo com o DSM-IV, a caracteriza-se por um transtorno da expressão escrita, na vertente ortográfica e sintática, expressa quando é visível uma caligrafia, muitas das vezes, ilegível, refletindo problemas de coordenação e de precisão. Por sua vez, a disortografia integra uma dificuldade na escrita que pode surgir independentemente de haver dificuldades na leitura. Representa um conjunto de erros de

escrita sistemáticos que afetam a palavra mas não o seu traçado ou grafia (APPDAE, s.d.). Por último, a discalculia que deriva de acalculia diz respeito a um transtorno adquirido da habilidade para realizar operações matemáticas, depois de estas se terem desenvolvido e consolidado. Encontra-se sobretudo em crianças e é de carácter evolutivo ou desenvolvimental, podendo não resultar de uma lesão em particular (APPDAE, s.d). Desta forma, é importante afirmar que independentemente da classificação adotada para definir qual o tipo de DAE, é fundamental que seja feita uma observação e avaliação cuidadas, de forma a reconhecer as principais características e sinais de alerta para que, posteriormente, se delineie planificações de carácter individual (Cruz, 2009).

1.2.3. Identificação, Avaliação e Intervenção nas Dificuldades de Aprendizagem.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde [OMS], 55% das crianças e jovens com DA representam o maior grupo do sistema escolar, razão pouco válida considerando que estas crianças, jovens e adultos ainda não são reconhecidos com uma nova taxonomia educacional adequada pois estão perdidos conceptualmente entre o que designamos de ensino regular e o ensino especial (Fonseca, 2014). Não podemos deixar de constatar que os problemas do aluno são reais e que se situam-se na esfera do processamento de informação e, portanto, constituem condições específicas que devem ser englobadas nas Necessidades Educativas Especiais [NEE]. O aluno necessita de ser observado e avaliado e de usufruir de ambientes de aprendizagem que possam dar respostas educativas adequadas tantas vezes efetuadas pelos serviços de apoio especializados (de educação especial) (Correia, 2004). Desta forma, apesar da falta de consenso sobre a sua elegibilidade e identificação das DA, o sistema educativo deve atender à especificidade e diversidade do perfil cognitivo das crianças e jovens com DA, para que não suba a taxa de abandono e de insucesso escolar (Fonseca, 2014). Assim, torna-se premente que a identificação das DA deve ser feita o mais precocemente possível, para evitarmos este crescente insucesso e para que estas crianças possam ser submetidas a intervenções adequadas e incluídas em estratégias que compensem as suas dificuldades e que lhes permitam ter sucesso, contribuindo para este facto uma observação cuidada dos comportamentos da criança (Nielsen, 1999; Correia & Martins, 1999).

Cruz (2009) ressalva a importância do diagnóstico no sentido em que procura descrever e explicar/compreender os fenómenos, sendo geralmente encarado como um meio de serviço de intervenção. A aposta passa então pela prevenção do diagnóstico (avaliação dinâmica), e da intervenção (ou reeducação), facilitando a criação de programas e estratégias pedagógicas e cognitivas (Fonseca, 2014). Esta identificação, quando realizada antes da entrada para a escola permitirá detetar muitos sinais que podem ser responsáveis pelo insucesso escolar,

permitindo desde logo, iniciar um programa de intervenção adequado (Kirk, Gallagher, Anastasionw & Coleman, 2005; Fonseca, 1999, citado por Cruz, 2009) que tenha em consideração o perfil de competências emocionais, cognitivas e linguísticas (áreas fortes e fracas) que cada criança e jovem revela, independentemente da sua origem social e cultural (Fonseca, 2014).

O mesmo autor destaca que os sinais de risco mais frequentes nas crianças com DA (mas que não são necessariamente exclusivos) são: o rendimento do desempenho insuficiente ou desviante; imaturidade ou falta de disponibilidade para a aprendizagem; lentidão ou atraso na aquisição de competências escolares; prolongamento do insucesso; não integração dos pré-requisitos cognitivos; falta de prática e de automaticidade nas aprendizagens básicas; dispedagogia; problemas psicoafectivos e socioculturais; desinteresse; desmotivação; inibição cognitiva; e, bloqueio emocional (Fonseca, 2014). Na mesma ordem de ideias, Lyon e Flynn (1991, citado por Correia, 2004) consideraram um conjunto de subgrupos comuns onde se enquadram os indivíduos com DA, baseado no tipo específico de incapacidade (cognitiva, linguística, de leitura, de escrita, de cálculo e socioemocional), para tentarem encontrar um sistema de classificação que permita dar uma melhor resposta às suas necessidades.

Nas teorias que são apresentadas sobre as dificuldades de aprendizagem, tem-se dado mais destaque à descrição do que propriamente à prescrição, colocando o diagnóstico em segundo plano, e dando pouco ênfase à avaliação dinâmica e à maximização do potencial de aprendizagem do aluno (Fonseca, 2004).

São várias as perspetivas de compreensão, interpretação e abordagem das dificuldades de aprendizagem, sendo que cada uma delas conceptualiza o problema com base num modelo unidimensional em que assume um dado aspecto como determinante do fenómeno: lesionais e cerebrais, percepto-motoras, da linguagem, neuropsicológicas, integracionistas (Pereira, 2015, p. 527)

Vítor Cruz (2009) salienta que no processo de despistagem das DA tem de se adotar medidas preventivas que permitam numa primeira fase de despistagem, concluir se é necessário aprofundar o estudo dos problemas, orientando-se para os detalhes, identificando sintomas e definindo tipos. Para que numa segunda fase, se escolher e aplicar os instrumentos considerados adequados para medir certos fenómenos, tendo como objetivo avaliar a sua extensão e intensidade e, eventualmente, ajudar a clarificar a(s) sua(s) causa(s) (Rebelo, 1993 citado por Cruz, 2009). Desta forma, uma avaliação neste âmbito deve ser sempre dirigida por alguém com conhecimentos consistentes acerca das DA, idealmente alguém com experiência na área, que reconheça e considere quer as diferenças intra-individuais, que incluem um conjunto de pontos fortes e menos fortes que devem ser explorados, quer a variação existente quanto à severidade do problema (NJCLD, 2010). Assim, perante uma criança com DA, deverá

tentar compreender-se de que forma os seus reais problemas de aprendizagem são percebidos por si e pelos adultos com quem lida, ou seja, qual o nível de consciência das suas dificuldades, sendo importante conhecer a história e o processo evolutivo do problema (Lopes, 2010). Pois na presença de uma discrepância entre capacidade e desempenho do aluno, este pode consistir no fator indicativo de dificuldades de aprendizagem e é fundamental que se proceda a uma avaliação do indivíduo em causa, recorrendo à avaliação formal e informal, avaliação que caberá tanto aos profissionais de educação como aos de saúde (Nielsen, 1999).

Outro ponto que se deve ter em consideração é ao conhecimento e domínio do modelo de avaliação adotado por parte de quem vai avaliar. A escolha dos instrumentos é, sem dúvida, um aspeto essencial. Estes devem permitir uma avaliação eficaz do problema, ao mesmo tempo que orientam, desde logo, para uma eventual posterior intervenção. Assim, exige-se um instrumento que avalie aquilo a que se propõe avaliar, isto é, um instrumento válido para a situação, sendo que aqui poderão rejeitar-se instrumentos que façam uma análise funcional do cérebro, ou um teste de inteligência, que são bastante fiáveis mas que não dão respostas às questões essenciais de uma avaliação a uma criança com DA, e, sempre que possível, utilizar a versão mais recente do instrumento (Lopes, 2010; NJCLD, 2010).

Neste sentido, Correia (2011) diz-nos que para os alunos teres sucesso, os alunos com DAE devem ser identificados o mais precocemente possível, através de observações e avaliações focadas e especializadas e que premeiem intervenções específicas que envolvam não só a escola, como também a família e a comunidade. Isto é, considera-se que a avaliação desta problemática deverá ser multifatorial e multipessoal, isto é, aconselha-se que sejam avaliadas diversas áreas e contextos da criança, mas também sejam recolhidas informações de várias pessoas. Apesar disso, Lopes (2010) ressalva que não se deve querer avaliar tudo, sendo importante reduzir o número de instrumentos e métodos de avaliação ao mínimo indispensável para obter informações pertinentes.

Concretamente, Correia & Martins (1999) referem que a avaliação deve permitir uma recolha específica de informação que juntamente com a informação obtida através da observação direta do aluno em termos educacionais (avaliação preliminar) permita a elaboração de uma primeira intervenção educativa com o objetivo de minimizar ou até suprimir os seus problemas. Contudo, caso os problemas do aluno persistam, deve proceder-se a uma avaliação compreensiva que tenha por base determinar o funcionamento global do aluno com o objetivo de se identificarem as áreas fortes e necessidades, quer na escola, quer em qualquer outros ambientes em que ele interaja. Dada a dificuldade unânime, entre os profissionais, em identificar e avaliar uma criança com DA, aconselha-se a existência de uma equipa transdisciplinar para a realização desta avaliação. Desta forma, e contando com uma equipa de professores, psicólogos, pedagogos, pediatra, assistente social e até um neurologista, seria

possível uma avaliação a vários níveis: psicológico, neurológico, social e educacional (Cruz, 2009), capaz de determinar se o aluno obedece ao conjunto de critérios tidos como base para se considerar com DA.

O aluno só deve ser considerado com dificuldades de aprendizagem se o seu funcionamento intelectual estiver na média ou acima dela; se existir uma discrepância significativa entre o seu potencial estimado e a sua realização escolar atual; e se o seu insucesso escolar for devido a problemas numa ou mais das seguintes áreas: fala, leitura, escrita, matemática e raciocínio. É de notar que, problemas de concentração e de atenção, de memória e de ajustamento social são também comuns nos indivíduos com DA. Ela serve também para se determinar que tipos de serviços adicionais (serviços de educação especial) serão necessários para maximizar o potencial do aluno (Correia & Martins, 1999, p.14)

Desta forma, devem considerar-se sempre todas as componentes essenciais da definição de uma DAE, que integra os fatores de inclusão, fatores de exclusão e uma análise de oito áreas essenciais de aprendizagem: expressão oral, compreensão auditiva, expressão escrita, capacidades básicas de leitura, compreensão da leitura, fluência na leitura, cálculos matemáticos e resolução de problemas matemáticos, assim como a avaliação do funcionamento ou do nível de capacidade nos domínios motor, sensorial, cognitivo, da comunicação e do comportamento. Informações de todos estes âmbitos permitem compreender as dificuldades nos processos de percepção, de memória, de atenção, de sequencialização, de planeamento motor e coordenação, bem como acerca do pensamento, raciocínio e organização (NJCLD, 2006, 2010). Assim, no final da avaliação torna-se fundamental ter como base toda a informação recolhida, que compreenda o ponto em que a criança se encontra, da sua performance académica, bem como das suas capacidades funcionais. Tais informações permitirão decidir acerca da necessidade de ser dado um apoio imediato à criança, qual o melhor tipo de apoio ou serviços, e até desenvolver, desde logo, um plano de ensino e de intervenção (Lopes, 2010; NJCLD, 2010). Só um procedimento deste tipo, aliado a uma intervenção adaptada, poderá prevenir ou reduzir o insucesso escolar e social do aluno (Correia & Martins, 1999).

Ao nível da intervenção é preciso ter em conta que, genericamente se considera a existência de três grandes abordagens de intervenção nas DA: a medicamentosa/farmacológica – efetiva em alguns casos mas limitada ao tempo de ação da substância ativa (Wolfe, 2004 citado por Cruz, 2009); psicoterapêutica – se as dificuldades estiverem associadas a desequilíbrios emocionais, como fobias ou desadaptações escolares, neuroses ou até psicopatias infantis (Lerner e Kline, 2005 citado por Cruz, 2009); e a reeducativa ou reabilitativa, a abordagem privilegiada para as DA, em que a criança é acompanhada de forma próxima pelo professor ou outro técnico no sentido de “superar os

problemas que dificultam a sua aprendizagem escolar” (Lerner & Kline, 2005, citado por Cruz, 2009, p.244).

Esta linha de intervenção reeducativa/reabilitativa pressupõe que depois de todo o processo de despiste e avaliação se verificar que existe algum tipo de DA, então há alguma urgência em garantir a disponibilidade dos serviços e apoios necessários para uma intervenção que vá ao encontro das necessidades individuais e pontos fortes da criança (Rourke, 1990 citado por Cruz, 2009). Desta forma, Fonseca (2014) sugere um modelo de intervenção terapêutica e psicopedagógica diferenciado e diversificado com as seguintes etapas ou estratégias: 1) identificação e diagnóstico, visando detetar as áreas fortes e fracas, ou seja, as características do potencial de aprendizagem da criança; 2) perfil intra-individual de aquisições básicas (PIAB), determinado a partir da interpretação dos dados do diagnóstico e da formulação de hipóteses explicativas dos resultados obtidos; 3) formulação de objetivos, que, de uma forma planificada, visa satisfazer as necessidades do indivíduo, compensando as áreas fracas e reforçando e ampliando as áreas fortes; 4) Plano Educacional Individualizado (PEI), onde é feita a criação e aplicação de tarefas e situações problema; 5) implementação de programas, os quais, sendo processos preparatórios e temporários (i.e. não definitivos ou exclusivos), devem visar uma modificabilidade e uma transcendência dinâmica e otimista; e 6) a avaliação educacional, que sendo um processo sistémico de recolha de informação sobre o nível de modificabilidade da criança, ocorre em todas as fases do ciclo, certificando a curva do sucesso ou do insucesso (Cruz, 2009).

Estes programas individualizados pressupõem, na maioria dos casos, a intervenção dos serviços de apoio especializados para que consigam dar resposta às necessidades dos alunos com DA, não apenas a nível académico mas também socioemocional (Correia, 2004), em que o aluno esteja inserido num ambiente bem estruturado e que o professor saiba concretamente quais os problemas específicos que o aluno tem e só a partir daí dar respostas às necessidades educativas indispensáveis a cada aluno (Nielsen, 1999). Neste âmbito, Correia & Martins (1999) focam a importância da reestruturação do ambiente educativo; a simplificação das instruções no que diz respeito às tarefas escolares; o ajustamento dos horários, a alteração de textos e do trabalho de casa; o uso de tecnologias de informação e comunicação; a alteração de propostas de avaliação. Assim, devemos considerar que todos os profissionais que vão trabalhar com a criança devem ser capazes de desenvolver um trabalho em equipa e colaborativo efetivo, bem como possuir conhecimentos acerca dos padrões de desenvolvimento típico e atípico nos domínios da cognição, comunicação, literacia emergente, intervenções pré-académicas e ainda do funcionamento motor, sensitivo e sócio emocional (NJCLD, 2006).

Assim, independentemente da modalidade de intervenção que se seguir, o maior objetivo será sempre o de promover a aquisição e desenvolvimento de estratégias, que

potencialmente ajudarão a criança a lidar com a sua situação individual e, conseqüentemente a realizar as mais diversas aprendizagens (Hallahan & Mercer, 2002 citado por Cruz, 2009) eliminando ou, pelo menos, minimizando as suas dificuldades. Só assim, compreendendo realmente o que são DA e promovendo os padrões educativos se consegue garantir uma educação de qualidade permitam responder às suas necessidades de cada criança, maximizando as suas competências, quer nas áreas académica e socio emocional, quer na sua preparação para a vida ativa, onde se pretende que eles venham a tornar-se em elementos o mais autónomos e produtivos possível (Correia, 2004).

Considerando que os problemas de aprendizagem nas crianças são bastantes comuns, constituindo-se isoladamente ou em associação com outros problemas, todos os fatores que perturbem o desenvolvimento da criança podem afetar a aprendizagem, poderá dizer-se que todo o processo de intervenção deverá dar atenção não só à criança, mas também considerar todo o seu contexto familiar, escolar e social, pois só um equilíbrio entre todos estes componentes poderá dar à criança condições favoráveis para que ocorra uma melhoria das suas capacidades de aprendizagem (Cruz, 2009). Assim, é importante e fundamental perceber e responder a situações tão diversas como as dificuldades específicas de aprendizagem, ligando-as a uma diversidade de funcionamentos mentais que podem variar entre perturbações reativas a acontecimentos externos sentidos como difíceis ou traumáticos ou ainda a estruturas graves, como surge em crianças ou adolescentes que são vítimas de múltiplas privações emocionais, destituídos de um suporte afetivo básico, ou cujos padrões de relação são vividos sem nenhuma delimitação de regras e limites a um sistema de autoridade protetora (Strech, 2008).

Desta forma, uma intervenção com uma abordagem que considere a criança como um ser inteiro, e não divisível em diferentes áreas ou domínios será o melhor caminho. Strech (2008) valoriza assim uma visão psicodinâmica das crianças e adolescentes com dificuldades escolares, fazendo da vida interior de cada um e dos seus próprios conflitos, o ponto-chave da sua abordagem em que essas dificuldades apresentadas não podem ser lidas fora do contexto: a família, a própria escola e o meio social envolvente. As mudanças dessas redes básicas de suporte e ligação em que os mais novos crescem e se desenvolvem são muito significativas e exercem, hoje em dia, um enorme peso na determinação do bem-estar escolar de todos. Torna-se assim premente que, conscientes da condição das DA, seja indispensável a identificação precoce e atempada e sem intervenções psicoeducacionais individualizadas e personalizadas, para que não possamos correr o risco de desescolarização e, sobretudo de dessocialização (Fonseca, 2014).

1.3. Psicomotricidade

1.3.1. Desenvolvimento psicomotor.

É através do corpo que a criança consegue comunicar com o mundo e indubitavelmente o seu comportamento reflete todo um conjunto de experiências e sensações. Deste modo, constata-se que com a evolução da motricidade a criança consegue construir a base da sua relação com as primeiras formas de linguagem e aceder ao simbolismo permitindo à criança criar relações sociais (Fonseca, 1976). A motricidade é assim entendida por um conjunto de expressões mentais e corporais, que incluem as funções tónico-posturais, somatognosias e práxicas que sustentam e suportam o psiquismo (Fonseca & Oliveira, 2009). Os mesmos autores reforçam ainda que a motricidade revela assim a vida psíquica em termos de comportamento e aprendizagem, desde as atitudes, gestos, mímicas, linguagem falada e escrita, integrando assim toda uma evolução neuronal, que vai desde os impulsos motores primários aos comportamentos mais estruturados apresentados como motricidade verbal, e que tem no movimento a sua força eloquente (Branco, 2013).

O desenvolvimento motor caracteriza-se assim por uma série de mudanças que ocorrem ao longo da vida do indivíduo, resultante da interação e necessidades referentes à sua biologia, da tarefa e das condições do ambiente (Neto & Amaro et. al., 2011) e favorece o desenvolvimento dos diferentes componentes da motricidade, tais como a coordenação, o equilíbrio e o esquema corporal (Medina-Papst & Marques, 2010). Este desenvolvimento é crucial na infância onde são iniciadas as primeiras habilidades motoras básicas como andar, correr, saltar, galopar, arremessar e rebater. Contudo, considerando que o desenvolvimento motor infantil não surge de forma linear é imprescindível que a criança experimente um ambiente diversificado, cheio de novas situações que potencial diversos meios de resolução de problemas, uma vez que o movimento se apresenta e se aprimora por meio dessa interação, das mudanças individuais com o ambiente e a tarefa motora (Medina-Papst & Marques, 2010).

O desenvolvimento motor passa necessariamente por várias fases, sendo que a primeira compreende a organização motora, a organização tónica de fundo, a organização proprioceptiva e o desenvolvimento das reações primitivas; a segunda fase comporta toda a organização do plano motor, onde ocorre a passagem da integração sucessiva para a integração simultânea; e uma terceira fase que diz respeito à automatização do adquirido, onde é crucial reconhecer que durante todas estas fases o aspeto motor dependerá não apenas da forma de maturação motora mas também da forma de desenvolvimento dos sistemas de referência (Ajuriaguerra, 1975). O mesmo autor reforça ainda que nos primeiros meses as capacidades motoras são excessivamente reportadas pela hipertonia e pela falta de maturação

que impedem a dissociação dos movimentos. Todavia, antes que o ato tenha adquirido a sua perfeição, ele já se desenvolve no campo espacial (Ajuriaguerra, 1975).

Gallahue (2000 citado por Neto & Amaro et. al. 2011) refere que é precisamente nestas fases iniciais do processo de desenvolvimento motor que a consciência corporal, direcional e espacial, sincronia, ritmo e sequência de movimento se caracterizam como elementos essenciais para a aquisição de padrões fundamentais de movimento e quando estes elementos são trabalhados de forma adequada, contribuirão para o desenvolvimento integral da criança, pois estão plenamente interligados. Pode-se assim reconhecer que o desempenho motor encontra-se em constante evolução, partindo de movimentos mais simples, para uma série de combinações que serão utilizadas em atividades de lazer, desportivas e principalmente atividades diárias, secundária aos processos da aprendizagem escolar e do amadurecimento das principais habilidades motoras. Fonseca (1999) por sua vez apresenta 4 fases do desenvolvimento motor: a fase do movimento (do nascimento até ao 1º ano de vida) - sugere a exploração sensória – motora (agarra, vê, sente, mexe e morde objetos), fase esta se estimulação das modalidades sensoriais e de aquisição de percepção visual, em que o bebé adquire uma imagem de si próprio e do seu corpo; a segunda fase é da linguagem (dos 2 até aos 4 anos) – representa a fase da comunicação em que a criança começa a experiência pré-verbal, de mímica facial, e a reconhecer sons familiares. A terceira fase é a perceptiva – motora (dos 4 aos 7 anos de idade) – é nesta fase que se assiste ao desenvolvimento e aumento do léxico, começam a perceber formas, tamanhos e direções, a relação causa/efeito e a relação espaço/temporal. A criança experiencia e compreende a prática do mundo. Por último, é a fase do pensamento (pré – adolescência) – em que os processos cognitivos são usados para se criar uma relação com o mundo e o compreenderem. Aqui o pensamento começa a ser mais abstrato e a Epigénese da vida e na sua identidade é irremediavelmente questionada.

Considerando as palavras de João dos Santos que define que o homem é constituído por *soma* e *psique*, ou corpo e espírito, qualquer alteração do funcionamento físico modifica a atitude da pessoa (Eu) (Branco, 2013). Desta forma, a psicomotricidade apresenta-se como uma ciência que está inteiramente relacionada com o processo de maturação, em que o corpo está na origem de todas as aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas sendo, desta forma, suportada por três conhecimentos básicos: o movimento, o intelecto e o afeto (Vilar, 2010). É a expressão corporal do funcionamento psíquico que diz respeito à expressão corporal das emoções, afetos, sentimentos, vivências, fantasias e pensamentos (Branco, 2013) e que procura a progressão da organização dos alicerces motores que levam à organização do plano motor para poder alcançar a automatização das aquisições com a redução do tempo de execução e economia do esforço (Fonseca, 1976).

A psicomotricidade é assim uma das componentes básicas do desenvolvimento da criança, não apenas pela importância que tem na exploração do seu mundo exterior e na descoberta do seu mundo interior, como também pelo seu papel desempenhado no desenvolvimento afetivo e cognitivo (Fonseca & Oliveira, 2009). Caracteriza-se por uma motricidade em relação, uma vez que o ato motor é uma fusão do pensamento e da afetividade numa relação com o outro (Fonseca, 1976), é assim uma componente vital do desenvolvimento global do desenvolvimento (Fonseca, 1990). Torna-se assim importante considerar que a motricidade não surge apenas como uma simples função instrumental sem complemento da função motora, daí Ajuriaguerra (1975) reforçar que o estudo da psicomotricidade não deve ser apenas analisado sob o plano motor. A sua abordagem deve ser pluridisciplinar, capaz de se apropriar criticamente dos vários saberes que estiveram na sua origem, para compreender melhor que o corpo e o movimento são inseparáveis da pessoa como um todo, por serem o ponto de partida do desenvolvimento das estruturas emocional, psíquica, mental e espiritual (Branco, 2013).

Fonseca (1990) indica-nos a importância das relações entre o desenvolvimento psicomotor e a aprendizagem, em que muitos autores demonstraram que o córtex motor exerce uma função determinante em todas as funções de aprendizagem, quer não simbólicas, quer simbólicas (Fonseca, 1990). É então através da realização do movimento que a criança consegue alcançar um desenvolvimento físico, motor mas também cognitivo visto que o desenvolvimento psicomotor implica não só o desenvolvimento das capacidades motoras, mas também cognitivas e afetivas. Um desenvolvimento psicomotor harmonioso facilita a adaptação e a aquisição das aprendizagens escolares pois sabe-se que as componentes da aprendizagem motora exercem influências significativas na aquisição de aptidões de aprendizagem cognitiva, capacidades estas que serão precisas posteriormente no processo de aprendizagem da leitura e escrita (Medina-Papst & Marques, 2010). Este indicador leva-nos a considerar que devemos dar especial atenção aos primeiros anos de desenvolvimento psicomotor normal da criança pois é onde se observam um determinado número de atividades motoras primitivas que apresentam um caráter de generalidade, mas que têm sido consideradas em geral como patológicas (Ajuriaguerra, 1975). Isto é, os transtornos psicomotores oscilam entre o neurológico e o psiquiátrico e é nesta oscilação que encontramos os transtornos propriamente psicomotores: instabilidades e inibições psicomotoras; certas torpezas de origem emocional ou causadas por transtornos de lateralização; dispraxias evolutivas; certas disfragias como tiques e gaguez, etc (Branco, 2013).

É neste sentido que se não se proporcionar às crianças as experiências psicomotoras que possam ser vivenciadas de uma forma favorável, segura e multifacetada poderão dar origem a consequências ao nível das aprendizagens escolares (dificuldades de aprendizagem

como dislexias, disortografias, discalculias, etc.), visto que estas se apoiam nas aprendizagens psicomotoras (inter-relação dos aspetos psicológicos (sensoriais, perceptivos e mentais) e dos aspetos motores) (Fonseca, 2005). Desta forma, a participação ativa em atividades motoras é claramente um modo capaz de reforçar as habilidades essenciais ao raciocínio e a aprendizagem dos conceitos académicos (Gallahue & Ozmun, 2005 citado por Neto & Amaro et. al. 2011).

Qualquer aprendizagem escolar desenvolver-se-á melhor se a integração psicomotora tiver um desenvolvimento normal e eficaz, desde o nascimento até à idade escolar (Fonseca, 2005), daí a importância de estudar o desenvolvimento da motricidade infantil, pois são capazes de conhecer o perfil motor das crianças e criar instrumentos de confiança para avaliar e analisar o desenvolvimento de alunos em diferentes etapas do seu desenvolvimento. Desta forma, a avaliação motora torna-se um importante instrumento que permite o conhecimento do desenvolvimento motor da criança e sugere estratégias de integração de atividades relacionadas às necessidades específicas de cada uma (Medina-Papst & Marques, 2010).

1.3.2. Atividade Motora e Psicomotora.

1.3.2.1. Fatores Psicomotores.

No campo da Psicomotricidade encontramos sete fatores psicomotores que nasceram do modelo psiconeurológico de Alexander Romanovich Luria que estudou a relação entre o comportamento e o cérebro, considerando três unidades funcionais do cérebro (Fonseca, 2007), que defende que o cérebro humano é constituído por três unidades funcionais básicas e que cada uma possui uma função particular e que desta forma, estes fatores são apresentados como circuitos dinâmicos autorregulados e que dependem de uma hierarquização funcional que acontece no desenvolvimento da criança (Fonseca, 1990).

Estes fatores encontram-se organizados e integrados num só sistema mais complexo, onde as três unidades trabalham em conjunto, constituindo a atividade mental em todas as formas possíveis (Fonseca, 2007). Isto é, as três unidades funcionais apresentam uma organização própria interfuncional que consistem na base de todas as atividades mentais, cognitivas e motoras do ser humano (Fonseca, 1992) e que qualquer mudança ou organização de uma unidade interfere na mudança ou organização das outras unidades, contribuindo assim o seu conjunto para a organização global do sistema funcional psicomotor (Fonseca, 1990). Com base neste modelo, a qualidade do perfil psicomotor da criança reflete o grau de organização neurológica das três principais unidades e está inteiramente associada ao seu potencial de aprendizagem, não apenas em termos de integridade mas também em termos de dificuldade (Fonseca, 1990).

Cada unidade funcional corresponde a um conjunto de vários fatores psicomotores:

A 1ª unidade controla as aquisições neuromusculares e começa a partir do desenvolvimento intra-uterino e assume um papel primordial no parto e nas primeiras experiências anti gravíticas do desenvolvimento motor que servem de base ao movimento e postura e no conforto tátil vincutivo (Fonseca, 2007). Esta unidade compreende os fatores Tonicidade e Equilibração, englobando as funções de regulação tónica e ajustamento postural, os estados mentais e o estado de alerta; (Fonseca 1992).

A 2ª unidade integra os fatores de Lateralização que faz a integração sensorial, respeitando a progressiva especialização dos dois hemisférios, especializando-se entre os 2 e 3 anos; a Noção do Corpo, que cria a noção do Eu, a partir da percepção e consciencialização corporal e da imitação, o que permite a formação da imagem do corpo, desenvolvendo-se entre os 3 e 4 anos; e a Estruturação Espaço-Temporal, que possibilita o desenvolvimento da atenção seletiva, do processamento de informação, a coordenação entre o espaço e o corpo, integrando as referências espaciais e temporais, desenvolvendo-se entre os 4 e 5 anos. Surge no desenvolvimento extra-uterino e desempenha uma função de transação entre o organismo e o meio, entre o espaço intra-corporal e o espaço extra-corporal. Esta unidade faz a receção, análise e armazenamento tanto da informação proprioceptiva, através da noção do corpo, como da informação exteroceptiva, através da estruturação espaço-temporal (Fonseca, 2007).

Por último, a 3ª unidade de Luria apresenta-se como dependente das primeiras contudo atua posteriormente sobre elas, retificando-as no âmbito de comportamentos mais consciencializados e corticalizados. Tem a função de regulação e verificação da atividade, envolvendo a organização da atividade praxica consciente (Fonseca 1992, 2007). Corresponde à Praxia Global e à Praxia Fina. A primeira tem o seu desenvolvimento entre os 5 e 6 anos e implica a coordenação óculomanual e óculo-pedal, a planificação motora, com mobilização de grandes grupos musculares e a integração rítmica e a praxia fina, que está relacionada com a concentração, organização e especialização hemisférica ligado à realização de movimentos finos em tarefas de dissociação digital e de preensão construtiva com uma participação significativa da atenção e fixação visual, especializando-se entre os 6 e 7 anos (Fonseca, 1992).

Com o desenvolvimento dos fatores e subfactores psicomotores é possível por parte das crianças uma melhoria significativa da postura, da dissociação dos movimentos, da praxia global e fina, do ritmo de discriminação táctil, visual e auditivo, da integração das estruturas espaciais e temporais e, entre outros, do aumento da capacidade de atenção e concentração (Fávero & Calsa, 2003). Desta forma, é fundamental descrever mais pormenorizadamente cada fator psicomotor que constituem a organização motora de base e a organização psicomotora:

Tonicidade - é o primeiro fator da Bateria Psicomotora (BPM) e encontra-se integrado na 1ª unidade funcional de Lúria, apresentando-se como sendo o alicerce do desenvolvimento psicomotor que compreende o estudo do tônus muscular (estado de tensão ativa em que se encontram os músculos, quando a inervação e vascularização se encontram intactas) (Fonseca, 2005). Este encontra-se relacionado com a função de alerta e de vigilância do corpo, com o propósito de preparar a musculatura para diversas formas de atividade postural e praxica, podendo ser de repouso ou de atividade, processando a ativação dos reflexos intra, inter e supra-segmentares que asseguram as acomodações adaptativas posturais, desenvolvendo-se do nascimento até aos 12 meses. Resumindo, toda a motricidade exige a participação e suporte da tonicidade, sendo este o fator base da psicomotricidade (Fonseca, 2007). Como subfactores de estudo do tônus, encontramos a extensibilidade e a passividade, que permitem definir a propensibilidade de hipotonia (estado diminuído de tensão tónica e exagerada extensibilidade) ou de hipertonia (estado exagerado de tensão tónica e diminuta extensibilidade (Fonseca, 2005; Fonseca, 2007).

Equilibração - apresenta-se como o segundo fator da BPM que também se encontra incluído na primeira unidade funcional de Lúria. É uma condição básica da organização psicomotora uma vez que envolve vários ajustamentos posturais antigravíticos, que conferem suporte a qualquer resposta motora. Abrangendo uma série de aptidões estáticas e dinâmicas, a equilibração abrange o controlo postural e a aquisição da locomoção. Assim, a equilibração permite a aquisição da postura bípede, da segurança gravitacional e o consequente desenvolvimento dos padrões de locomoção e desenvolve-se entre os 12 meses e os 2 anos e compreende a integração da postura num sistema funcional complexo, que combina a função tónica e a proprioceptividade nas várias relações com o meio envolvente (Fonseca, 2007).

Lateralização – é o terceiro fator psicomotor incluída na segunda unidade funcional de Lúria, indica a dominância de um dos lados do corpo resultado da integração bilateral postural do corpo que está indiretamente relacionada com a evolução e a utilização dos instrumentos (motricidade instrumental-psicomotricidade) isto é, com as integrações sensoriais complexas e com aquisições motoras unilaterais muito especializadas, dinâmicas e de origem social. Apesar de, normalmente, inata (fatores genéticos), a lateralidade pode ser fortemente influenciada pelo treino e por fatores de ordem social (lateralidade adquirida) (Fonseca, 2007). A lateralização representa assim na psicomotricidade a organização interhemisférica em termos de dominância e, segundo o modelo de Lúria, corresponde à progressiva especialização dos dois hemisférios como o resultado das funções sóciohistóricas do trabalho e da linguagem (Fonseca, 2007).

Noção do corpo - representa o quarto fator da BPM e também se encontra integrado na segunda unidade funcional de Lúria. Este quarto fator envolve os fatores anteriores, bem como todos os outros, estabelecendo uma relação com a dimensão geocêntrica da linguagem, isto é,

numa primeira abordagem, uma noção intuitiva, decorrendo daqui uma autoimagem sensorial interior que passa, posteriormente, para uma noção especializada e localizada linguisticamente (Fonseca, 2007). A Noção do Corpo é, de acordo com Luria, a unidade especializada na integração das informações “sensoriais globais e vestibulares e a sua discriminação, identificação e localização táctil do corpo é imprescindível para a organização da noção do corpo (Fonseca, 2007). Assim, noção do corpo é a consciencialização do próprio corpo, ou seja da noção do “Eu” revelando-se um requisito essencial e imprescindível no processo de aprendizagem, uma vez que é necessária uma boa organização no simples e concreto que é o corpo, para que seja possível a aquisição de conhecimentos mais abstractos e na psicomotricidade, respeita a projecção das informações intracorporais reunidas sobre a forma de tomada de consciência e armazenada de forma somatotópica (Fonseca, 2007)

Estruturação Espacio-temporal - é o quinto fator da BPM e está igualmente integrado na segunda unidade de Luria. Este relaciona as funções de receção, processamento e armazenamento/integração cortical de dados espaciais, situados mais ao nível do sistema visual (lobo occipital), e de dados temporais e rítmicos, relacionados com o sistema auditivo (lobo temporal) (Fonseca, 2007). Resumindo, a estruturação temporal e a estruturação espacial são os fundamentos psicomotores básicos da aprendizagem e da função cognitiva, visto que nos fornece o suporte do pensamento relacional, da capacidade de organização e ordenação, da capacidade de retenção e das capacidades de representação, quantificação, categorização, entre outras (Fonseca, 2007).

Praxia Global – encontra-se integrada na terceira unidade funcional de Luria, refere-se à realização e automação dos movimentos globais mais complexos e que, por isso é requerido a participação de grandes grupos musculares. Do estudo deste fator psicomotor podemos observar, por um lado, a perícia postural e, por outro, a macromotricidade, relativas à coordenação dinâmica geral e à generalização motora (Kephart, 1917 cit. por Fonseca, 2007). Assim, fornece-nos indicadores acerca da eficiência, proeficiência e realização motora e, de uma forma geral podemos dizer que a praxia global envolve a expressão motora intencional com a totalidade do corpo (Fonseca, 2005). Em termos psicomotores, implica a coordenação óculo-manual e óculo-podal, a planificação motora, com mobilização de grandes grupos musculares e a integração rítmica (Fonseca, 2007).

Praxia Fina - representa o sétimo e último fator da BPM e encontra-se integrado na terceira unidade funcional de Luria. Este fator integra todos os parâmetros da Praxia Global a um nível mais complexo e diferenciado pois compreende as tarefas motoras finas (micromotricidade), onde associa a coordenação dos movimentos dos olhos durante a fixação da atenção e durante a manipulação de objetos que exigem um controlo visual. Isto é, compreende dissociação digital e prensão construtiva com significativa participação de

movimento dos olhos e da coordenação óculo-manual e da fixação da atenção visual (Fonseca, 2007). Nestas tarefas motoras finas estão envolvidos pequenos grupos musculares (Fonseca, 2007) como as funções de programação, regulação e verificação das atividades preensivas e manipulativas mais finas e complexas (perícia manual). Revela-se um processo de maturação lento mas de uma forma geral podemos dizer que a praxia fina envolve a expressão da mão e dos dedos (Fonseca, 2005).

Em conclusão, Fonseca (2007) indica-nos que cada unidade funcional correspondem vários fatores psicomotores que procuram demonstrar a relação entre o modelo psiconeurológico de Luria e a Bateria Psicomotora. Cabe então aos técnicos especializados nesta área trabalhar os fatores referidos anteriormente, sendo que os mesmos, estão integrados nas seguintes unidades funcionais e respetivos sistemas:

	1ª Unidade funcional	2ª Unidade funcional	3ª Unidade funcional
Sistemas	Formação reticulada. Sistemas vestibulares e propriocetivos.	Áreas associativas corticais (secundárias e terciárias). Centro associativo posterior	Sistema piramidal. ideocinético. Áreas pré – frontais (áreas 6 e 8). Centro associativo anterior.
Substratos anatómicos	Medula. Tronco cerebral. Cerebelo. Estruturas talâmicas e subtalâmicas.	Córtex cerebral. Hemisférios cerebrais. Lobo parietal (táctilo – quinestésico). Lobo occipital (visual). Lobo temporal (auditivo).	Cortéx Motor. Cortéx pré-(psico) motor. Lobos frontais.
Fatores Psicomotore	Tonicidade Equilibração.	Lateralização. Noção do corpo. Estruturação espaço – temporal.	Praxia global. Praxia fina.

Quadro 1 - Relação entre o modelo psiconeurológico de Luria e a Bateria Psicomotora (adaptado de Miguel, 2015)

1.3.3. Relação entre Psicomotricidade e Dificuldades de Aprendizagem.

Tendo em consideração o que foi anteriormente referido em relação às dificuldades de aprendizagem e à psicomotricidade, procura-se agora evidenciar a relação que existe entre estes dois conceitos.

Desta forma, é importante considerar dois elementos fundamentais: a Aprendizagem e o Desenvolvimento Motor. Como já foi apresentado, a aprendizagem resulta numa integração psicomotora complexa, que se inicia nos sistemas interoceptivos, ligados à organização tónico-emocional, continuando nos sistemas propriocetivos, como as emoções e o controlo postural, e exteroceptivos, onde se enquadram os símbolos e o desenvolvimento prático (Fonseca, 1999). Por sua vez, o desenvolvimento da criança no que diz respeito à psicomotricidade, particularmente nas aquisições antigravíticas, na consolidação da lateralidade, na estruturação da direccionalidade, na integração do corpo, a dissociação motora da mão e as aquisições práticas; como à linguagem falada, designadamente a discriminação, a identificação, a completamento, a sequencialização auditiva (funções receptivas), o vocabulário, a estrutura gramatical, a memorização, a formulação e a articulação (funções expressivas) assume enorme importância pois a integração psicomotora na criança ilustra e materializa, conseqüentemente, a totalidade dos padrões da sua aprendizagem (Fonseca, 1984).

As experiências sensório-motoras e perceptivo-motoras no desenvolvimento das competências de aprendizagem assumem um papel primordial e confirmam que as relações entre a psicomotricidade e aprendizagem estão efetivamente relacionadas em termos de desenvolvimento psiconeurológico (Fonseca, 1990), uma vez que a motricidade e, posteriormente, a psicomotricidade representam a maturação do sistema nervoso central logo, é compreensível que os problemas psicomotores, mais do que os motores, sejam evidenciados pelos indivíduos com DAE (Fonseca, 1994 citado por Cruz, 2009). Assim, compreender todo o desenvolvimento da criança é concordar que as aprendizagens escolares passam em primeira ordem pelo conhecimento do corpo, do espaço, do tempo e dos objetos e das relações que a criança estabelece com eles (Costa, 2008).

Para confirmar a relação que ambos assumem, Fonseca (2004) enuncia aqueles que considera serem os indicadores psicomotores apresentados por uma criança com DA, nos quais refere a: organização tónica (tensão muscular permanente); paratonias (dificuldade de relaxação voluntária); diadococinésias (dificuldades em realizar movimentos alternados e opostos); sincinésias (movimentos imitativos, parasitas e desnecessários); função de equilíbrio (provas de imobilidade caracterizadas por perturbações posturais e vestibulares; provas de equilíbrio estático e dinâmico e de locomoção férteis em reequilibrações abruptas, quedas unilaterais, dismetrias); problemas de noção de corpo e lateralização (dificuldades em

integrar perceptiva, consciente e cognitivamente o seu corpo e/ou dificuldades nas noções espaciais como, esquerda/direita/frente/trás); estruturação espaço-temporal (uma das mais fracas nas crianças com crianças com DA) com dificuldades de memória de curto termo (visual) e rítmica (auditiva), e na verbalização ou em simbolizar a experiência motora; e praxias globais e finas surgem com lentidão ou impulsividade.

São inúmeros os autores que confirmam a existência de problemas da atividade motora e psicomotora entre a população com DA (Martín, 1994; Mercer, 1994; Martínez, García e Montoro, 1993; Kirby e Williams, 1991, citado Cruz, 2009), e que justificam com determinados comportamentos que emergem neste âmbito.

Ao nível da atividade motora, Martín (1994 citado por Cruz, 2009) sugere quatro perturbações: a hiperatividade, hipoactividade, falta de coordenação e perseverância – que podem manifestar-se em indivíduos com DAE. A hiperatividade apresenta-se como a forma mais comum de transtorno motor e os indivíduos com estes problemas movimentam-se continuamente; são frequentemente impulsivos sem pensar nas consequências dos seus atos e, aparentemente sem controlo ou inibição; são incapazes de estar quietos, durante um breve período de tempo; têm grande variabilidade nas suas respostas; a sua tenção é dispersa, o que os leva a estar distraídos com grande frequência; a memória é deficiente, razão pela qual, frequentemente, esquecem as instruções, tarefas, etc.; são emotivos, reagindo, com frequência, aos estímulos com choro, zangas, etc.; têm uma pobre coordenação visuo-motora; e, apresentam um baixo conceito de si mesmos. Por sua vez, a hipoactividade descreve o indivíduo em oposição ao acaso da hiperatividade, registando uma atividade motora insuficiente que se manifesta em comportamentos tranquilos, letárgicos e que não causam problemas na sala de aula, passando a maioria das vezes despercebidos (Cruz, 2009). No que diz respeito à falta de coordenação, o mesmo autor refere que este diz respeito a uma visível lentidão física e falta de integração motora. Neste tipo de situação, os indivíduos com DAE têm os seguintes comportamentos: desempenha mal atividades que requeiram muita coordenação motora, como correr, agarrar bolas, saltar, etc.; ao andar, parecem ter pernas rígidas e duras; não se desenvolvem bem nas atividades como escrever, desenhar ou, de um modo geral, naquelas atividades que requeiram uma boa integração motora; e, é frequente que experimentam dificuldades no equilíbrio, tal como o demonstram as suas frequentes quedas, tropeções e falta de jeito em geral (Myers e Hammill, 1987, in Martín, 1994, citado por Cruz, 2009). Por último, descrevemos a Perseverância que consiste na continuação automática e, tantas vezes, involuntária de um comportamento expressivo que se manifesta em comportamentos expressivos (motores) como a fala, a escrita, a leitura e o desenho (Cruz, 2009).

Desta forma, Fonseca (1992) reafirma que as crianças com um perfil de hiperactividade, com dificuldades de coordenação e de relação social, podem manifestar dificuldades de

adaptação e de relação, com consequências nas funções psíquicas superiores, como a linguagem, e que se poderão traduzir em dificuldades nas funções de aprendizagem da leitura, escrita e cálculo (Fonseca, 1992). As dificuldades de aprendizagem escolar podem assim ser o resultado de uma dificuldade de adaptação psicomotora, manifestado em problemas ao nível do desenvolvimento motor, da dominância lateral, da organização espacial, da construção praxica e da estabilidade emotivo-afetiva, que ajudam a projetar as alterações no comportamento da criança (Fonseca, 1976).

Cruz (2009) sugere que os indivíduos com DAE apresentam, de facto, algumas anomalias na organização motora de base, mais concretamente na tonicidade, postura, equilibração e locomoção. O que se observa é que ao nível da tonicidade, as crianças com estas dificuldades podem apresentar um perfil hipertónico, associado a uma hiperatividade e impulsividade, ou um perfil hipotónico, ligada a uma baixa atividade motora, como já pudemos verificar. Contudo, podem apresentar também alterações ao nível da extensibilidade do tronco e dos membros, com a presença de paratonias e sincinésias, distonias e disquinésias (Fonseca, 1984; Fonseca & Oliveira, 2009). Registam igualmente problemas na equilibração, com dificuldades no equilíbrio estático e dinâmico, na imobilidade, manifestando constantes reequilibrações abruptas ou quedas (Fonseca, 1984). O desempenho da função de ajustamento visível nestes indivíduos traduz a maior ou menos plasticidade do sistema nervoso central, permitindo uma resposta direta às situações-problemas que estão presentes quando confrontados com o meio (Boulch, 1988). Por sua vez, o mesmo autor confirma que é o cérebro que ajusta permanentemente o tónus postural em combinação com o desenvolvimento do ato motor e que as regulações posturais e de equilibração estão constantemente implicadas na coordenação geral (Boulch, 1988).

Por sua vez, no que diz respeito à organização psicomotora, Cruz (2009) confirma que os indivíduos com DAE apresentam igualmente anomalias a este nível, que diz respeito à lateralização, direccionalidade, imagem do corpo, estruturação espaço-temporal e praxias, que traduz a organização neuropsicológica que serve de base a todas as aprendizagens humanas (Cruz, 2009). Esta organização psicomotora surge da integração sistémica dos dados proprioceptivos, sejam vestibulares, posturais, motores ou táctilo-quinestésicos, e de dados exteroceptivos, nomeadamente espaciais e temporais (Fonseca, 1984).

Deste modo, fazendo referência apenas à organização psicomotora podemos dizer que os indivíduos com DAE apresentam problemas de lateralização pois, traduz uma assimetria funcional pois, os espaços motores que correspondem ao lado direito e ao lado esquerdo do corpo não são homogéneos. Esta desigualdade vai especificar-se no decorrer do desenvolvimento e consolidar-se quando dos ajustamentos praxicos de natureza intencional (Boulch, 1988). Os indivíduos que apresentam problemas de lateralização para além das

esperadas hesitações e confusões evidentes na organização da sua atividade motora, manifestam que não conseguem integrar perceptiva, consciente e cognitivamente o seu corpo (Fonseca, 1984 citado por Cruz, 2009). A maioria das vezes a lateralização é homogénea e sem ambiguidade, noutros casos, ao contrário, e particularmente no caso dos canhotos, podemos observar discordância (Boulch, 1988). Paín (1985) confirma assim que as desordens específicas na aprendizagem encontram-se ligadas frequentemente a uma indeterminação na lateralidade do sujeito. Se o indivíduo não dispuser deste elemento fundamental que é a lateralização que o permite fazer a relação com o mundo exterior, então, inevitavelmente, terá dificuldades no plano da direccionalidade, não podendo, assim, consciencializar interiormente e projetar ou transferir, exteriormente, as noções espaciais básicas (esquerda-direita, cima-baixo, à frente-atrás etc.) essenciais para as aprendizagens simbólicas (Fonseca, 1984 citado por Cruz, 2009).

Como adianta Fonseca (1984), se as crianças com dificuldades de aprendizagem não apresentarem bem definidas a lateralização e a direccionalidade, potencialmente virão a expressar hesitações e confusões na organização motora, não reconhecendo o seu corpo como referencial de orientação primária, secundária e terciária, que resulta numa dificuldade de direccionalidade e na projeção das noções espaciais, como esquerda-direita, cima-baixo, dentro-fora ou frente-atrás, fundamentais nas aprendizagens simbólicas (Fonseca, 1984).

Um outro parâmetro psicomotor invariavelmente identificado em indivíduos com DAE e muito associado à autoimagem e à autoconfiança, é a noção de corpo (Fonseca, 1984). Estas crianças potencialmente manifestarão dificuldades na diferenciação das diferentes partes do corpo, com alterações do desenho do corpo e dificuldades na imitação de gestos (Fonseca, 1984). Desta forma, é importante reter que a imagem do corpo serve de guia para compreender melhor o desenvolvimento psicomotor através das diversas etapas, compreendendo o interesse que a criança tem do seu corpo e as suas diferentes etapas (Boulch, 1988). Segundo o mesmo autor, a etapa do “*corpo percebido*” corresponde à organização do “*esquema corporal*” que representa a base fundamental da função de ajustamento e ponto de partida necessário de qualquer movimento. Antes deste período, este conceito não tem fundamento. A criança só circunscreve o seu “*corpo próprio*” do mundo dos objetos até aos 2 anos, através da ação e da aquisição das praxias. Dai a importância de permitir-lhe a confrontação global com o mundo dos objetos. Por sua vez, até aos 5 anos a imagem do corpo traduz um conflito edipiano, que supera a imagem do corpo figurativo no qual os elementos motores e cinestésicos inconscientes ainda permanecem dominantes e a sua prevalência sobre os elementos visuais e topográficos pode ser observada. Na etapa final dos 5 aos 7 anos assiste-se gradualmente à integração de um “*corpo atuado*” encaminhando-se para uma tomada de consciência de “*seu próprio corpo*”. A imagem do corpo torna-se então uma verdadeira “*estrutura cognitiva*”

materializada e devidamente orientada, que serve de referencial à estruturação espaço-temporal (Boulch, 1988).

O objetivo principal da educação psicomotora é, precisamente, ajudar a criança a chegar a uma imagem do corpo operatório, não apenas ao que diz respeito ao conteúdo, mas também à estruturação da relação entre as partes e a totalidade do corpo, a uma unidade organizada, instrumento da relação plena com a realidade (Boulch, 1988).

Por outro lado, a estruturação espaço-temporal, evidenciadas como uma das áreas da psicomotricidade mais fracas dos indivíduos com DAE, mostra os problemas existentes ao nível da memória de curto termo ao nível espacial (visual) e rítmico (auditivo), bem como a realização sequencializada de gestos intencionais e controlados (Fonseca, 1984). Outro dos problemas dos indivíduos com problemas neste parâmetro psicomotor é a de verbalizar ou simbolizar a experiência motora, tendo, portanto, problemas de orientação, navegação e estruturação do espaço e do tempo nas tarefas de representação topográfica e em relacionar o espaço agido com o espaço vivido (Fonseca, 1984; Fonseca & Oliveira, 2009). Desta forma podemos considerar que existe uma evolução paralela da representação do espaço e da imagem corporal pois o corpo é um fator de referência e de orientação que permite a estruturação do espaço circundante (Boulch, 1988). Uma boa adaptação escolar no momento da aprendizagem da leitura e da escrita depende, em parte, da orientação espaço temporal. O último parâmetro psicomotor em que os indivíduos com DAE manifestam dificuldades é ao nível das praxias, tanto globais, como finas (Kirby e Williamns, 1991); Fonseca, 1994 citado por Cruz, 2009).

As crianças com dificuldades de aprendizagem podem ter problemas de impulsividade ou lentidão, com dismetrias na coordenação óculomanual e óculo-pedal, percentagens de rentabilidade muito baixas, e a receção e propulsão de objetos põem em evidência os problemas de agilidade, de generalização, e de disponibilidade (Fonseca, 1994). Os problemas de organização tónica interferem com a dissociação digital e da dextralidade que apresentam alterações na realização, da velocidade e precisão dos movimentos globais e finos verifica-se que os indivíduos com DAE manifestam dificuldades em separar as funções de iniciativa e de suporte, bem como as de planificação de tarefas e subtarefas motoras e psicomotoras (Fonseca, 1984 citado por Cruz, 2009). A habilidade manual depende assim, em parte, do apoio oferecido pelo eixo corporal e a cintura escapular ao membro superior e não é igual em ambas as mãos. Desta forma, os exercícios de postura e de reforço da cintura escapular são importantes para fornecer à mão e ao braço os pontos de apoio necessários à precisão e à força de sua mão, assim como a é indispensável reforçar a lateralidade da criança, que está na raiz da orientação (Boulch, 1988). Deste modo, é óbvio que um potencial psicomotor baixo do indivíduo interfere com as suas aprendizagens escolares, não só porque demonstra a

existência de uma organização preceptivo-motora insuficiente, como porque evoca alterações relevantes no processamento cortical de informação (Fonseca, 1984).

Tal como podemos constatar, a relação entre o movimento e as aprendizagens escolares da criança é indiscutível. Existe uma possível relação entre o desenvolvimento motor e a aprendizagem escolar, sendo que nos primeiros anos de ensino esta relação se acentua mais pois coincide com a altura em que a criança começa a aprender a ler e a escrever e em que costumam aparecer os primeiros sinais das dificuldades de aprendizagem (Fávero & Calsa, 2004).

Na fase inicial da escolaridade, por volta dos seis anos, espera-se que todas as crianças possuam um bom potencial de desenvolvimento motor, do ponto de vista maturacional, pois encontram-se no estágio maduro da maior parte das habilidades motoras fundamentais. Contudo, neste processo não podemos deixar de considerar que o desenvolvimento motor decorre da influência de vários fatores determinantes, considerados ecológicos, como o organismo e o ambiente físico e sociocultural (Gallahue e Donnelly, 2008; Bronfenbrenner 1996; Le Boulch, 2008; Neto, 1999, cit. Fernandes & Dantas et. al, 2014). Segundo vários autores (Capellini et al., 2004; Cunha, 1990; Fávero & Calsa, 2004; Medeiros, Loureiro, Linhares, & Maturano, 2003; Stevanato, Loureiro, Linhares, & Maturano, 2003, cit. Silva & Beltrame, 2011), as dificuldades de aprendizagem podem estar associadas a outros fatores que podem dificultar o desempenho em tarefas escolares, tais como: condição socioeconómica, nutrição inadequada, localização da escola, pouca motivação dos professores, problemas motores e emocionais, baixo senso de autoeficácia, entre outros.

Tendo em conta estes fatores, se as crianças nesta fase não possuírem o esperado domínio de suas habilidades motoras básicas, o que acontece é que não conseguem corresponder ao que é esperado ao nível das aprendizagens, sendo que em alguns casos estes problemas são significativamente graves (Ferreira, Nascimento, Apolinário, & Freudenheim, 2006, citado por Silva & Beltrame, 2011). É realmente fundamental entender que o movimento e o espaço, que são possíveis de serem adaptados às necessidades de cada criança, são fulcrais para as aprendizagens escolares pois a criança pois todas atividades motoras obedecem a uma hierarquia bem organizada (Basrch, 1961, 1965, 1966, 1967 citado por Fonseca, 2005) logo, toma-se como exemplo que antes da criança iniciar aprendizagens mais complexas, necessita ter por base uma postura correta, para que todos os outros movimentos sejam executados com a máxima eficiência.

As causas mais frequentes apontadas pela literatura para o baixo desempenho escolar são as dificuldades de aprendizagem, que podem ser entendidas como barreiras encontradas pelos alunos durante o período de escolarização, referentes à captação ou assimilação dos

conteúdos (Silva & Beltrame, 2011). Desta forma, faz-se a relação direta dessas dificuldades com os atrasos motores detetados nessas crianças que podem estar ligados ao insucesso nas atividades escolares, tendo em vista a contribuição de tais componentes para o seu desempenho na aprendizagem escolar (Medina-Papst & Marques, 2010)

Podemos assim concluir que se uma criança apresenta dificuldades no movimento, registando um perfil dispráxico, potencialmente apresentará similarmente dificuldades de aprendizagem, uma vez que a relação entre a motricidade e a organização psicológica não é harmoniosa (Fonseca, 1992). Logo, é importante trabalhar a criança a nível psicomotor o seu domínio encara a criança como um ser total atestando o ajustamento motor, emocional, cognitivo e social (Cruz, 2009) tendo sempre em conta todos os seus aspetos psicofuncionais, perceptivo-motores, perceptivo-visuais, relacionais e emocionais (Fonseca, 2005).

A psicomotricidade cumpre assim um papel relevante ao nível do tónus muscular, da postura, do equilíbrio, das coordenações globais e segmentares, do controlo da inibição voluntária, da organização do esquema, da imagem, da consciência, da noção e conceito corporais, do controlo da orientação espaço-temporal, da coordenação visuo-manual, e de todas as coordenações estáticas e dinâmicas que podem promover a captação, assimilação, processamento, evocação e consequentes programação, organização e execução das respostas tónico-posturais e de movimento e, consequentemente, cognitivas (Komar, 2001). Como tal, para estas crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem é indispensável uma avaliação motora que permita com os seus resultados elaborar planos de ação referentes ao tipo específico de dificuldade escolar, seja de leitura, compreensão, escrita ou cálculo, assim como às suas necessidades motoras, pois o conhecimento sobre a motricidade das crianças é importante para evitar distúrbios no desenvolvimento (Medina-Papst & Marques, 2010).

1.3.3.1. Indicadores psicomotores nas dificuldades da leitura, escrita e matemática.

Boulch (1988) na abordagem que dá aos aspetos funcionais da aprendizagem da leitura e da escrita, descreve que as três maiores causas funcionais nos problemas a este nível, dizem respeito aos deficits da função simbólica que podem ser observados nas debilidades, aos atrasos ou os defeitos de linguagem e aos problemas essencialmente motores. Considerando que a linguagem é anterior ao grafismo e a aprendizagem da leitura e da escrita apoia-se numa linguagem expressiva é importante ter em conta que antes da aprendizagem da leitura, é essencial ensinar a criança a utilizar a linguagem mais rica e correta possível (Boulch, 1988).

Ligada às dificuldades na leitura, pode estar a dificuldade em escrever corretamente as palavras. Esta incapacidade pode dever-se a problemas de perceção auditiva ou dificuldades

na compreensão da linguagem (Fonseca, 1976). As palavras mal escritas podem expressar dificuldades de discriminação sonora, de omissão de fonemas, de inversão de sílabas ou de letras, de agrupamentos de palavras homófonas, dificuldades de ligação, faltas de leitura, dificuldades em ligar o som com o grafismo, falta de acentos, confusão entre homófonas e homónimas, entre outros (Fonseca, 1976).

A escrita é, antes de mais, um meio de comunicação e um meio de expressão pessoal e é com este propósito que Boulch (1988) reforça que este modo de expressão apoia-se num código gráfico a partir do qual devem ser encontrados os sons portadores de sentido, que exige o desempenho de dois sistemas simbólicos concordes: um, sonoro; outro, gráfico. Estes dois fundamentais sistemas justificam a importância concedida à dimensão afetiva e ao nível da função simbólica na aprendizagem da leitura e da escrita. Contudo, a composição do código gráfico e sua decifração pressupõem a atuação de funções psicomotoras. A escrita caracteriza-se assim por uma atividade motora, que engloba uma atividade gráfica realizada num espaço bem definido e em que a sua ação é uma representação, na medida em que significa uma função simbólica codificada, rítmica e especialmente organizada (Ajuriaguerra & Auzias, 1960; Auzias, 1970 citado por Fonseca, 1976).

É fundamental considerar que as bases psicomotoras da aprendizagem da leitura e da escrita englobam um conjunto de condições que pressupõem não apenas o domínio da linguagem tanto no plano sintático como na pronúncia dos diferentes fonemas; a familiarização global com o código gráfico (a passagem do código sonoro ao código gráfico exige um nível da função simbólica correspondente a um Q.I de, pelo menos, 60 a 70); mas também, condições psicomotoras no sentido lato do termo, implicando um certo nível de desenvolvimento psicoafectivo e funcional (Boulch, 1988). O ensino da escrita deve adaptar-se às necessidades e às possibilidades da criança contudo é inquestionável que a criança é confrontada com uma exigência muito grande no plano formal, no que diz respeito à adoção de uma atitude equilibrada que permita a liberalização do braço e a possibilidade de modifica-la para deixá-la próxima da vertical; o relaxamento dos músculos que não intervêm na praxia e cuja tensão representa embaraço e fadiga; e a força exercida por determinados músculos diretores do movimento em particular ao nível da cintura escapular, que permitem sustentar o movimento. O conjunto destas exigências de descontração ou de tensão representa o que chamamos de controlo tónico que atua nas pressões exercidas pelos dedos sobre o instrumento da escrita (Boulch, 1988).

Com base nestes dados e relacionando-os com os vários indicadores da organização psicomotora concluímos que ao nível da lateralidade a dificuldade de orientação e a dificuldade de leitura estão ligados a uma possível dislateralidade, pois algumas crianças têm tendência de no início utilizarem a mão esquerda contudo, aos poucos e sob influência do meio educativo

começam a aprender em determinadas tarefas a servir-se da mão direita, particularmente no grafismo; aparentemente tornam-se manidestras, mas a sua lateralidade corre o risco de ficar imprecisa, em particular, podem permanecer canhotas quanto ao olho diretor ou o pé (Boulch, 1988).

Deste modo, se o indivíduo não tiver definida a lateralidade como elemento fundamental de relação com o mundo exterior, então, inevitavelmente, revelará dificuldades no plano da direccionalidade, não podendo, assim, consciencializar interiormente e projetar ou transferir, exteriormente, as noções espaciais básicas (esquerda-direita, cima-baixo, à frente-atrás etc.) essenciais para as aprendizagens simbólicas. Por sua vez, sem dois parâmetros psicomotores, o indivíduo não discrimina facilmente /b/ do /d/, o /q/ do /p/, o /u/ do /n/, o /6/ do /9/, etc. e muito dificilmente, discriminará qualquer das combinações e sequencializações destes elementos, que caracterizam a linguagem convencional e os processos da leitura e da escrita (Fonseca, 1984 citado por Cruz, 2009).

No que diz respeito à noção do corpo, Medina-Papst & Marques (2010) mostram-nos de que particularmente, por volta dos 8 anos, a noção de corpo e dos sentidos necessita de ser dominada para a aplicação no processo de aprendizagem da linguagem escrita, sendo o esquema corporal a base para a aprendizagem das noções de espaço e tempo para aplicação nas tarefas escolares.

No plano da estruturação espaço-temporal, a criança deve estar apta a compreender o código que permite passar da sucessão temporal antes depois para a transposição gráfica esquerda-direita e capaz de identificar os sons e ter compreendido a significação simbólica da passagem do som ao sinal gráfico (Boulch, 1988). O fato das crianças não estarem estruturadas o suficiente no tempo e no espaço para a aprenderem a ler e a escrever, não permite uma relação positiva e significativa entre a estrutura espaço-temporal e a alfabetização delimitando o desempenho da criança em diferentes áreas da aprendizagem, ou seja, o fator maturacional demonstra ter grande importância no desenvolvimento da atenção e no processo de selecionar, processar, reter, armazenar e disponibilizar informações conforme a necessidade (Medina-Papst & Marques, 2010). Problemas de orientação espaço-temporal relacionados com a escrita e a leitura destacam-se como um dos maiores problemas que a criança terá de resolver, no plano escolar (Boulch, 1988).

Ao nível das praxias, quando uma criança aos seis anos é confrontada com a aprendizagem da leitura e escrita, o problema psicomotor essencial interessa à organização dos automatismos óculo-manuais. O trabalho psicomotor deve ter como objetivo proporcionar à criança uma motricidade espontânea, coordenada e rítmica, que será o melhor aval para evitar os problemas de disgrafia (Boulch, 1988). O ritmo do traçado e sua orientação da

esquerda para a direita poderão ser melhorados pelos exercícios gráficos baseados nas formas de pré-escrita, como as diferentes hélice e guirlandas e por sua vez, o controlo da velocidade e a manutenção da sua firmeza serão obtidos por exercícios em séries crescentes e decrescentes. A aptidão manual poderá assim ser melhorada no trabalho de modelagem do recorte, da colagem, quer a partir de exercícios de dissociação ao nível da mão e dos dedos, que se caracterizam por exercícios de percepção do corpo próprio fazendo atuar a função de interiorização (Boulch, 1988). O desenvolvimento da motricidade fina possui assim uma enorme relação com a boa aquisição da escrita pois confirma-se a existência de problemas na aprendizagem da escrita em grande parte das crianças que possuem dificuldades motoras finas. Pode-se assim afirmar que problemas referentes ao planeamento e à coordenação motora podem, se não causar, acentuar as dificuldades na aquisição da escrita (Smits-Engelsman et al., 2001 citado por Silva & Beltrame, 2011).

As dificuldades na escrita e leitura são as mais comumente associadas aos problemas motores, em comparação à dificuldade de aprendizagem da matemática (Silva & Beltrame, 2011) contudo, dificuldades nesta área encontram-se igualmente relacionadas com os aspetos da atividade motora. Partindo do pressuposto que a base sensorial facilita a aprendizagem do cálculo, a criança quando começa a aprender a relacionar as quantidades, compondo e decompondo estruturas, compreender mais facilmente a percepção dos números e das suas relações (Fonseca, 1976). Assim, segundo o mesmo autor as dificuldades de aprendizagem da matemática arrogam especificamente importância nos aspetos relacionados como a retenção mnésica, reconhecimento visual e dos aspetos somatognósicos e espaciais. As discalculias apresentam-se como uma dificuldade específica na organização espacial que origina uma incapacidade operativa decorrente da má colocação dos números e por desconexação lógica das propriedades que os ligam e representam incapacidades de compreensão dos números e das suas operações, com uma perda da possibilidade de executar operações aritméticas (Fonseca, 1976). Trata-se assim de um problema de relação de espaço e da manipulação de algarismos, que impedem as operações lógicas, dedutivas e formulativas (Fonseca, 1976).

Depois de todo este processo, uma criança cujo desenvolvimento psicomotor decorreu normalmente ingressa num espaço perceptivo euclidiano de natureza intuitiva que se apoia no conjunto de aquisições motoras da criança (Boulch, 1988). As atividades motoras realizadas pelas crianças em idade escolar devem ter como intenção reforçar a grafia, o autocontrolo, o tempo de atenção, a memória visuo-espacial e auditivo-rítmica e os diferentes níveis de concentração exigidos pelo funcionamento de uma sala de aula (Cratty, 1967 citado por Fonseca, 2005). Desta forma, constata-se que as aprendizagens da leitura, escrita e cálculo estão dependentes da evolução das contingências motoras pois só a partir de um certo nível de organização motora, de coordenação fina dos movimentos e de uma integração vivida

espácio-temporal se podem desenvolver estas aprendizagens (Fonseca, 1976) logo, os conteúdos das aprendizagens escolares devem ser incorporados nas atividades motoras e lúdicas.

Por outro lado, considerando que a leitura, e obviamente a escrita e a matemática envolvem um conjunto tao complexo e intrincado de competências cognitivas elementares como a atenção, a percepção, o processamento de informação, a memória, a imagem, o raciocínio, a lógica, a clarificação, a simbolização, a conceitualização, a planificação, a antecipação, a execução, a regulação e a expressão de respostas adaptativas, é exigido que a preparação da criança abranja um conjunto integrado de experiências e de processos de aprendizagem (Fonseca, 2014). Concluimos assim que a psicomotricidade no plano das dificuldades da leitura, escrita e matemática visa trabalhar os seguintes fatores: Tonicidade (relaxação ativa e passiva); Equilíbrio (equilíbrio estático e dinâmico); Noção do corpo (conhecimento do próprio corpo e do corpo dos outros, noções espaciais do próprio corpo e do de outrem, interiorização da imagem corporal e coordenação – desenvolvimento da caligrafia, leitura harmoniosa, gesto, ritmo de leitura (frase, palavra) e imitação); Lateralidade (identificação da dominância lateral, reconhecimento da direita e da esquerda, direção gráfica, ordem das letras e dos números, discriminação visual); Estruturação espácio-temporal (noções espaciais e temporais, estruturação rítmica, percepção visual e auditiva, identificação de ruídos e sons; identificação e combinação de letras e números (modalidades visuais, auditivas e cinestésicas), alto e baixo, dentro e fora etc.); e, a Praxia global e fina (perturbações do grafismo (motora fina), manipulação / preensão) (Fonseca, 2005; Vilar, 2010, citado por Miguel, 2015).

A psicomotricidade fornece assim bases motoras, cognitivas, afetivas e emocionais que podem facilitar as aprendizagens académicas e desta forma, compreende-se assim a necessidade de uma avaliação do desenvolvimento da criança com o objetivo de elaborar um programa de intervenção específico que permita ao aluno alcançar o grau de desenvolvimento motor e aprendizagem escolar (Medina-Papst & Marques, 2010)

2. Metodologia

2.1. Formulação do problema

Neste capítulo justificam-se as opções metodológicas do presente trabalho. Atendendo à natureza do estudo e dos seus participantes procurou-se acautelar os procedimentos metodológicos mais apropriados à pesquisa proposta. Procedendo à descrição e fundamentação da metodologia de investigação que se pretende utilizar seguindo as fases do processo de investigação, descreve-se igualmente os cuidados tidos nas decisões tomadas ao longo da investigação, explicitando os procedimentos de recolha e análise de dados.

Foram delineadas os objetivos do estudo com base na questão de partida: as situações de risco/perigo vivenciadas por crianças institucionalizadas poderão estar relacionadas com as dificuldades de aprendizagem?

2.2. Objetivos do estudo

Delimitando a finalidade da presente pesquisa, enumera-se de seguida, um conjunto de objetivos, geral e específicos, a prosseguir com a presente investigação.

2.2.1. Objetivo geral

As crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem revelam, na sua maioria, comprometimentos ao nível do seu desempenho motor ou recorrendo a uma leitura inversa, há estudos que destacam o atraso no desenvolvimento motor decorrente das dificuldades de aprendizagem. Contudo, quando nos referimos a crianças que sofreram ao longo da vida situações de risco/perigo que as levaram a ser acolhidas em instituição, decorrente de uma Medida de Promoção e Proteção, coloca-se a dúvida se essas situações poderão indiciar que possam vir a ter dificuldades de aprendizagem. Desta forma, as situações de risco/perigo, as dificuldades de aprendizagem e o nível de desenvolvimento psicomotor são fatores preponderantes para esta investigação. Assim, no sentido de clarificar a finalidade proposta e tendo por base a revisão da literatura realizada, definiu-se como objetivo do estudo:

1. Determinar se há uma relação entre as razões que levaram as crianças a serem institucionalizadas que confirmam fatores contextuais inibidores do seu desenvolvimento psicomotor, com as dificuldades de aprendizagem que poderão apresentar na escola.

Pretende-se, através de uma abordagem metodológica mista, captar a singularidade de cada um dos alunos participantes no estudo, bem como pôr em evidência os aspetos comuns

emergentes a partir da análise comparativa dos múltiplos casos estudados. Assim, não há intenção que as considerações finais a partir dos resultados desta investigação sejam generalizáveis a todas crianças em risco.

3.2.2. Objetivos específicos.

Apresentam-se de seguida, os objetivos específicos:

1. Determinar quais as dificuldades de aprendizagem mais presentes nas crianças institucionalizadas;
2. Compreender a percepção dos professores relativamente às dificuldades das crianças e se correspondem com os dados obtidos;
3. Averiguar se as inibições motoras que o aluno sofreu antes da institucionalização se mantêm após institucionalização;
4. Relacionar as situações de risco/perigo que apresentam inibições de cariz motor, com os fatores psicomotores avaliados;
5. Relacionar as dificuldades de aprendizagem ao nível da leitura, escrita e cálculo com os parâmetros psicomotores avaliados;
6. Relacionar as situações de risco/perigo que apresentam inibições de cariz motor com as dificuldades de aprendizagem;

2.3. Tipo de Estudo

Considerando que a investigação pode definir-se como sendo o diagnóstico das necessidades de informação e seleção das variáveis relevantes sobre as quais se irão recolher, registar e analisar as informações válidas e fiáveis (Sarmiento, 2008), na investigação em Educação são diversas as possibilidades e as opções metodológicas a serem utilizadas. Para esta investigação foi introduzida uma proposta metodológica mista para o estudo de casos múltiplos.

A utilização de uma metodologia de investigação mista que contempla a aplicação de metodologias qualitativas e quantitativas, tem sido crescente em inúmeros campos do conhecimento. A conjugação de elementos qualitativos e quantitativos pode ser um meio de analisar um mesmo fenómeno sob diferentes perspetivas ampliando a obtenção de resultados em abordagens investigativas proporcionando ganhos relevantes para as pesquisas complexas realizadas no campo da Educação (Farra & Lopes, 2013).

Johnson et al. (2007, citado por Tréz, 2012) propõe uma definição para a pesquisa mista que a designa como uma combinação de elementos de abordagens de pesquisa qualitativa e quantitativa (e.g., uso de perspetivas, coleta de dados, análise e técnicas de inferência

qualitativas e quantitativas) com o objetivo de ampliar e aprofundar o conhecimento e sua corroboração. Existem estratégias específicas para as abordagens qualitativas (etnografia, teoria fundamentada, estudo de caso, pesquisa fenomenológica, narrativa, etc.) e quantitativas (experimento, levantamento, etc.), que permitem numa abordagem mista, ter acesso a uma variedade de desenhos específicos que atendem as necessidades das questões de pesquisa (Tréz, 2012).

Assim, reconhecendo às particularidades de cada abordagem, assim como às suas limitações, é possível elaborar métodos mistos de pesquisa que possam atender às expectativas dos pesquisadores. Ao utilizar múltiplas abordagens, torna-se possível produzir trabalhos nos quais haja uma contribuição mútua das potencialidades de cada uma delas, gerando respostas mais abrangentes em relação aos problemas de pesquisa formulados, atendendo às expectativas dos pesquisadores (Farra & Lopes, 2013).

A construção de estudos com métodos mistos pode oferecer assim, pesquisas de grande relevância desde que os pesquisadores saibam identificar com clareza as potencialidades e as limitações no momento de aplicar os métodos em questão pois os estudos quantitativos e qualitativos possuem, separadamente, aplicações muito profícuas e limitações (Farra & Lopes, 2013). Contudo, acredita-se que os métodos mistos contribuem de forma significativa para futuras investigações que contemplem a complexidade das pesquisas na área da Educação.

Com base neste constructo, esta investigação aborda uma metodologia mista maioritariamente qualitativa. Por sua vez, escolheu-se o estudo de caso múltiplos com o objetivo de entender os processos que estão inerentes à institucionalização e às dificuldades de aprendizagem, entendendo esse processo dentro do seu contexto real.

Um estudo de caso é uma investigação que se assume como particularística, isto é, debruça-se deliberadamente sobre uma situação específica que se supõe ser única ou especial, procurando descobrir o que há nela de mais essencial e característico e, desse modo, contribuir para a compreensão global de um fenómeno de interesse (Oliveira & Ferreira, 2014). Segundo Yin (2001) o estudo de caso analisa profundamente um objeto; analisa situações no contexto real; inicia-se a partir de um contexto teórico, mas está aberto ao inesperado; utiliza múltiplas fontes de dados: entrevista, observação, documentos, entre outros; pode utilizar dados quantitativos como uma fonte adicional de dados (bases de dados organizacionais). Segundo o mesmo autor, este tipo de estudo visa comparar, enriquecer e não quantificar.

Considerando que um dos objetivos principais no estudo de caso é poder observar efeitos, em contextos reais, estes contextos poderão ser um poderoso determinante de causas e efeitos. Por esta razão, este tipo de estudo poderá permitir estabelecer uma relação de causa

(situações de risco/perigo que levaram à institucionalização) e efeito (dificuldades de aprendizagem), considerando que é um fenómeno contemporâneo que tem em conta pessoas e situações reais.

2.4. Amostra

Os casos escolhidos para o estudo integram a amostra selecionada, face à problemática analisada. A amostra é constituída por 6 crianças que foram institucionalizadas por se encontrarem em situação de perigo (Lei nº 147/99), com idades compreendidas entre os 6 e os 11 anos de idade e a frequentar o ensino regular. Por esta razão, torna-se pertinente neste capítulo fazer a caracterização da instituição envolvida e mais especificamente de cada criança escolhida para o estudo de caso.

3.4.1. Enquadramento Institucional

2.4.1.1. Caracterização da Fundação O Século.

A Fundação O Século, reconhecida como Fundação de Solidariedade Social, obtendo o estatuto de Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS), caracteriza-se por uma instituição que valoriza a obra social e promete ser uma “*Fábrica de Amor*”.

2.4.1.2. Resenha Histórica.

A Fundação “O Século” nasceu em 1998 contudo, a obra social nascida por iniciativa do diretor do jornal com o mesmo nome, João Pereira da Rosa, é bem mais longa e vasta. Na verdade tudo começou no ano de 1927, pela mão de João Pereira da Rosa. Nasceu a Colónia Balnear Infantil de “O Século”, que tinha como objetivo proporcionar vários períodos de duas semanas de férias a crianças desfavorecidas de todo o país, sustentando-se nos donativos angariados pelo jornal (Fundação O Século, 2016a; Simões, 2014). Os custos da Colónia foram assumidos pelo jornal “O Século” até 1943, proporcionando férias a 31.123 crianças no entanto, o financiamento da obra social começou a tornar-se cada vez mais difícil e tinha que se arranjar uma solução (Mendes, 2014). Assim, João Pereira da Rosa decidiu então criar um financiador empresarial para este seu projeto, solicitando autorização para criar em Lisboa “uma feira internacional de amostras”.

Assim nasceu a Feira Popular de Lisboa, que passou a ser o principal financiador das férias das crianças carenciadas na Colónia Balnear Infantil. Este modelo de financiamento garantiu a sustentabilidade financeira da Colónia durante alguns anos. Neste mesmo ano, o Conde de Monte Real doou a quantia de 200.000 escudos para a compra dos terrenos no

Estoril, onde agora está edificada a Fundação O Século, para que fossem continuadas as férias sociais (Simões, 2014). Aqui foi construído o novo edifício da Colónia, onde hoje se encontra a Fundação “O Século” e as suas diferentes respostas sociais, com 8 mil metros quadrados de área habitável numa zona privilegiada e com acesso direto à praia. O Jornal “O Século” foi nacionalizado após o 25 de Abril de 1974, tendo sido decretada, posteriormente a extinção da empresa pública do Jornal “O Século”, determinando a extinção desta entidade. A Colónia Balnear Infantil “O Século” juntamente com a Feira Popular de Lisboa resistiu, assim, ao processo de liquidação da empresa permitindo o acolhimento de crianças carenciadas na Colónia e a Feira Popular de Lisboa.

Em 1996, Rodolfo Crespo, que presidia à Comissão Diretiva e que dirigia a Colónia Balnear Infantil/Feira Popular de Lisboa, sugeriu a transformação do estatuto e a criação de uma Fundação que consolidasse a obra social. Após dois anos, a 3 de abril a Colónia Balnear cresceu para Fundação, sendo que em 1999 foi reconhecida como Fundação de Solidariedade Social, adquirindo por essa altura o estatuto de IPSS (Fundação O Século, 2016a; Silva, 2016). A Colónia Balnear Infantil de “O Século” e a Feira Popular de Lisboa passaram a fazer parte do património da Fundação em setembro de 1999, após o despacho conjunto da Presidência do Conselho de Ministros e dos Ministérios da Solidariedade Social e do Trabalho e das Finanças. Ao longo desse período o edifício da Fundação teve de ser intervencionado e recuperado pois começou a sofrer degradação e para tal, foram realizadas duas ações de recolha de fundos, que permitiram começar a reparar as instalações e instalar novos equipamentos sociais, com funcionamento permanente o que iria rentabilizar a utilização social do edifício. A Fundação foi recuperada e ainda instalou uma nova cozinha com capacidade para preparar 1000 refeições diárias, a lavandaria foi dotada de equipamento industrial, o refeitório recuperado e remobilado. Iniciava-se concomitantemente a instalação de novos equipamentos sociais com funcionamento permanente rentabilizando a utilização social do edifício (Mendes, 2014).

Em 2003, a Fundação sofreu uma grande perda quando a Câmara Municipal de Lisboa decidiu fechar a Feira Popular por necessitar dos terrenos, retirando, dessa forma, o sustento da Fundação O Século. Apesar de tudo, ficou estipulado que a Fundação receberia um pagamento de cerca 2.5 milhões de euros anuais pela desocupação dos terrenos por ser essa a receita estimada da Feira Popular que revertia a favor da Fundação (Silva, 2016). Contudo em 2010 a Câmara Municipal de Lisboa alegou que não dispunha de fundos para o fazer, dando-se por terminados os protocolos previamente estabelecidos, facto que veio trazer após alguns anos, a confirmação da falta de dinheiro que garantisse a efetiva sustentabilidade da Fundação. A criação da Fundação “O Século” permitiu aceder a fundos e programas públicos, bem como celebrar acordos de cooperação com a Segurança Social e outros organismos, como o IEFPP e/ou autarquias. Hoje, as colónias de férias para crianças carenciadas são, apenas,

uma das várias valências que compõem a extensa e relevante obra social desenvolvida pela Fundação (Fundação O Século, 2016a). Contudo, na necessidade de criar outros meios de financiamento, a Fundação foi criando novas valências como resposta às necessidades sociais tornando-se empreendedora.

Atualmente o contributo da Fundação O Século para a sociedade vai muito além do inicialmente proposto, através da Colónia Balnear Infantil de “O Século”, sendo compostas por diferentes valências sociais, com objetivos sociais distintos (Mendes, 2014) e cujos estatutos se encontram no Decreto-Lei n.º 119/83 de 25 fevereiro. A obra social da Fundação contempla não só crianças, mas também jovens, adultos e idosos em situação de risco social ou que experienciem algum tipo de desfavorecimento.

2.4.1.3. Missão, Visão e Valores.

A Fundação “O Século” que dá resposta às mais variadas situações e problemáticas sociais assume como sua missão, a promoção e contribuição para a criação de condições e oportunidades que possibilitem não só o desenvolvimento sócio cultural de crianças, como a assistência social a idosos e pessoas menos favorecidas ou em risco social. Tem como visão ser um elo de ligação, na área de assistência social, entre a sociedade civil e os organismos institucionais. Os valores que estão na base da sua identidade presenteiam a valorização e respeito pelo Ser Humano, a transparência na Conduta e a Responsabilidade Social (Fundação O Século, 2016b).

A obra social d'O Século é desenvolvida com o propósito de proporcionar e desenvolver oportunidades e condições para todas as pessoas, de idades mais precoces às idades mais avançadas, em situação de risco social ou de algum desfavorecimento, perspetivando-se como um elo de ligação entre a comunidade e órgãos institucionais (Fundação O Século, 2016a, 2016b).

2.4.1.4. Lares de Infância e Juventude da Fundação O Século.

A Fundação conta com dois Lares de Infância e Juventude: Casa do Mar e Casa das Conchas. O acolhimento de crianças e jovens é uma das medidas previstas na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo para dar resposta ao número elevado de crianças e jovens em perigo registados em Portugal. As crianças e os adolescentes que vivem institucionalizados têm na própria instituição o microssistema central do seu ambiente ecológico. O seu mesossistema consiste nas interações entre o próprio lar e a sua família de origem, entre a escola e o lar, assim como entre a família de origem e os seus parentes, vizinhos etc. O

macrossistema por sua vez, é mais amplo pois abrange valores, ideologias e a organização das instituições sociais (Yunes, Miranda & Cuello, 2004).

2.4.1.4.1. Casa das Conchas.

A Casa das Conchas é um Lar de Crianças e Jovens que acolhe 25 crianças e jovens com idades compreendidas entre os 6 os 21 anos, que se encontravam em situação de risco. É um lar misto que está direcionado para trabalhar com as famílias e que é constituído por uma equipa educativa e uma outra equipa técnica (Carla Lima in Simões, 2014). Privilegia-se a admissão de fratrias mistas, com família a residir no distrito de Lisboa, facilitando-se o contacto com a família de origem de cada criança/jovem acolhido, sempre que tal seja possível e desejável (Fundação O Século, 2016c).

Trata-se de uma resposta social criada em Dezembro de 2001, por solicitação da Segurança Social, perante a necessidade de acolher com urgência, várias crianças e jovens que se encontravam numa situação de perigo e que, por decisão judicial, tiveram de ser retiradas de outra Instituição, na maioria Guineenses, que tinham fugido do seu país natal devido à guerra (Fernandes et al., 2014; Simões, 2014, Fundação O Século, 2016c). Desde essa data já foram acolhidas cerca de 71 crianças, a maioria por situações de negligência e maus-tratos. A maioria dos residentes foi integrada na sua família de origem (Fernandes et al., 2014; Fundação O Século, 2016f; Simões, 2014). Tendo em conta as características das famílias das crianças atualmente acolhidas e à intervenção que tem sido realizada, não só ao nível do desenvolvimento da criança mas também na intervenção junto das famílias, a reintegração familiar nasce como o projeto de vida mais frequente (Fundação O Século, 2016c). A Casa das Conchas ocupa uma das alas oeste do edifício da Fundação “O Século” que foi inteiramente remodelada e adaptada, composta por uma sala de convívio para as crianças, quartos com zona de estudo, balneários, lavandaria, cozinha, arrecadação e gabinetes técnicos. Cada um destes espaços tem um nome dado pelas crianças e associado ao meio marinho (Fundação O Século, 2016c). As casas foram construídas para proporcionar um ambiente familiar o mais próximo que é possível da vida em família, tendo uma sala comum, com televisão, uma kitchenette e quartos bastante próximos.

Apoiar cada criança na concretização do seu projeto de vida, assegurando-lhe um ambiente seguro e todas as suas necessidades básicas e fundamentais como alojamento, alimentação, vestuário, assistência médica, formação escolar e profissional adequada e atividades lúdicas, desportivas e culturais, apresentam-se como o objetivo principal e central deste lar de acolhimento. Com a concretização deste objetivo nuclear é possível promover junto de cada criança e jovem um bom desenvolvimento global, potenciando as relações entre a

família, promovendo o sucesso escolar, preparando os jovens para a via profissionalizante de ensino e a inserção de sucesso no mercado de trabalho dos jovens em projeto de autonomia (Fundação O Século, 2016c). A equipa da Casa das Conchas é constituída por uma equipa técnica multidisciplinar de 4 elementos, com formação nas áreas do serviço social, psicologia, sociologia e educação e por uma equipa educativa constituída por 10 elementos que acompanha diariamente os crianças e jovens institucionalizadas (Fundação O Século, 2016c).

Para a concretização dos objetivos definidos, as crianças e jovens têm um adulto responsável (Educador de Referência) por acompanhá-las para além das suas rotinas diárias, tendo em conta as especificidades de cada um, as suas necessidades e o seu processo de crescimento. Os educadores têm um papel importante na transmissão de normas e valores, em manter as relações de afeto e atenção para com cada uma das crianças/jovens, colaboram na elaboração do plano individualizado de educação e formação de cada criança/jovem; assegurar os cuidados de saúde, acompanhar as crianças/jovens no estudo e realização de trabalhos escolares, entre outras funções. Todos procuram incutir princípios e valores que promovam o respeito por si e pelos outros, estimulando o espírito de cooperação, partilha e de solidariedade. Por sua vez, é trabalhado um modelo faseado de autonomia, negociado com as crianças e jovens consoante a aquisição de competências e características individuais de personalidade; e facultada a integração das crianças e jovens em atividades recreativas e desportivas na comunidade, bem como em trabalhos de voluntariado e de verão, para que adquiram alguns valores de cidadania e treinem competências profissionais (Palma, 2015; Fundação O Século, 2016c).

2.4.1.4.2. Casa do Mar.

A “Casa do Mar” é um lar de acolhimento de carácter prolongado, com capacidade para 12 jovens do género feminino, com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos, que recebe em permanência crianças e jovens que necessitam de ser afastadas das suas famílias, vítimas de maus tratos e outras situações de perigo. Situada no segundo andar da ala este do edifício, está organizado de forma a aproximar-se de uma residência unifamiliar composta por uma sala de convívio, uma cozinha, quatro quartos, lavandaria e gabinetes técnicos. Desde 2001, data da abertura deste Lar, já passaram pela “Casa do Mar” um total de 40 raparigas, a maioria vítimas de situações de negligência, maus tratos e abandono. Alberga, no momento, 12 jovens adolescentes (Fundação O Século, 2016d).

A equipa técnica e educativa da Casa do Mar é constituída atualmente por 6 educadores que garantem o funcionamento da casa (24h por dia, 365 dias por ano) e por 3 técnicos com formação nas áreas da psicologia e serviço social. Esta equipa técnico-educativa

multidisciplinar tem como principal objetivo orientar as jovens nos seus projetos de vida. Para tal, após entrada no lar, é realizada uma avaliação diagnóstica pelo educador e técnico de referência e o levantamento das necessidades individuais. A partir destas informações constrói-se, em conjunto com a jovem, um plano socioeducativo individual (PSEI), que orienta a intervenção de toda a equipa em relação a essa jovem (escola, saúde, família, etc). Os resultados dessa intervenção são comunicados ao processo de proteção das jovens, que está nos tribunais ou nas CPCJ, por forma a serem revistas as medidas aplicadas por essas entidades. Na rotina do dia-a-dia do lar, o educador de referência representa-se como um elemento fundamental pois é responsável por acompanhar as jovens no seu processo de crescimento. O percurso das jovens no lar é realizado etapa a etapa, utilizando-se um modelo faseado de autonomia, adaptado a cada jovem, consoante a aquisição de competências e características individuais de personalidade, onde uma maior responsabilidade corresponde a uma maior autonomia (Fundação O Século, 2016d).

O modelo de acolhimento implementado na “Casa do Mar” não implica um corte com a família de origem, é sim uma nova oportunidade para que a criança/jovem a respetiva família possam encontrar novas formas de relação em segurança, no sentido de promover uma nova forma de relação, mais equilibrada e segura, sendo também este um dos objetivos inerentes ao trabalho desenvolvido nestes locais. Quando a reintegração familiar não é possível, o projeto de vida passa pela aquisição de competências para a autonomia (formação profissional, início de atividade laboral, procura de casa, etc) (Fundação O Século, 2016d). Ao longo do acolhimento privilegia-se a participação em atividades de carácter lúdico, desportivo e cultural, que promovem o seu desenvolvimento e a formação profissional como forma de facilitar a integração no mercado de trabalho, que nestes jovens acontece necessariamente mais cedo. Como tal, para o desenvolvimento global, são criadas condições para a definição de um projeto de vida, acesso a uma formação adequada e condições que permitam um pleno acesso à vida em sociedade (Mendes, 2014).

As jovens acolhidas na “Casa do Mar” estão integrados na comunidade e frequentam escolas e cursos de formação profissional, de acordo com os respetivos projetos de vida, e participam em atividades de carácter lúdico, desportivo e cultural, que promovem o seu desenvolvimento (Fundação O Século, 2016d).

Ambas as equipas da “Casa do Mar” e da “Casa das Conchas” trabalham em articulação com a Comissão de Proteção de Crianças Jovens, o Tribunal de Família e Menores, a Equipa Crianças Jovens da Segurança Social e os Núcleos Hospitalares de Apoio à Criança e Jovem em Risco (Fundação O Século, 2016d).

3.4.3. Caracterização da Amostra

O presente estudo foi realizado com base em 6 estudos de caso que passaremos a apresentar de seguida. Após uma breve caracterização da criança, faremos uma descrição sucinta do motivo pelo qual as crianças foram acolhidas em instituição, conforme dados dos processos individuais e posteriormente fazer referência à situação escolar, no que diz respeito às dificuldades que apresentam ou não, ao nível da leitura, escrita e matemática. Sempre que se justifique serão acrescentadas informações que permitam uma leitura mais completa de cada caso.

I. Estudo de Caso A

a) Caracterização da criança.

A primeira criança escolhida para o estudo foi a A. é uma criança de 9 anos (nascida a 4 de Abril de 2006) de origem São Tomense e que se encontra institucionalizada desde os seis anos de idade. É irmã do J. e tem mais 5 irmãos. É uma criança ativa, muito observadora e encontra-se bem integrada no contexto de instituição.

b) Motivo de acolhimento.

Aquando do seu nascimento, a menor esteve em situação de retenção social no hospital devido à ausência de condições por parte da progenitora. Esta situação levou ao acolhimento da A. em 2006, pelo período de seis meses. Foram realizadas pesquisas que confirmam que a gravidez da A. não foi vigiada por parte da progenitora porém, não foram conhecidos problemas de saúde, apresentando um desenvolvimento normal para a idade. Após os seis meses em acolhimento foi aplicada à A. uma medida de apoio junto da mãe.

Em consequência das várias sinalizações ao longo do acompanhamento no processo foram realizadas diversas visitas domiciliárias a casa do agregado e constatou-se que as condições de higiene e limpeza não eram as mais adequadas, estando na altura a mãe desempregada e a auferir o Rendimento Social de Inserção. Desta forma, foi remetida sinalização do Instituto de Apoio à Criança dando nota de que esta mãe se ausentava de casa deixando os menores sozinhos e que estes eram mal alimentados, andavam mal vestidos e em mas condições de higiene. Os menores encontravam-se assim em perigo já que os factos revelavam que os menores não recebiam os cuidados e afeição adequados à sua idade e situação pessoal. A A. desconhece quem é o pai biológico, concluindo que a figura paterna sempre esteve ausente da vida da menor. Por sua vez, há registos de que a A. já com cinco

anos ainda não frequentava o pré-escolar e que poderá ter sofrido de abusos sexuais por parte de um dos irmãos mais velhos, informação que nunca foi confirmada.

Dado que durante o processo não foram verificadas mudanças significativas no que diz respeito às situações referidas anteriormente e com base em outras diligências relacionadas com outros filhos, foi designada a medida de acolhimento da menor. A A. foi assim acolhida a 13 de julho de 2012 num Centro de Acolhimento Temporário (CAT), na sequência de uma Medida de Promoção e Proteção (MPP) aplicada por um Tribunal de Família e Menores, juntamente com 3 dos seus irmãos. Em outubro de 2012 foi transferida para a Casa das Conchas – Fundação O Século.

c) Situação escolar.

Importa salientar ao nível do percurso escolar da A. que esta por negligência da mãe, não se encontrou integrada em nenhum equipamento escolar até aos 5 anos. Desta forma, faltaram as iniciais adaptações, a assimilação de regras sociais/escolares, o estabelecimento de relação com os pares e a realização de aprendizagens promotoras de sucesso escolar.

Atualmente a A. transitou para o 4.º ano de escolaridade, com um currículo de 3.º ano ao nível da matemática. Está integrada no regime Educativo Especial (Decreto - lei 3/2008) e beneficia de um Programa Educativo Individual (PEI) com medidas de apoio pedagógico personalizado, adequações curriculares individuais e adequações no processo de avaliação. No ano letivo de 2015/2016 o apoio pedagógico personalizado teve a duração de seis tempos com sessões de 45 minutos, a par com outros alunos. A intervenção no apoio personalizado de Educação Especial foi direcionada para o estímulo e o reforço do desempenho nas áreas da Comunicação Linguagem e Fala, no domínio da leitura e da escrita e na área do Raciocínio Logico-Matemáticos no domínio do número e operações. A aluna realizou provas adaptadas e com a supervisão da professora de educação especial, não atingindo os objetivos previstos no seu PEI.

A A. é capaz de escutar para aprender e construir conhecimento. Produz um discurso oral com correção com diferentes finalidades. Consegue redigir textos simples, utilizando uma caligrafia legível mas apresenta um vocabulário pobre e com erros ortográficos. A aluna não adquiriu todos os conceitos gramaticais, sendo necessário reforçar sistematicamente os conceitos. Ao nível do cálculo, está ao nível do 3º ano, apresentando dificuldades na organização da informação, estruturação, cálculos simples e raciocínio.

A A. esforça-se por ser uma aluna empenhada e participativa, demonstrando interesse por algumas atividades desenvolvidas. Distrai-se com muita facilidade, o que a impede de estar concentrada e comprometida com a sua aprendizagem. Precisa de ler e aumentar o seu

conhecimento daquilo que a rodeia. Tem um relacionamento instável com os colegas e os adultos.

II. Estudo de Caso D

a) Caracterização da criança.

O D. é uma criança afável, reservada e inseguro em relação à sua autoestima. Nasceu no dia 03/01/2006, tendo atualmente 10 anos. É de nacionalidade Portuguesa e está institucionalizado há um ano e meio, junto com a irmã, a Mi.

b) Motivo de acolhimento.

O menor D. vivia com o pai e estava em situação de absentismo escolar desde Fevereiro do ano de 2014 (estando o D. no 1.º ano de escolaridade), situação sinalizada pela escola, após feitos avisos consecutivos ao pai pelas faltas constantes dos menores.

O pai revelava uma postura desadequada, agressiva e desequilibrada para com os serviços envolventes. Revelava igualmente visível disfuncionalidade, não sendo capaz de olhar para as necessidades das crianças. Ao longo do processo foi possível perceber que o progenitor não reconhecia ter qualquer problema, afirmando que as entidades externas (ex. escolas) colocavam em risco os seus filhos, e por essa razão retirou-os da escola.

A medida de acolhimento institucional foi deliberada em 30 de Maio de 2014 pelo Tribunal de Família e Menores e de Comarca de Cascais tendo os dois irmãos dado entrada numa instituição em Oeiras a 5 de Junho de 2014. Nesse mesmo ano foi integrado no 2.º ano numa escola em Oeiras, sendo que o D. não mostrou grande entusiasmo em regressar à escola, adotando uma postura de grande indiferença. O motivo da institucionalização é o absentismo escolar e a incapacidade parental. Apesar de existir uma relação afetiva com as crianças, o pai apresenta uma grande fragilidade psicológica, com sinais de algum desequilíbrio a nível emocional e com sentimentos persecutórios. Recusou qualquer acompanhamento psiquiátrico. O progenitor não reunia assim as condições emocionais e parentais adequadas para educar com equilíbrio e segurança os menores. Por sua vez, vivia isolado, assumindo que não tem apoio da família alargada, tendo-se desligado dos serviços/recursos da comunidade formal e informal.

Não se considerando viável um retorno ao meio natural de vida e sendo a instituição onde estavam na altura, uma Unidade de Emergência, os menores foram encaminhadas para a “Casa das Conchas” da Fundação O Seculo, na data de 06 de Fevereiro de 2015.

c) Situação escolar.

No ano letivo 2015/2016 o D. devido às suas dificuldades, não conseguiu transitar para o 3.º ano de escolaridade. Está atualmente numa turma de 3.º ano, com currículo do 2.º ano de escolaridade.

Ao nível do português, o D. não conseguiu atingir todas as metas propostas no seu PEI para esta área curricular. A leitura, interpretação e principalmente a expressão escrita são áreas muito fracas, resultado das dificuldades que apresenta na organização de ideias, uso de pontuação e dos erros ortográficos. No âmbito da matemática, o D. não conseguiu igualmente atingir todas as metas propostas, revelando inúmeras dificuldades ao nível das operações e situações matemáticas, no raciocínio e cálculo mental. De um modo geral, revela grandes dificuldades na aprendizagem e na interiorização de conceitos. Relaciona bem as vivências com os conhecimentos, mas há uma grande falta de organização e pré-requisitos. Apresenta um ritmo de trabalho muito lento, é muito desatento e necessita de muito apoio da professora para a realização das tarefas. O D. é um aluno que apresenta muitas dificuldades ao nível da linguagem, refletindo-se na leitura e na escrita, devido à falta de estimulação e absentismo escolar (D. e Mi. estiveram aproximadamente quatro meses sem frequentar a escola). Apresenta recursos cognitivos suficientes mas o défice de atenção, as dificuldades na linguagem e fatores emocionais interferem negativamente na sua aprendizagem e ate no seu desenvolvimento pessoal e social.

Por apresentar dificuldades evidentes, nas várias áreas o D. foi integrado no Decreto-Lei 3/2008 de 7 de Janeiro com as seguintes Medidas Educativas: apoio pedagógico personalizado, adequações curriculares individuais e adequações no processo de avaliação, apoio direto da professora de Educação Especial e é acompanhado em psicologia e terapia da fala.

III. Estudo de Caso J

a) Caracterização da criança.

O J. é uma criança com 9 anos (7 de junho de 2007), de origem São Tomense e é irmão da A. Está institucionalizado desde os 5 anos e apresenta ao longo do seu percurso dificuldades emocionais e comportamentais. Revela dificuldades na relação com os demais mas é uma criança meiga e muito expressiva.

b) Motivo de acolhimento.

Segundo as peças processuais, a gravidez do J. não foi vigiada por parte da progenitora porém, não são conhecidos problemas de saúde, apresentando um desenvolvimento normal para a idade. A situação dos menores (J. e A.) foi sinalizada desde 2006, pois conforme informações disponíveis o J. provém de uma família com características disfuncionais, que provavelmente representou um fraco suporte emocional e um meio com poucas capacidades de proteção e contenção para com a criança.

De acordo com as informações recolhidas a progenitora demitiu-se do exercício da responsabilidade para com os seus filhos. Não existia qualquer tipo de preocupação com as necessidades básicas das crianças, nomeadamente ao nível da higiene, saúde, alimentação ou frequência escolar. Apesar das várias intervenções, quer da CPCJ, quer da ECJ, quer do Tribunal, a situação não evoluiu positivamente, pois a progenitora não revelou interesse na intervenção não colaborando com as varias entidades.

Em consequência das várias sinalizações deferidas ao longo do acompanhamento no processo referente aos outros cinco irmãos do J., e tendo em conta a falta de envolvimento da progenitora, o J. foi acolhido num CAT, em Lisboa no dia 13 de Julho de 2012, juntamente com os seus 3 irmãos, na sequência de uma medida aplicada pelo Tribunal de Família e Menores e da Comarca de Sintra.

Entendeu-se que a mãe revelava uma total demissão das suas responsabilidades parentais, bem como ausência de proteção para com os seus filhos, não revelando uma postura adequada à defesa e interesses das crianças. Importa salientar que a progenitora teve vários relacionamentos e desconhece-se o paradeiro do pai do J.

As crianças são fruto de vários relacionamentos, sendo que as crianças não mantêm contacto com os respetivos pais, sendo a figura paterna ausente da vida do menor. Este fator associado a uma figura materna negligente que contribuiu negativamente para a retirada da criança do seu meio familiar, poderá ter originado, atualmente, na criança condutas agressivas e destrutivas, de enorme instabilidade com repercussões no contexto escolar e institucional. O J. foi transferido, juntamente com as 3 irmãs, para a Casa das Conchas em outubro de 2012.

c) Situação escolar.

O J. encontra-se inserido numa turma de 4.º ano, mas a cumprir um currículo de 2.º ano. Dadas as suas imensas dificuldades beneficia de um PEI ao abrigo do Decreto-Lei 3/2008 de 7 de janeiro para o qual foram aplicadas medidas de apoio pedagógico, adequações curriculares individuais e adequações no processo de avaliação.

O aluno continua com algumas dificuldades em prestar atenção a discursos orais, identificando com muita dificuldade a ideia global de um pequeno texto. Expressa-se verbalmente apenas quando lhe é solicitado e utiliza um vocabulário pouco diversificado. Não identifica algumas letras e não consegue ler palavras e frases simples, porque apenas consegue fazer alguma correspondência de grafema/fonema. Copia palavras e frases com dificuldade mas sem significância. Tem dificuldade em passar da escrita de máquina para a escrita manuscrita e da maiúscula para a minúscula e vice-versa. Não possui o domínio dos conteúdos gramaticais trabalhado.

Ao nível da matemática regista uma melhoria substancial, conseguindo ler e escrever números por extenso até à dezena, estabelecendo relações de ordem crescente e decrescente entre os números. Efetua com orientação do adulto, operações de adição, subtração simples recorrendo por vezes à concretização. Escreve os números da reta graduada até 100. Orientado pelo adulto, nas várias etapas da resolução das situações problemáticas, o aluno consegue compreender e resolver as mesmas. O aluno não elabora cálculo mental.

O J. usufrui de apoio pedagógico personalizado, prestado pela professora de Educação Especial onde foram reforçadas e desenvolvidas competências específicas, com especial incidências na tentativa de melhorar as possibilidades de ação. A enorme ansiedade que evidencia perante a aprendizagem traduz-se numa grande dificuldade na consciência fonética das consoantes. Apenas identifica as vogais e com ajuda os ditongos orais. Essa dificuldade fonética repercute-se ao nível das competências da leitura e da escrita. Apresenta dificuldades ao nível da capacidade de concentração e de resistência à distração. As suas tarefas assumem quase sempre um caráter impulsivo.

O J. demonstra imensas expectativas mas muitas vezes não consegue concretizar os exercícios. Revela ser muito inseguro, cedendo muito facilmente à frustração, bloqueando muito rapidamente. É uma criança que se inferioriza e tem dificuldade em relacionar-se com alguns pares. De um modo geral, a intervenção pedagógica teve por base estimular e reforçar as competências e aptidões envolvidas na aprendizagem, isto é, as competências específicas, essenciais ao seu desempenho pessoal e académico, dado que é uma criança que ainda não se encontra disponível para as aprendizagens.

A sistematização do apoio pedagógico de que o aluno beneficiou foi trabalhado ao nível do apoio direto e indireto. Este apoio teve a frequência bissemanal com sessões de 90 minutos. Sempre que necessário e havendo disponibilidade, como forma de colaboração, o J. beneficiou de mais tempo. Por estar integrado num projeto de português e expressões beneficiou de mais tempo durante o 3 período. O J. tem vindo a evoluir muito no que concerne à persistência no trabalho. Já não desiste assim que encontra uma dificuldade e manifesta confiança na

intervenção do professor de educação especial facilitando um trabalho mais significativo e consistente. Por sua vez, a intervenção indireta teve como base a articulação com os restantes técnicos que trabalham com o J. e essencialmente com a professora titular de turma.

IV. Estudo de Caso M

a) Caracterização da criança.

A M. nascida a 12 de Novembro, 2009 é considerada uma criança afável e muito autónoma para a idade. De nacionalidade Portuguesa e etnia cigana, destaca-se pela sua capacidade de organização pessoal e trato fácil.

b) Motivo de acolhimento.

A M. é atualmente a criança mais nova institucionalizada na Fundação O Século. Tem seis anos de idade e foi institucionalizada quando tinha apenas três anos. É a mais nova de quatro irmãos, estando juntamente com mais dois irmãos a viver na mesma instituição. A irmã mais velha já se encontra a viver num apartamento de autonomia.

O motivo de acolhimento resume-se a negligência direta por parte dos progenitores que colocaram em risco a segurança dos menores. Pela prática de crime, que envolveu os menores, a mãe foi detida e o pai encontrava-se na altura em tratamento de alcoolismo. Os progenitores não reuniam assim as condições necessárias para a continuidade da permanência da M. e dos seus irmãos junto dos pais.

Por sua vez, a ausência de família alargada consiste numa fraqueza que ajudou a determinar uma Medida de Promoção e Proteção em dezembro de 2012. Desta forma, a M. foi acolhida num CAT, em Lisboa a 07 de agosto de 2012. Foi transferida para outro CAT enquanto aguardava vaga na LIJ Casa das Conchas, onde acabou por dar entrada a 17 de Maio de 2013.

c) Situação escolar.

Importa salientar que a M. frequentou o jardim-de-infância do Século dos Pequenininos na Fundação O Século e atualmente está a frequentar o 2.º ano de escolaridade.

Ao nível do português, a M. atingiu os objetivos pretendidos contudo presta pouca atenção ao que ouve, com progressiva autonomia e clareza contudo, usa vocabulário adequado e lê de forma silabada e em voz alta frases e pequenos textos apenas com alguma dificuldade e localiza neles alguma informação e com dificuldades. Ao nível da escrita, escreve palavras e

frases corretamente, escreve legivelmente e elabora por escrito respostas, questionários, roteiros de tarefas e atividades apenas com alguma dificuldade.

Ao nível da matemática, já identifica os números pretendidos e compreende o seu valor posicional no sistema de valor decimal. Adiciona e subtrai recorrendo a estratégias de cálculo mental e escrito com alguma dificuldade. Compreende a noção de comprimentos, distancias, conta dinheiro e mede áreas com dificuldades, compara e ordena usando diferentes unidades e medidas de comprimento. Resolve problemas, com alguma dificuldade.

A M. está inserida numa turma ativa que alcança rapidamente os objetivos e por esta razão, a M. se destaca mais pois, é uma aluna com um ritmo muito pobre de trabalho, estando mais atrasada que a restante turma de um modo geral. Beneficia de aulas de apoio (coadjuvação) na área da matemática.

V. Estudo de Caso MI

a) Caraterização da criança.

Nascida a 30 de Setembro, de 2003 a Mi. caracteriza-se por uma criança calma, carente, com sentido maternal e de responsabilidade em relação ao irmão D.

b) Motivo de acolhimento.

A Mi. nasceu em Vila Franca de Xira e viveu com a mãe até aos cinco anos de idade. A habitação em que viviam estava muito degradada e não reunia as condições mínimas de habitabilidade. Não existem dados que confirmem que a Mi. viveu estes primeiros anos junto com um suposto irmão, que só há referência que também foi institucionalizada ao mesmo tempo que a Mi.

A progenitora apresentava grande instabilidade emocional, incapacidade parental, ausência de hábitos de trabalho e revelava ser negligente. Há registos de que a Mi. desde os 3 anos que saía frequentemente de casa por largos períodos de tempo, levada pela mãe. Esta situação verificou-se até aos 5 anos. Nessa altura o tribunal tirou a guarda da criança da mãe e a foi em junho de 2008 institucionalizada numa instituição em Vila Franca de Xira (onde esteve 1 ano e 3 meses).

Em 2009 o o progenitor do D. perfilhou a Mi. e através de uma ação do tribunal conseguiu tirar a menina da instituição, cessada a medida de acolhimento em instituição e aplicada à Mi. a medida de apoio junto do pai. O pai vivia com o filho D. e havia suspeitas de que o pai não fosse o pai biológico da Mi. uma vez que este comentou que começou o

relacionamento com a mãe da Mi. já ela era nascida. A mãe da Mi. separou-se deste senhor após ter sido alvo de agressões por parte deste. Já a viver com o pai e com o irmão D., foi sinalizada por parte da escola que os menores não estariam a ir à escola, confirmando-se que estavam em situação de absentismo escolar. Esta situação deveu-se ao facto do pai dos menores culpar a escola de o alertar para estas faltas consecutivas.

O progenitor revela ser uma pessoa altamente disfuncional e desequilibrada ao nível mental, manifestando sinais de uma patologia psiquiátrica, não manifestando qualquer juízo autocrítico e sem capacidades para mudar. Existe uma relação afetiva pais/filhos, no entanto não consegue satisfazer as necessidades das crianças de forma adequada e proporcionar-lhes um desenvolvimento equilibrado e sem valorizar as suas capacidades. É uma pessoa com sentimentos persecutórios tendo-se isolado do resto da comunidade. Desta forma, deixou de permitir que as crianças frequentassem a escola e de terem acesso aos acompanhamentos que lhes eram indispensáveis. Assim, considerou-se que o progenitor não reunia as condições emocionais e parentais adequadas para educar com equilíbrio e segurança os menores.

A Mi. e o irmão D. deram entrada num CAT em Oeiras, a 5 de junho de 2014. Não se considerando viável um retorno ao meio natural de vida, os menores foram encaminhadas para a “Casa das Conchas” da Fundação O Seculo, na data de 06 de Fevereiro de 2015.

c) Situação escolar.

É importante referir que a Mi. andou no jardim de infância apenas três meses. Aos seis anos de idade foi matriculada no 1.º ano de escolaridade onde iniciou o seu percurso escolar. Perante o descontentamento do encarregado de educação relativamente aos castigos que a professora, supostamente aplicava à Mi., este retirou a sua educanda do estabelecimento de ensino após seis meses do ano letivo ter começado. Nesse mesmo ano a aluna é transferida para outra escola, onde conclui o 1.º ano de escolaridade registando muitas dificuldades. Mesmo assim transitou para o 2.º ano, acabando por ficar retida por não ter conseguido atingir os objetivos mínimos pretendidos. No ano letivo de 2012/13 a aluna foi transferida para outra escola e nesse mesmo ano foi institucionalizada, acabando por frequentar o 3.º ano de escolaridade numa nova escola.

Estas informações permitem perceber que o percurso escolar da Mi. pauta-se por uma enorme instabilidade que possivelmente dificultou a normal aquisição de aprendizagens esperadas. Atualmente ingressou para o 2.º ciclo, sendo que os dados descritos prendem-se com a sua prestação no 4.º ano de escolaridade.

A Mi. beneficia de um PEI ao abrigo do Decreto-Lei 3/2008 de 7 de janeiro para o qual foram aplicadas medidas de apoio pedagógico e adequações no processo de avaliação e ficou

descrito e deverá continuar a beneficiar no próximo ano letivo de apoio educativo nas disciplinas de matemática e português. Confirma-se que no âmbito do Português, a Mi. revela muitas dificuldades na leitura e escrita, no que concerne ao vocabulário e ortografia. Ao nível da matemática, o domínio dos números e operações, assim como na comunicação matemática destacam-se como indicadores insuficientes.

VI. Estudo de Caso T

a) Caracterização da criança.

A T. tem atualmente 9 anos (8 de setembro, 2008) e é uma criança afável, que procura facilmente o conforto e a atenção do outro, principalmente do adulto. É muito feminina e apresenta uma aparência franzina e cabelo muito curto.

b) Motivo de acolhimento.

A T. é a mais nova de 7 irmãos, sendo que seis dos irmãos já foram acolhidos em instituição. O motivo de acolhimento prende-se em grande parte por negligência grave por parte da progenitora devido a hábitos de alcoolismo, ausência de regras e supervisão e inexistência de suporte familiar. Os menores encontravam-se gravemente negligenciados, numa situação de perigo de saúde, segurança, desenvolvimento, educação e bem-estar.

A progenitora manifestou algumas dificuldades na consciencialização dos seus problemas de alcoolismo e organização pessoal, bem como nos afetos. Não assegurava as necessidades básicas, nomeadamente ao nível da alimentação. São descritos também consumos excessivos de álcool e agressividade verbal por parte da mãe, aludindo negligência e maus-tratos emocionais.

Desta forma, eram visíveis dificuldades no exercício das suas funções parentais, designadamente no que diz respeito à higiene e acompanhamento escolar dos filhos, não tendo inscrito a filha mais nova T. num equipamento de apoio à infância. Assim, a T. foi acolhida num CAT em Oeiras, no dia 6 de Fevereiro de 2013, tendo sido posteriormente transferida para a Casa do Mar, na Fundação O Século em Dezembro de 2015, onde atualmente está juntamente com mais três irmãs.

c) Situação escolar.

Após o seu acolhimento, foi matriculada num jardim-de-infância (desde então nunca esteve em nenhum estabelecimento escolar) e atualmente está retida no 3.º ano de

escolaridade. A aluna não atingiu os objetivos programáticos para este ano letivo 2015/2016. A T. apresenta um bom desenvolvimento global, pese embora a fraca estimulação a que foi sujeita nos primeiros anos de vida e às roturas emocionais que foi vivenciando.

A T. expressa-se oralmente utilizando vocabulário restrito. Participa em atividades de expressão oral, mas tem dificuldades em respeitar regras. Lê palavras, frases e pequenos textos, embora com falhas a nível da entoação e velocidade de leitura. Responde a questões sobre o texto mas tem dificuldades nas que exigem o recurso a informação explícita. Escreve frases de acordo com o tema mas com falhas ao nível das regras básicas de ortografia e pontuação.

Ao nível da matemática, efetua contagens progressivas e regressivas envolvendo números até 1000 de forma pouco consistente. Ainda não descodifica o sistema de numeração: unidade, dezena, centena. Revela dificuldade nas adições, subtrações, multiplicações e divisões recorrendo a estratégias de cálculo mental e escrito. Compreende mas tem dificuldade em construir as tabuadas e sente dificuldades em resolver problemas de um ou dois passos.

De um modo geral, a T. revela pouca responsabilidade, cumpre regras, é cooperativa e tolerante. Mantém uma boa relação interpessoal, mas é uma aluna muito desorganizada e pouco cuidada no trato dos seus materiais escolares. Encontra-se frequentemente distraída, o que prejudica o seu desempenho académico.

Este ano letivo passado a aluna beneficiou de apoio, referente ao projeto Fénix, que a apoiou preferencialmente ao nível da matemática. A professora titular de turma e a professora de Educação Especial estão a finalizar o processo de sinalização da T. por acreditarem que esta apresenta dificuldades de aprendizagem.

2.5. Instrumentos de avaliação

A recolha de dados desta investigação centrou-se, como foi referido anteriormente, numa diversidade de instrumentos e técnicas que pretendem ajudar a responder aos objetivos deste estudo. Neste ponto do trabalho pretende-se descrever cada instrumento no que diz respeito à sua composição, aplicação e tratamento.

3.5.1. Análise documental.

Na análise documental, propôs-se a pesquisa de informação que permitiu fazer a caracterização da (s) instituição (ções) de acolhimento – Lar de Infância e Juventude [LIJ] e com base nos processos individuais dos sujeitos escolhidos para estudo de caso, retirar os dados relevante no que concerne às informações de carácter social, clínico, familiar e escolar.

Quivy & Campenhoudt (2008) referem-nos que a recolha de dados implica processos de validação de dados, tratando-se de controlar a credibilidade dos documentos e das informações que eles contêm, bem como a sua adequação aos objetivos e às exigências do trabalho de investigação.

Relativamente aos documentos de forma textual, a preocupação incidirá particularmente sobre a sua autenticidade, a certeza das informações que contêm, bem como sobre a correspondência entre o campo coberto pelos documentos disponíveis e o campo da análise da investigação.

Por outro lado, como nos refere os mesmos autores, existem algumas limitações que se colocam na utilização desta técnica pois, em certos casos, o investigador tem efetivamente acesso aos documentos mas, por uma razão ou por outra (caráter confidencial, respeito pela vontade de um interlocutor...) não pode divulgar as informações. Contudo, é de destacar que os dados recolhidos nos documentos de forma textual são utilizados em diversos tipos de análise e, em particular, na análise histórica propriamente dita e na análise de conteúdo. Além disso, os métodos de entrevista e de observação são frequentemente acompanhados pela análise de documentos relativos aos grupos ou a fenómenos estudados (Quivy & Campenhoudt, 2008).

3.5.2. Checklist de situações de risco e perigo.

Uma vez que as Situações de Risco e Perigo surgem como um dos contextos de intervenção privilegiado no âmbito desta investigação, considerou-se pertinente, tendo em conta os objetivos do presente trabalho, a construção e o desenvolvimento de uma Checklist de Situações de Risco e Perigo com o objetivo de observar, avaliar e, posteriormente, intervir com os estudos de caso em questão.

Após revisão da literatura, foi feito o levantamento de todas as situações de risco e perigo que se encontram tipificadas e organizaram-se por categorias. Desta forma, a Checklist de situações de risco e perigo foi criada com base na tipificação das situações enumeradas pela Direção Geral de Saúde (2010, 2011) e da informação disponível da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP) - Art.º 3º n.º 2.

É uma checklist composta por duas partes principais, a primeira referente aos fatores de risco e a segunda às situações de perigo. A primeira parte está dividida em 5 sub-partes: fatores de risco individuais (19 itens); fatores de risco familiares (36 itens); fatores de risco socioculturais (5 itens); fatores de risco escolar (6 itens) e por último, fatores de risco decorrente de crises e acontecimentos de vida (12 itens). A segunda parte relativa às situações de perigo estão disponíveis 6 itens de resposta que, como já foi referido anteriormente encontram-se

consagradas na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP), que considera que a criança ou o jovem está em perigo quando se encontra numa das situações descritas.

Esta divisão foi criada para se compreender que quando falamos em fatores de risco estamos a referir-nos a eventos ou acontecimentos de vida negativos ou considerados stressantes na vida das crianças/jovens que poderão acentuar ou aumentar o aparecimento de problemas físicos, psicológicos e sociais no indivíduo, comprometendo o seu desenvolvimento biopsicossocial equilibrado (Rutter, 1987 citado por Caljeiros & Garrido, 2013).

O risco pode assim surgir nos vários sistemas dos quais o sujeito faz parte, se desenvolve e interage, pressuposto que a presença ou ausência de determinadas condições de vida ou referentes ao contexto da criança e do jovem, aumentam a possibilidade do surgimento de comportamentos ou situações de maus-tratos (ASCJR, 2010). Por sua vez, quando se verifica a manutenção dos fatores de risco, poderão surgir as chamadas situações de perigo que existem sempre que se objetiva uma situação que, anteriormente, era de risco, devido a ausência ou falência de fatores de proteção ou compensatórios, em particular durante as crises de vida (ASCJR, 2011). Desta forma, pretendeu-se com esta checklist organizar a informação de forma a dar resposta aos indicadores que potenciaram as situações de risco.

O preenchimento deste instrumento foi realizado após análise exaustiva do processo individual de cada criança, privilegiando a objetividade. Das informações disponíveis dos relatórios jurídicos e das medidas de promoção e proteção aplicadas, foi possível preencher cada campo com base em três respostas possíveis (V – verifica-se a situação em causa; NV – não se verifica a situação; e NR – não responde, aplicado quando não existem dados que comprovem a situação descrita).

Após levantamento de toda a informação, a análise da informação quantitativa, que permitirá uma interpretação objetiva para cada caso com base na frequência relativa a cada categoria.

3.5.3. Entrevista.

Entre as técnicas de recolha de informações, disponíveis em metodologia qualitativa, a entrevista é uma das mais utilizadas na investigação científica, utilizadas nas pesquisas em Educação. Consiste numa interação verbal entre o entrevistador e o respondente, em situação de face a face ou por intermédio de outro meio. Estas podem ser divididas em três grupos: estruturadas, não estruturadas e semiestruturadas (Oliveira & Ferreira, 2014).

Neste trabalho optou-se pela entrevista semiestruturada, em que o modelo global é o da entrevista não estruturada, mas onde os temas tendem a ser mais específicos. Em geral são

conduzidas a partir de um guião que constitui um instrumento de gestão da entrevista semiestruturada (Oliveira & Ferreira, 2014).

Neste sentido, cada questão foi elaborada e organizada por conteúdos temáticos com uma intenção clara de obter os dados necessários para atingir os objetivos definidos na pesquisa. Desta forma, foi construído um roteiro de entrevista organizado por seis dimensões, cada um com objetivos específicos. Cada dimensão contém determinado conjunto de perguntas que permitem dar resposta aos objetivos do estudo.

Os temas gerais propostos em cada dimensão são: Conceções, opiniões dos professores acerca das dificuldades de aprendizagem (3 perguntas); Diagnóstico das dificuldades de aprendizagem (1 pergunta); Retrato de caso (2 perguntas); Fatores Psicomotores (3 perguntas); Resposta educativa ao aluno (6 perguntas); e Intervenção (1 pergunta). As entrevistas exploratórias não têm como função verificar hipóteses nem recolher ou analisar dados específicos, mas sim abrir pistas de reflexão, alargar e precisar os horizontes de leitura, tomar consciência das dimensões e dos aspetos de um dado problema, nos quais o investigador não teria decerto pensado espontaneamente.

É de salientar que a formulação prévia das questões foi realizada de modo a assegurar que estas sejam realmente questões abertas, que permitem aos respondentes exprimir-se na sua própria linguagem e manifestar-se de forma livre, não condicionada pela formulação da questão. É raro as entrevistas exploratórias não serem acompanhadas por um trabalho de observação ou de análise de documentos (Quivy & Campenhoudt, 2008). As entrevistas foram áudio – gravadas, após a autorização dos entrevistados, podendo assim o entrevistador concentrar-se no fluir da conversa e anotar pormenores que considerasse interessantes para posterior análise da mesma.

A análise do conteúdo consistiu em transcrever as respostas dadas por parte de cada professor e após primeira leitura, pretendeu-se codificar (salientar, classificar, agregar e categorizar) partes da entrevista transcrita que serviu de base para a organização da informação final.

3.5.4. Ficha de identificação das Dificuldades de Aprendizagem.

Compactuando com os objetivos do presente trabalho, considerou-se pertinente no âmbito desta investigação aplicar uma ficha de Identificação das Dificuldades de Aprendizagem, com o objetivo de avaliar especificamente que dificuldades são enumeradas pelos professores relativamente a cada criança.

Desta forma, a ficha de identificação das Dificuldades de Aprendizagem para o professor do Ensino Básico, apresentada por Vítor da Fonseca (2014), surge como um modelo de identificação precoce.

Algumas crianças apresentam dificuldades de aprendizagem que as diferenciam de outras crianças da sua classe, ou da sua turma ou grupo. Assim, a identificação precoce deve ser feita o mais precocemente possível (pré-escolar) contudo, a ficha apresentada pretende ser um suporte para o professor do Ensino Básico no sentido de permitir a identificação destas dificuldades, garantindo uma intervenção pedagógica adequada às suas verdadeiras necessidades.

A aplicação desta ficha de sentido eminentemente pedagógico, permite na identificação precoce, equacionar dialeticamente os diferentes tipos de intervenção educacional. Contudo, é importante reforçar que a identificação não pode ser considerada como um diagnóstico, trata-se sim de um processo de rastreio (*screening*), visando uma intervenção pedagógica compensatória (Fonseca, 2014).

A ficha de identificação está elaborada em 5 categorias (Leitura, Escrita, Cálculo, Ditado e faz referência a outras Observações Pedagógicas), que permitem dar resposta aos objetivos específicos do estudo. Contudo, só incidiremos a nossa avaliação no âmbito da Leitura, Escrita e Cálculo. Contém, ao todo, 53 itens de resposta medidos a partir de uma escala tipo Likert de 4 pontos (1. Nunca. 2. Algumas vezes; 3. Frequentemente; 4. Sempre). A classificação deve ser indicada com uma cruz na opção pretendida. Na classificação geral, que permite saber se a criança apresenta ou não dificuldades de aprendizagem foram considerados três intervalos de pontuações: 53 pontos – a criança não apresenta dificuldades de aprendizagem (nunca); de 54 a 159 pontos – a criança apresenta algumas dificuldades (às vezes e frequentemente); de 160 a 212 a criança apresenta muitas dificuldades (sempre).

Por sua vez, nas categorias da Leitura, Escrita e Cálculo foram igualmente elaborados intervalos de pontuações conforme o número de itens que cada categoria contém. Na leitura, se a criança apresenta 11 pontos, não apresenta dificuldades neste âmbito; se tem entre 12 a 33 pontos, apresenta algumas dificuldades; se tem entre 34 a 44 pontos, regista muitas dificuldades na leitura. No domínio da escrita, a pontuação indica que se a criança tiver 13 pontos, não apresenta dificuldades; se tiver entre 14 a 39 pontos, apresenta algumas dificuldades; e de 40 a 52, manifesta muitas dificuldades na escrita. Por sua vez, ao nível do cálculo, se a criança tiver 7 pontos não apresenta dificuldades, se tiver entre 8 a 21 pontos, apresenta algumas dificuldades e se tiver entre 22 a 28 pontos, apresenta muitas dificuldades. Estas três categorias merecem especial destaque pois dão resposta às dificuldades específicas de cada criança.

	Pontuação Geral	Leitura	Escrita	Cálculo
Não tem dificuldades de aprendizagem	53 pts	11 pts	13 pts	7 pts
Tem algumas dificuldades de aprendizagem	54-159 pts	12-33 pts	14-39 pts	8-21 pts
Tem muitas dificuldades de aprendizagem	160-212 pts	34-44 pts	40-52 pts	22-28 pts

Quadro 2 – Pontuação da Ficha de Identificação de Dificuldades de Aprendizagem

A finalidade da ficha de identificação das DA para os professores do Ensino Básico é a de detetar crianças com DAE. É muito importante que se considere esta ficha apenas nos fatores apresentados e discriminados na ficha e para o seu preenchimento é fundamental um estudo detalhado do manual sugerido por Vítor da Fonseca (Dificuldades de Aprendizagem – Abordagem Neuropsicopedagógica, 2014) e criar condições reais que permitam longos períodos de observação das crianças.

Desta forma, foi realizada uma análise quantitativa com base na frequência relativa a cada categoria.

3.5.5. Bateria Psicomotora.

A Bateria Psicomotora – BPM, proposta por Vítor da Fonseca (Fonseca, 1975), apresenta-se como uma bateria de avaliação de habilidades neurofuncionais. A BPM procura caracterizar as potencialidades e as dificuldades da criança, constituindo-se como um instrumento identificador da integridade psicomotora e psiconeurológica da criança. Avalia ao todo sete fatores psicomotores: tonicidade, equilíbrio, lateralização, noção do corpo, estruturação espaço-temporal, praxia global e praxia fina, que são divididos, por sua vez, em 26 subfatores, que, ao final, somados, totalizam 28 pontos. Contudo, foi utilizada neste estudo a BPM na sua forma abreviada, pois dos 26 subfatores foram selecionados 18 indicadores da organização motora de base e organização psicomotora porque são os que mais contribuem para o domínio psicomotor da escrita e conseqüentemente da leitura, assim como ao nível da matemática.

Desta forma, para o estudo em causa foram realizadas seis observações psicomotoras a crianças a frequentar o primeiro ciclo de escolaridade, sem qualquer tipo de patologia ou perturbação. Segundo Fonseca (1990), a BPM tem demonstrado a sua utilidade como um instrumento de observação do perfil psicomotor e como um dispositivo clínico que pode ajudar à compreensão dos problemas de comportamento e de aprendizagem evidenciados pelas crianças e jovens dos 4 aos 12 anos.

Assim, os objetivos principais da bateria prendem-se com a aquisição do conhecimento de condições e situações de observação sobre o desenvolvimento psicomotor normal e atípico; com a prática da utilização de instrumentos de observação e caracterização do perfil psicomotor. Isto é, permite identificar crianças que não possuem as competências psicomotoras necessárias à sua aprendizagem e ao seu desenvolvimento (Fonseca, 1990).

A observação das crianças foi realizada em contexto informal e isolado, onde foram propostas tarefas estipuladas de acordo com os sub-fatores selecionados para o estudo. Em primeiro lugar, foi avaliada a tonicidade, no qual cotámos as diadacocinésias e sincinésias. Relativamente à equilibração, esta traz-nos a informação relativa ao equilíbrio estático. Na lateralização a evidência não centra apenas na lateralização ocular e auditiva, mas também na lateralização manual e pedal. Referindo a noção de corpo, são tidos em conta o sentido cinestésico, o reconhecimento direita-esquerda, a autoimagem, a imitação de gestos e o desenho do corpo. O quinto fator psicomotor, estruturação espaço-temporal, valoriza a organização espacial, estruturação dinâmica, a representação topográfica e a estruturação rítmica. A praxia global avalia a coordenação óculo-pedal e óculo-manual. Por último, a praxia fina avalia a coordenação dinâmica manual.

A observação psicomotora tem, assim, como finalidade traçar o perfil psicomotor da criança, através da soma das cotações atribuídas e referentes a cada tarefa. Deste modo, é possível compreender quais as suas principais dificuldades, bem como, quais os seus pontos fortes, para que, posteriormente, se poder comparar com as dificuldades de aprendizagem e fazer a correspondência devida. A escala de pontuação está organizada em quatro opções: 1 – quando a realização da tarefa é imperfeita, incompleta e descoordenada (fraco); 2 – quando a realização da tarefa é feita com dificuldade de controle (satisfatório); 3 – quando a tarefa é realizada adequadamente e com controle (bom); e 4 – quando a realização da tarefa é perfeita, económica, harmoniosa e controlada (excelente). Posto isto, serão apresentadas as cotações gerais obtidas por cada criança em cada um dos sete fatores psicomotores da referida bateria e serão descritos os principais aspetos observados na realização das tarefas, por parte da criança, em relação a esse fator. A partir do referido anteriormente, serão expostas as conclusões alcançadas, nomeadamente através da definição do perfil psicomotor obtido e do realce dos pontos mais fortes e menos fortes apresentados pela criança.

Desta forma, foi realizada uma análise quantitativa da avaliação psicomotora e uma análise qualitativa a partir do relatório final de avaliação psicomotora. Em suma, a BPM procura analisar qualitativamente a disfunção psicomotora ou a integridade psicomotora que caracteriza a aprendizagem da criança, destacando-se como um instrumento muito útil na identificação e despistagem de dificuldades de aprendizagem e de psicomotricidade (Fonseca, 1990).

2.6. Procedimentos

Num primeiro momento procedeu-se à pesquisa de informação literária relativa aos temas a investigar com o propósito de obter dados que me permitissem posteriormente, selecionar os documentos de avaliação capazes de responder aos objetivos de investigação.

Escolhida a instituição para desenvolver a investigação, os procedimentos de avaliação obedeceram aos critérios éticos, tendo sido entregue à instituição e, posteriormente assinado, uma declaração de consentimento informado (anexo 1) explicativo do tipo de ação desenvolvida no estudo e respetivos objetivos para o estudo de casos, e em como todos os dados recolhidos e tratados seriam confidenciais e utilizados apenas para fins académicos.

Após consentimento informado, procedeu-se à recolha de dados para efeitos de avaliação a partir do acesso à documentação dos processos individuais. Da análise dos processos pretendeu-se obter informações da história social/clínica/familiar e escolar de cada criança e verificar se existiram inibições de cariz motor no desenvolvimento das crianças antes da institucionalização com base numa checklist de situações de risco/perigo. Por sua vez, da informação geral facultada pela instituição pretendeu-se obter dados que permitam fazer a caracterização da instituição em causa.

Assim, como forma de responder aos objetivos de investigação, foi aplicada a Checklist de Situações de Risco e Fatores de Perigo construída pela investigadora, com base na revisão da literatura e em informações adicionais. O documento de avaliação foi aplicado a partir da análise documental obtida anteriormente.

A fim de obter os dados no que concerne à situação escolar de cada criança procedeu-se primeiramente à elaboração das entrevistas para os professores e técnicos e à construção de uma ficha de identificação de dificuldades de aprendizagem.

Num segundo momento, procedeu-se ao pedido de autorização às escolas das crianças em estudo a solicitar a autorização para fazer entrevistas aos professores titulares de turma, professores de educação especial e outros técnicos que adquirem a informação essencial no que diz respeito às dificuldades específicas das crianças/jovens.

Obtidas as autorizações necessárias, marcou-se a periodicidade com que se podia efetuar as reuniões com os professores, para a realização das entrevistas. Aquando a realização das entrevistas foi feita uma breve apresentação do estudo e dos objetivos da entrevista, deixando claro que eram asseguradas o caráter confidencial das informações obtidas. Complementando a informação, os professores preencherem uma ficha de

identificação de DA e foi possível analisar os trabalhos das crianças consolidando a informação disponibilizada.

O terceiro momento da investigação consistiu na avaliação psicomotora por meio da Bateria Psicomotora. Os testes foram realizados na instituição e em ambiente isolado, sem influências externas, conferindo uma maior confiabilidade e reprodutibilidade possível. As avaliações foram realizadas individualmente e registaram uma duração média de 45 minutos. Os registos foram realizadas no momento de avaliação com o intuito de classificar o perfil de cada tarefa.

Posteriormente, da utilização das técnicas de recolha de dados, resultam os dados da investigação que foram recolhidos com pormenor e de forma isenta. Assim, com base na análise dos resultados obtidos pela avaliação, foi realizado um estudo mais aprofundado dos casos, no sentido de um conhecimento mais completo e holístico.

Desta forma, no tratamento dos dados, estes devem ser apresentados de maneira a que permitam uma fácil leitura e compreensão. Adquiridos os dados da análise do processo e a conclusão das situações de risco selecionadas para cada caso, verifica-se que relação se estabelece entre os dados obtidos e os resultados conseguidos nas entrevistas e na ficha de identificação de dificuldades de aprendizagem, que concernem as respostas pretendidas ao nível das dificuldades escolares e a avaliação do perfil psicomotor das crianças.

2.7. Resultados

3.7.1. Descrição dos resultados.

A seguinte apresentação refere-se aos resultados obtidos nos instrumentos utilizados para a recolha de informação, para cada estudo de caso. Os resultados que carecem de uma análise quantitativa apresentam-se sob a forma de gráficos, para uma mais fácil leitura dos resultados. A análise qualitativa dos resultados pretende-se que seja integradora de indicadores claros e devidamente explicativos.

a) Checklist de Situações de Risco e Perigo.

A partir da análise documental foi possível retirar informações precisas no que diz respeito às Situações de Risco e Perigo que cada criança vivenciou. Esse registo foi efetuado com recurso a uma Checklist construída para o efeito.

Estudo de Caso A.



Figura 1 – Situações de risco e perigo – Caso A.

Relativamente à análise processual da A. verificou-se que das 78 situações de risco presentes na Checklist de Situações de Risco, foram registadas 27 ocorrências. Os fatores de risco que mais se destacaram estão associados à família e são de carácter individual.

Qualquer criança ou jovem que se encontre numa das situações descritas pelo n.º 2 do art.º 3.º da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJR), depara--se efetivamente numa situação de perigo. Desta forma, da informação relativa à criança A. registam-se 4 situações específicas que a colocam irremediavelmente em perigo. São elas: o facto de poder ter estado abandonada ou a viver entregue a si própria; de poder ter sofrido maus tratos físicos ou psíquicos ou ter sido vítima de abusos sexuais; não ter recebido os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal; e ter estado sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional.

Para dar resposta a um dos objetivos deste estudo, foi feito o levantamento de situações específicas com base nos fatores de risco e perigo que possam traduzir-se em indicadores que tenham dificultado o normal desenvolvimento motor da criança.

Desta forma, no que diz respeito à A. é possível observar que o fato de nos primeiros meses de vida ter estado a viver numa instituição (após ter sido retirada à progenitora por não ter condições para cuidar dela) pode ter sido impedida de adquirir os estímulos iniciais considerados importantes e a aquisição da percepção visual, característica desta fase. Apesar de ter saído da instituição meses depois, esteve a viver até aos 5 anos numa família disfuncional, considerada desequilibrada e conflituosa.

A criança vivenciou assim uma desorganização interior que a pode ter impedido de adquirir habilidades motoras básicas, como por exemplo a locomoção, a pressão e a suspensão. Por sua vez, há suspeitas de que a criança sofreu, por volta da mesma idade de

abuso sexual intrafamiliar e que pode ter provocado irremediavelmente bloqueios irreversíveis relativamente à sua noção do corpo.

Desta forma, pela falta de prestação de cuidados à criança nos primeiros anos de vida, falta de supervisão e controlo, associados irremediavelmente ao baixo envolvimento parental nas atividades da criança, podemos indicar que não foi valorizado experiências diversificadas que permitissem à criança expandir e desenvolver harmoniosamente as suas habilidades motoras que possibilitassem o conhecimento do seu corpo e compreensão prática do mundo. É importante referir que o fato de não ter tido acesso a nenhum equipamento escolar até aos 5 anos surge como uma barreira ainda maior ao seu desenvolvimento motor.

Estudo de Caso D.



Figura 2 – Situações de risco e perigo – Caso D.

Os fatores de risco a nível familiar são os que mais se revelam no caso da criança D. A sua incidência é evidente pois das 26 ocorrências, 16 referem-se apenas a fatores de risco de carácter familiar.

No que diz respeito às situações de perigo, a criança regista 2 situações de perigo que justificaram uma Medida de Promoção e Proteção. Essas situações referem-se à falta de cuidados e afeição que a criança deveria ter recebido por parte dos progenitores e pelo facto de ter estado sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetaram gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional.

As situações que identificamos como potenciais indicadores de um fraco desenvolvimento motor podem ser justificados pelo facto de a criança ter vivido ausente da mãe desde os primeiros meses de vida, altura em que se confirma uma rutura familiar, acabando o progenitor por ficar com a criança. O primeiro ano de vida é muito importante pois é quando o bebé agarra, vê, sente, mexe e morde objetos. A sua disponibilidade para estas aprendizagens

naturais tem de ser facultada assumindo um contexto aberto à exploração e quando tal não é permitido, o bebé necessariamente não se exprime devidamente e o seu desenvolvimento fica condicionado.

Por sua vez, pelo facto do progenitor não ter as condições mentais necessárias para reconhecer e responder adequadamente às necessidades da criança, onde se verifica igualmente uma falta de autoconfiança na prestação de cuidados, tem como consequência direta uma clara dificuldade de entender e de facilitar um conjunto de experiências de vida que podiam ter sido valorizadas ao longo da vida da criança.

A criança sofreu influências negativas ao seu desenvolvimento face a proteção excessiva, isolamento da comunidade e excessiva dependência nos primeiros anos de vida. Estes fatores podem ter dificultado a comunicação com o mundo exterior, a sua orientação do corpo no espaço, a oportunidade de expandir os seus movimentos.

Devido ao absentismo escolar que sofreu, não foi possível que o D. conseguisse canalizar as energias que tinha de forma consistente e promissora de um desenvolvimento natural e integral.

Estudo de Caso J.



Figura 3 – Situações de risco e perigo – Caso J.

Relativamente ao caso J. foram verificadas 28 ocorrências de risco, de um total de 78. A maioria dos fatores de risco (39) não foi confirmada nos processos da criança, contudo, é um dos casos em que se verifica o maior número de situações de risco. A criança J. é irmão da criança A. e neste âmbito, o risco foi similar, à exceção de uma situação específica. Os fatores de risco pessoais e familiares são os que apresentaram maior incidência.

O número de fatores de risco justificaram uma intervenção imediata pois foram verificadas 3 situações de perigo para a criança: o facto de ter estado entregue a si própria sem

supervisão da mãe, não ter recebido os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal e por ter estado sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional.

As situações que identificamos como potenciais indicadores inibidores do desenvolvimento da criança podem ser explicados pelo fato de ter vivido os primeiros anos de vida numa família numerosa, considerada disfuncional e visivelmente desorganizada, violenta e conflituosa, e em más condições habitacionais. As experiências motoras iniciais que devem estar presentes no dia-a-dia das crianças e que são representadas por toda e qualquer atividade corporal realizada seja em que contexto for, podem ter sido condicionadas por estes fatores.

A família é quem precisa de criar maiores e melhores oportunidades e oferecer qualidade no tempo disponível às crianças. Desta forma, pelo fato de ter vivido uma vinculação desorganizada nos primeiros anos de vida em que houve uma clara desresponsabilização parental, confirmada pela falta de autoconfiança na prestação de cuidados, falta de supervisão e controlo a criança e baixo envolvimento parental nas atividades da criança favorecem a ausência de oportunidades que a criança poderia ter vivido como meio de estimulação, de dominar os seus elementos de motricidade, pois são as atividades iniciais que proporcionarão a promoção de seu desenvolvimento. Os dados disponíveis sobre a rotina de vida da criança são informações preciosas para perceber se houve restrições existentes quanto às atividades motora e lúdica da criança. Neste caso, o fato de ter vivido num meio comunitário violento e perigoso e não ter frequentado a escola até aos 4 anos ajuda-nos a confirmar que poderão consistir em fatores inibidores do desenvolvimento motor.

Estudo de Caso M.



Figura 4 – Situações de risco e perigo – Caso M.

Relativamente à análise processual da M. verificou-se que das 78 situações de risco presentes, foram registadas 23 ocorrências. Os fatores de risco que mais se destacaram estão associados à família e às situações de crise e acontecimentos de vida.

A M. por não ter recebido os cuidados devidos ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal e por ter estado sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetaram gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional, colocou-a em situação de perigo registando duas situações merecedoras de avaliação e que favoreceram a promoção de uma medida de proteção.

Do levantamento efetuado de situações específicas com base nos fatores de risco e perigo que possam traduzir-se em indicadores inibidores do desenvolvimento motor da criança destacamos o facto de a M. ter sido retirada à família com apenas 3 anos. Os três primeiros anos de vida foram vividos numa família desorganizada, insegura e sem suporte sociofamiliar. Um dos progenitores acabou a cumprir pena e o outro a fazer tratamento de alcoolismo. Estes dados permitem confirmar que a criança sofreu influências negativas ao nível do seu desenvolvimento face a enganos na educação da família. A sua infância que podia ser marcada pelo desenvolvimento das capacidades globais essenciais ao seu desenvolvimento podem ter ficado condicionadas. O fato de ter sofrido a ausência de cuidados essenciais, a falta de supervisão, e desinteresse parental nas atividades da criança, permitem justificar que o ambiente familiar não foi promotor de experiências diversificadas em que a criança pudessem ser estimulada amplamente e poder dominar os seus movimentos. Pois, é através da execução dos movimentos que as pessoas interagem com o meio ambiente, relacionando-se com os outros, aprendendo sobre si, seus limites, capacidades e solucionando problemas.

Estudo de Caso Mi.

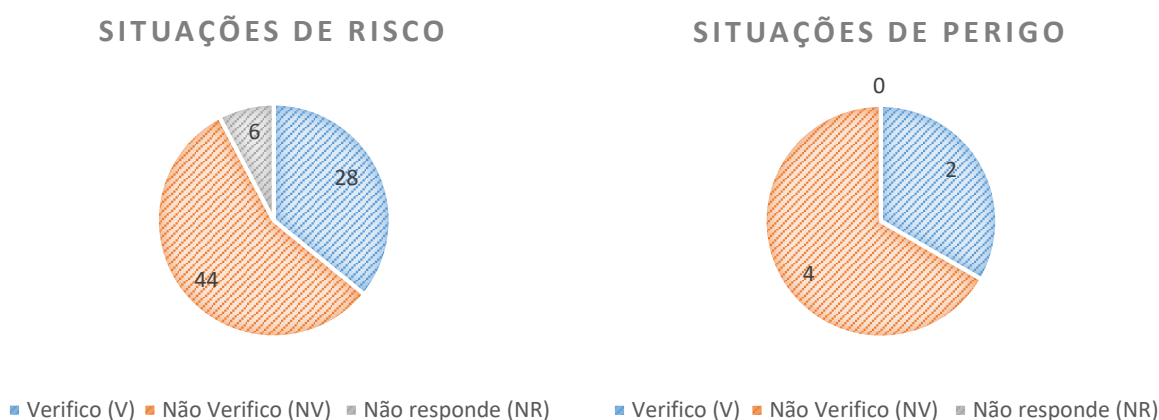


Figura 5 – Situações de risco e perigo – Caso Mi.

Relativamente ao caso Mi. foram verificadas 28 ocorrências de risco, de um total de 78. A grande maioria dos fatores de risco verificados têm caráter familiar. A criança Mi. é irmã da criança D. e neste âmbito, o risco foi similar, à exceção de uma situação específica.

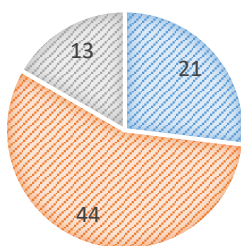
O número de fatores de risco justificaram uma medida imediata pois foram verificadas 2 situações de perigo para a criança: o facto de não receber os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal e por ter estado sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional.

As situações que identificamos como potenciais indicadores inibidores do desenvolvimento da criança podem ser explicados pelo fato de nos primeiros anos ter vivido com a progenitora que não apresentava capacidades mentais que permitisse reconhecer e responder adequadamente às necessidades, associados à falta de cuidados poderão fazer a leitura de que a M. não conseguiu ter acesso às experiências motoras representadas por toda e qualquer atividade corporal realizada em casa ou mais simplesmente nas brincadeiras. Com 5 anos de idade foi retirada à progenitora e encaminhada para uma instituição e posteriormente para junto do pai adotivo. Estas mudanças podem ter dificultado a sua estimulação de forma ampla, por meio da exploração do meio ambiente.

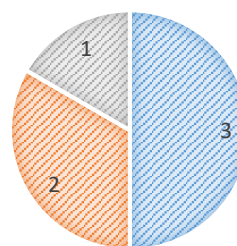
Por sua vez, o facto de a criança não ter frequentado um estabelecimento educativo até aos 5 anos e em anos seguintes o progenitor a ter impedido de ir à escola permitem especular que não foram criados ambientes favoráveis a fim de proporcionar o maior número de experiências motoras possíveis, pois é nesta fase escolar que as experiências são pré-requisitos que permeiam essa vivência e que isso possa repercutir de modo positivo para uma fase adulta saudável e ativa na fase escolar que a criança começa a vivenciar o mundo em que está inserido. A escola é um local privilegiado para dinamizar e mobilizar as crianças para a aprendizagem de novas culturas corporais e estilos de vida ativa.

Estudo de Caso T.

SITUAÇÕES DE RISCO



SITUAÇÕES DE PERIGO



■ Verifico (V) ■ Não Verifico (NV) ■ Não responde (NR)

■ Verifico (V) ■ Não Verifico (NV) ■ Não responde (NR)

Figura 6 – Situações de risco e perigo – Caso T.

No caso da criança T, os fatores de risco a nível familiar foram os que mais de evidenciaram. Registam-se 21 situações de risco e este é o único caso em que se apresenta um maior número de situações de risco que não foram possíveis de analisar nos processos (13).

No que diz respeito às situações de perigo, a criança T. regista 3 situações de perigo que justificaram uma Medida de Promoção e Proteção. Essas situações referem-se à possibilidade de ter vivido entregue a si própria, à falta de cuidados e afeição que a criança deveria ter recebido e pelo facto de ter estado sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetaram gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional.

As situações que identificamos como potenciais indicadores de um fraco desenvolvimento motor podem ser justificados pelo facto de a criança ter vivido num contexto familiar desequilibrado pautado por comportamento agressivos, em que se confirma a ausência de manifestações de afeto com a criança. A progenitora revelava algumas perturbações que a impediam de reconhecer e responder adequadamente às necessidades da criança, impossibilitando os cuidados básicos essenciais, a supervisão foi inexistente, manifestada por um vinculação muito deficitária.

Todos estes indicadores permitem afirmar, uma vez mais, que a família precisa criar maiores e melhores oportunidades e oferecer qualidade no tempo disponível às crianças. Quando tal não é possível, não é dada à criança a possibilidade de ser estimulada a desenvolver as suas potencialidades motoras. A sua infância foi assim marcada pela ausência de reflexos que poderão condicionar movimentos rudimentares futuros que representam a base de outras capacidades fundamentais. As experiências motoras devem assim estar presentes no dia-a-dia das crianças e são representadas por toda e qualquer atividade corporal realizada em casa, na escola e nas brincadeira.

b) Entrevista.

Para a apresentação dos resultados da análise de conteúdo referente às entrevistas realizadas de modo a conhecer a opinião de cada um dos participantes em relação às dificuldades de aprendizagem, parece-nos pertinente, num primeiro momento, proceder à descrição das opiniões veiculadas por cada um dos participantes relativamente a cada uma das dimensões definidas: a dimensão I: Conceções, opiniões dos professores acerca das dificuldades de aprendizagem, a dimensão II: Diagnóstico das Dificuldades de Aprendizagem; a dimensão III: Retrato de caso; a dimensão IV: Fatores Psicomotores; a dimensão V: Resposta educativa ao aluno; e por ultimo, a dimensão VI: Intervenção.

Estudo de Caso A.

O professor 1 (P1) e o professor 2 (P2) em relação dimensão I são da opinião que uma dificuldade de aprendizagem representa a dificuldade que a criança tem em reter determinada informação dada em contexto de sala de aula e não consegue processar essa informação e conhecimento e aplicá-lo de forma adequada. Creem igualmente que os fatores que podem estar associados às DA podem passar pela instabilidade emocional, falta de estímulos e as vivências do meio envolvente. Os professores referiram que as áreas em que encontram maiores dificuldades é ao nível da Língua Portuguesa (aquisição da leitura e da escrita) e da matemática (abstração).

Em relação à dimensão II, que pretende compreender se os professores entendem a importância do diagnóstico das dificuldades de aprendizagem, os professores entrevistados responderam positivamente e reforçaram que a aplicação de fichas de identificação de DA deve ser realizada sempre que se justifique. Nas questões relacionadas com o caso em específico, as professoras consideram que a aluna A. apresenta dificuldades de aprendizagem ao nível da leitura, escrita e matemática. O maior enfoque é dado à matemática onde regista maiores dificuldades, principalmente no cálculo. Foi feito um diagnóstico no 1º ano de escolaridade que confirma dificuldades de aprendizagem, beneficiando desta forma, de apoio educativo quatro vezes por semana (45 minutos).

A IV dimensão pretende compreender a relação que o professor estabelece (ou não) com os fatores psicomotores. Desta forma, os professores referiram que essas dificuldades podem estar ligadas à falta de estimulação precoce contudo, não considerando que os fatores psicomotores podem estar diretamente relacionados com as DA que a criança apresenta. Contudo, quando questionados se verificam algum indicador motor expresso pela aluna A. que mereça ser destacado, referiram a fraca predisposição para as atividades propostas.

Referente à dimensão V, que procura recolher dados do processos de ensino-aprendizagem do aluno, os professores referem sentir dificuldades no trabalho com a aluna A. quando esta revela uma fraca participação na sala de aula, sem conhecimento da realidade envolvente. As estratégias que aplicam passam pelo trabalho sistemático, a motivação e o envolvimento da aluna em todas as atividades mesmo sabendo à partida que não consegue realizar as mesmas. As professoras referiram que para além do apoio individualizado a aluna beneficia de Terapeuta ocupacional, que faz um trabalho inicial com o grupo-turmas mas que depois a aluna individualmente com o objetivo de minimizar as dificuldades em termos relacionais. Referem que os testes são adaptados e que é dado mais tempo para a realização dos mesmos e que as metodologias que adotam para facilitar o processo de ensino e aprendizagem desta aluna passam pelo ensino individualizado e a aposta no trabalho a pares.

Desta forma, os professores entrevistados referem que o principal papel do professor no trabalho com as crianças com DA passa por respeitar o ritmo de aprendizagem de cada criança, fazer com que se sinta capaz e valorizando os pequenos esforços e conquistas.

Estudo de Caso D.

Da análise do conteúdo da entrevista do professor 3 (P3) referente ao estudo de caso da criança D., em relação dimensão I que pretende saber qual é o grau de conhecimento que o professor tem sobre as DA é da opinião que estas são identificáveis em crianças com fragilidades e que por algum motivo não conseguem acompanhar a matéria. Refere que as áreas em que encontra maiores dificuldades de aprendizagem de um modo geral, é ao nível da leitura e da escrita e que os fatores que podem ser atribuídos às DA passam pelas vivências que a crianças experimentam nos primeiros anos de vida.

Em resposta à dimensão II, a P3 refere que é fundamental o diagnóstico de DA para que a criança consiga atingir as aprendizagens que são pretendidas. No que diz respeito à dimensão IV o P3 referiu que o aluno D. apresenta dificuldades na leitura e na escrita e ao nível do raciocínio matemático, beneficiando desta forma de apoio especial tendo sido referenciado o ano passado como tendo dificuldades de aprendizagens.

Relativamente à dimensão IV, conclui-se que o P3 considera que os fatores cognitivos e afetivos estão ligados às DA e que os fatores psicomotores podem determinar se uma criança apresenta ou não DA.

No que diz respeito à dimensão V, a P3 menciona que pelo facto do aluno apresentar um ritmo lento de trabalho, com avanços e retrocessos, muitas ausências e incapacidade em reter informação constituem dificuldades na prática. Revela vontade em aprender mas faltam pré-requisitos fundamentais. As estratégias que aplica passam por palavras de incentivo, materiais mais concretos que sejam mais fácil de ele visualizar que permitam uma melhor compreensão dos conteúdos trabalhados. O aluno beneficia de apoio personalizado duas vezes por semana e são feitas adaptações ao nível da avaliação. A P3 refere que as metodologias que aplica para facilitar o processo de ensino e aprendizagem para superar as DA do aluno D. passam por ter em conta as suas vivências e interesses, a aplicação do método expositivo e analítico-sintético e na matemática a aplicação de jogos. Desta forma, como resposta à ultima componente o P3 considera que o principal papel do professor no trabalho com crianças com DA passa por ser um meio facilitador em que a criança possa crescer e aprender de forma harmoniosa.

Estudo de Caso J.

Foram entrevistados o professor titular de turma e o professor de educação especial, que correspondem assim ao professor (P4) e professor 5 (P5) respectivamente. Os professores entendem que as DA representam a incapacidade que a criança tem em apreender e expor os seus conhecimentos. Nas suas práticas, consideram que a leitura e a escrita consistem nas áreas que as crianças revelam maiores dificuldades e que os fatores que podem ser atribuídos às DA podem ser variados mas acentuam o fator emocional como o mais preponderante pois consideram que é o maior bloqueador de aprendizagem.

Referente à dimensão II, os professores afirmam que é fundamental o diagnóstico de dificuldades de aprendizagem para se conseguir dar respostas mais adequadas às reais dificuldades destes alunos, ajudando-os a concretizar os objetivos para obterem o sucesso no processo de ensino e aprendizagem. Com o objetivo de obter dados mais concretos sobre o caso, os professores consideram que o J. apresenta dificuldades de aprendizagem ao nível da leitura e da escrita (aprender letras, leitura, copiar, troca as palavras (não identifica o p/b)), beneficiando desta forma de apoio personalizado duas vezes por semana em pequeno grupo.

Relativamente à dimensão IV os professores consideram que as dificuldades de aprendizagem podem estar ligados a outros problemas e que no caso do J. está ligado ao fator emocional. Afirmam que se o desenvolvimento motor não estiver dentro dos parâmetros normais poderá condicionar irremediavelmente a aprendizagem. No caso do J. indicam que não existe nenhum indicador motor em particular que mereça ser destacado para análise, a não ser o fato de ser canhoto.

Em relação às respostas educativas dadas neste caso, o P4 e P5 referem que tentam sempre que possível não desviar do objetivo de cada intervenção junto do aluno para conseguir concretizar os exercícios propostos e que os testes são adaptados e realizados junto da professora de EE. Apesar de uma melhoria substancial do J. ao nível da matemática e de ter conseguido acompanhar melhor a turma, o J. revela imensas expectativas sobre tudo o que faz e cede à frustração, bloqueando como resultado pois apercebe-se que não consegue concretizar os exercícios. Em contexto de apoio especial, apesar de algumas vezes não querer realizar algumas atividades acabava por fazer com algum esforço.

Desta forma, como resposta à última dimensão o papel do professor na superação das DA passa por centrar as aprendizagens e dar alguma estabilidade emocional e bases suficientes para atingir os objetivos propostos.

Estudo de Caso M.

Foram obtidas as informações em entrevista junto da professora titular de turma, professor 6 (P6), para obter dados mais concretos relativamente ao caso M.

Desta forma, em resposta à dimensão I, a P6 referiu que as DA descrevem-se pela incapacidade que as crianças manifestam em ultrapassar barreiras após um novo conteúdo, comprometendo irremediavelmente a aprendizagem. Ao longo da sua prática não considera existir uma área específica onde encontra maiores dificuldades mas considera que os fatores emocionais podem bloquear a aprendizagem. Considera importante o diagnóstico das dificuldades de aprendizagem para ajudar os alunos nas suas dificuldades específicas e para que possam atingir o sucesso.

A P6 afirma que a M. não apresenta dificuldades de aprendizagem, não necessitando de apoio personalizado contudo, considera que as dificuldades pode estar ligadas a fatores biológicos, distúrbios psicológicos e à instabilidade familiar. Relativamente à M. a professora considera que algum atraso na aquisição de aprendizagens poderá dever-se a fatores emocionais. No que respeita à dimensão IV, o P6 afirma que os fatores psicomotores condicionam a aprendizagem e não verifica nenhum indicador motor que se destaque na M. Descreve que a turma é muito ativa e que a M. se destaca porque não consegue acompanhar a turma, sendo o seu ritmo de trabalho muito pobre. Por esta razão, a P6 opta por a ajudar individualmente e coloca-la a trabalhar a pares ou grupo. A professora aposta na autonomia, no reforço positivo e alargar para realizar os testes de avaliação.

Orientar, apoiar e ajudar a criança a superar as dificuldades até ganhar confiança consistem assim, nos alicerces que cada professor deve ter em conta no trabalho com crianças com DA.

Estudo de Caso Mi.

A entrevista só foi possível com o professora titular de turma, professor 7 (P7).

Assim, o P7 em relação à dimensão I refere que as dificuldades de aprendizagem na perspetiva do aluno refletem-se na incapacidade de não saber demonstrar nas produções que apresenta os conhecimentos que foram transmitidos e que podem ser específicos para determinadas áreas. Especifica a área da matemática como aquela em que sente que as crianças apresentam maiores dificuldades. O P7 ainda nesta dimensão indica que a falta de estudo, a rápida informação que exige muito da parte da criança podem ser fatores que podem ser atribuídos às DA. Desta forma, o P7 afirma que sempre que uma criança apresentar indícios que há problemas que condicionem as aprendizagens, deve ser sempre feito o seu diagnóstico o mais cedo possível para não condicionar ainda mais as aprendizagens.

Em relação à Mi, mais especificamente, o P7 não considera que tenha dificuldades de aprendizagem. Afirma que apresenta dificuldades apenas em aprender ao ritmo dos restantes pois as aprendizagens base só foram adquiridas muito mais tarde que naturalmente agora se revelam barreiras na aprendizagem efetiva. A aluna tem apoio especial para trabalhar mais ao nível emocional. A desorganização interior, responsabilidade, imaturidade e os fatores externos são para o P7 o que permite justificar a presença de DA. Por sua vez, a professora afirma positivamente que os fatores psicomotores poderão condicionar as aprendizagens e que mais concretamente, não encontra na Mi. nenhum indicador motor que se destaque.

No que concerne à dimensão V, o P7 enuncia que as dificuldades que sente no trabalho com a Mi passa pela leitura e interpretação, assim como ao nível do raciocínio matemático. A estratégia que incentiva a aluna é unicamente o estudo diário. A aluna beneficia de apoio individualizado todos os dias, com enfoque a matemática e português mas também apoio na organização da vida dela, rotinas, horários, organização pessoas, higiene etc. Esteve sujeita a condições especiais de avaliação com mais tempo para a sua realização. As metodologias que adotou no trabalho junto da Mi, para ajudá-la a superar as suas dificuldades passou por todo um trabalho de parceria (aluno-aluno), que a ajudou a despertar para novas formas de alcançar as aprendizagens. Desta forma, o papel do professor deve ser o de adaptar todo o tipo de estratégias que anule as dificuldades das crianças, trabalhando paralelamente a sua autoestima.

Estudo de Caso T.

As entrevistas foram realizadas em simultâneo com o professor titular de turma, professor 8 (P8) e o professor responsável pelo projeto Fénix, professor 9 (P9). O projeto Fénix consiste num projeto que assenta num modelo organizacional de que assume muita importância pois permite dar um apoio mais personalizado aos alunos que evidenciam dificuldades de aprendizagem nas disciplinas de Língua Portuguesa, Matemática, ou outra identificada pela escola de acordo com a taxa de sucesso.

Assim, o professor P8 e P9 em relação dimensão I são da opinião que uma Dificuldade de Aprendizagem é quando uma criança não consegue atingir os objetivos mínimos pretendidos. Reforçam que tal se manifesta quando uma criança mesmo que consiga atingir um objetivo revela sempre dificuldades na sua operacionalização. A área da matemática, mais especificamente no âmbito do raciocínio, destaca-se como a área em que as crianças apresentam maiores dificuldades e que os fatores emocionais a concentração, falta de estímulos precoces, falta de sensibilidade de identificar os problemas podem consistir em fatores que estejam ligados às DA. Desta forma, consideram muito importante o seu diagnóstico para poder ajudar as crianças mais especificamente nas dificuldades que apresentam. As

professoras consideram que a T. apresenta dificuldades na área da matemática (raciocínio); português (capacidade de memorização, inferências, dificuldades de grafia), e dificuldades de concentração. Apesar destas dificuldades, a T. não beneficia apoio especial. Contudo, estão a organizar a informação para tratar de sinalizar a T. pois acreditam que apresenta graves dificuldades de aprendizagem. Em relação à dimensão IV, o P8 e P9 consideram que as DA estão ligadas a outros problemas e que os fatores psicomotores poderão espelhar algum desequilíbrio que deve ser tido em conta. Destacam o facto da T. não se sentar adequadamente como um indicador motor que deva ser tido em conta.

As dificuldades que as professoras sentem no trabalho com a T. passa pela dificuldades no método que devem aplicar em determinadas situações para a ajudar a compreender os conteúdos pretendidos e que as estratégias que aplicam passa por um apoio mais individualizado em sala de aula e a sua participação no Projeto Fénix que tem quatro vezes por semana em pequeno grupo. Mais especificamente, ao nível da matemática aplicam materiais mais concretos, manipuláveis e na Língua Portuguesa recorrer a histórias que ela gosta. Registou-se uma ligeira melhoria mas não foi o suficiente para atingir os objetivos mínimos. Assim, o P8 e P9 afirma que o verdadeiro papel dos professores no trabalho junto das crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem passam por saber identificar as dificuldades para saber onde deve investir, trabalhando sempre em equipa para juntos dar resposta às dificuldades e proporcionar condições para que todos os alunos possam efetuar aprendizagens e consolidar saberes.

c) Ficha de Identificação das Dificuldades de Aprendizagem.

Para compreensão dos dados obtidos nesta ficha, é importante considerar a pontuação seguinte:

	Pontuação Geral	Leitura	Escrita	Cálculo
Não tem dificuldades de aprendizagem	53 pts	11 pts	13 pts	7 pts
Tem algumas dificuldades de aprendizagem	54-159 pts	12-33 pts	14-39 pts	8-21 pts
Tem muitas dificuldades de aprendizagem	160-212 pts	34-44 pts	40-52 pts	22-28 pts

Quadro 2 – Pontuação da Ficha de Identificação de Dificuldades de Aprendizagem

Estudo de Caso A.

Da ficha de identificação das dificuldades de aprendizagem preenchida pelos professores que participaram na entrevista, apresentamos os seguintes gráficos explicativos:

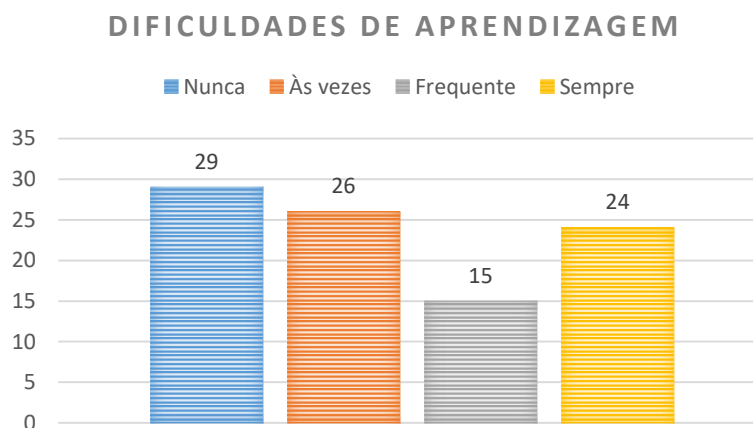


Figura 7 – Dificuldades de Aprendizagem – Caso A.

O primeiro gráfico revela os pontos totais em cada parâmetro de resposta. No caso da aluna A. os professores registaram 29 respostas na opção Nunca; 13 na opção Às vezes; 5 na opção Frequentemente; e 6 na opção Sempre. Fazendo a respectiva contagem conforme o valor de cada parâmetro, obtém-se a pontuação final referida no gráfico, o que perfaz um total de 94 pontos. Conclui-se assim que os professores consideram que a A. apresenta algumas dificuldades de aprendizagem.

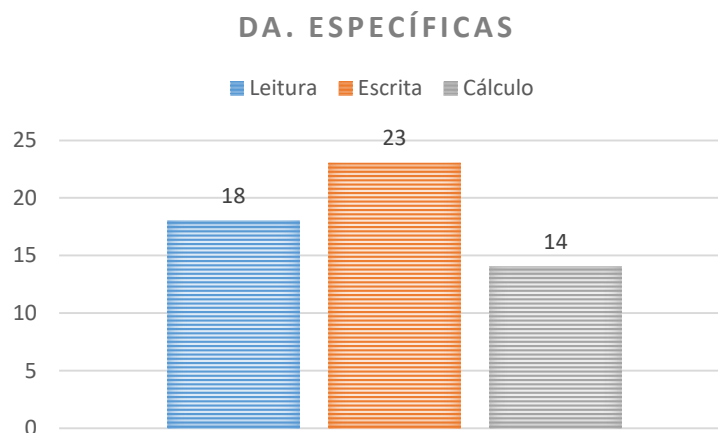


Figura 8 – Dificuldade na Leitura, Escrita e Cálculo – Caso A.

Com base na pontuação obtida ao nível da Leitura, Escrita e Cálculo, concluímos que ambos os valores se encontram no intervalo de pontuação que indica que a A. apresenta algumas dificuldades em ambas as áreas.

Estudo de Caso D.

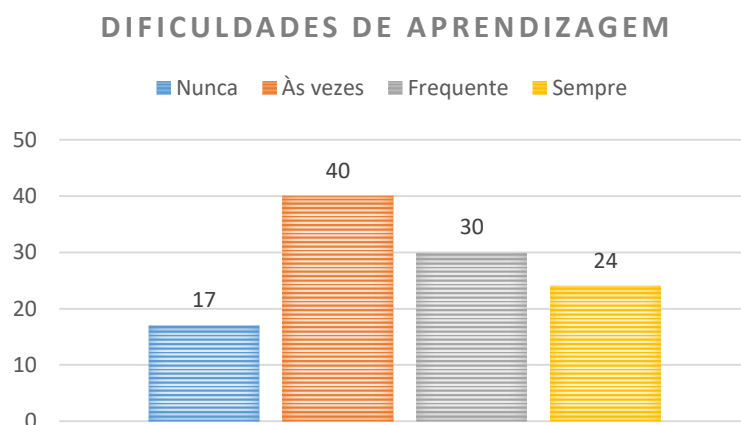


Figura 9 – Dificuldades de Aprendizagem – Caso D.

Como podemos observar no gráfico, o maior número de opções de resposta estão presentes nos parâmetros intermédios a que corresponde as opções Às vezes e Frequentemente.

Fazendo a respetiva contagem conforme o valor de cada parâmetro, obtém-se a pontuação total de 111 pontos. Com este valor confirmamos que os professores consideram que o aluno D. apresenta dificuldades de aprendizagem.

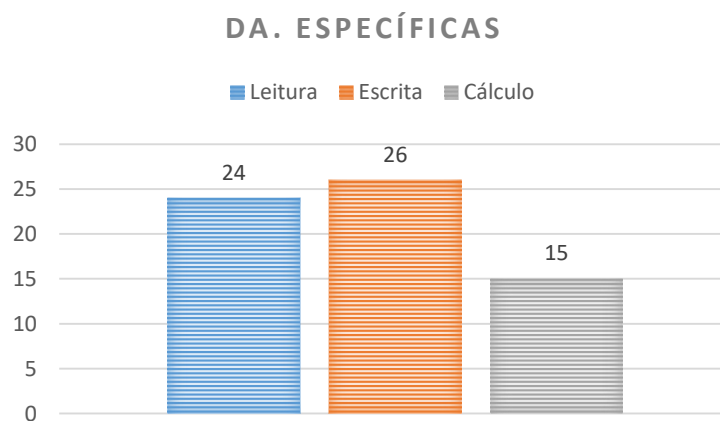


Figura 10 – Dificuldade na Leitura, Escrita e Cálculo – Caso D.

Analisando os resultados referentes a possíveis dificuldades nas áreas específicas da Leitura, Escrita e Cálculo, conclui-se que em todas as áreas a pontuação encontra-se no intervalo que considera que o aluno regista algumas dificuldades de aprendizagem.

Contudo, a Leitura e o Cálculo obtiveram valores muito próximos do intervalo seguinte que confirma que são onde o D. apresenta mais dificuldades.

Estudo de Caso J.

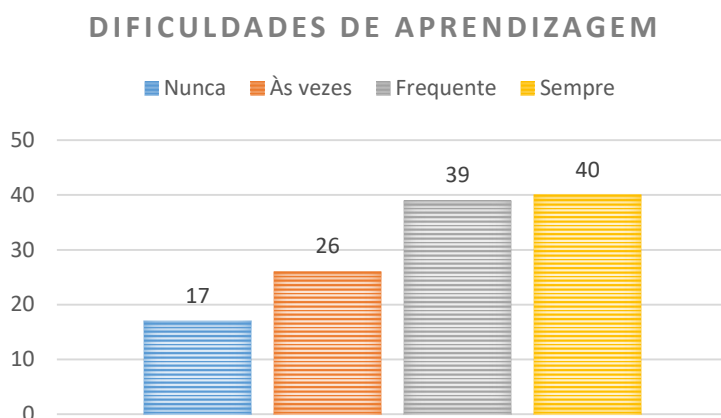


Figura 11 – Dificuldades de Aprendizagem – Caso J.

O aluno que apresenta maior pontuação referente às dificuldades de aprendizagem é o aluno J. Os professores registraram o maior número de escolhas nas opções Frequentemente e Sempre

Fazendo a respectiva contagem conforme o valor de cada parâmetro obtém-se assim um total de 122 pontos. Conclui-se assim que os professores consideram que o J. apresenta algumas dificuldades de aprendizagem.

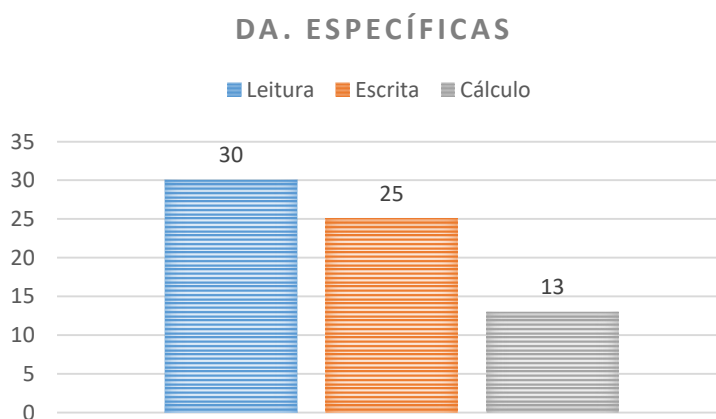


Figura 12 – Dificuldade na Leitura, Escrita e Cálculo – Caso J.

A pontuação obtida ao nível da Leitura, Escrita e Cálculo permite afirmar que os professores consideram que o J. apresenta algumas dificuldades em ambas as áreas. Contudo, a área com maior enfoque é ao nível da Leitura com 30 pontos, respetivamente.

Estudo de Caso M.

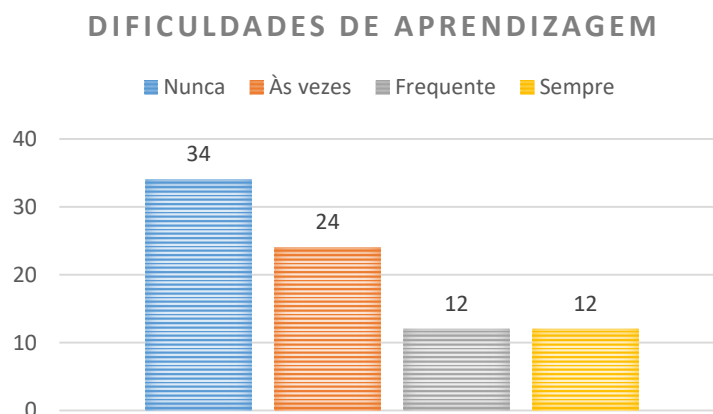


Figura 13 – Dificuldades de Aprendizagem – Caso M.

Após contagem final da ficha de identificação preenchida pela professora da M. conclui-se que de todos os alunos, a M. é quem apresenta menor pontuação geral.

Contudo, a pontuação ainda se enquadra no intervalo que indica a presença de algumas dificuldades de aprendizagem, o que não vai ao encontro da informação dada pela professora pois esta não considera que a aluna apresenta dificuldades de aprendizagem mas apenas dificuldades em acompanhar o ritmo de trabalho da restante turma.

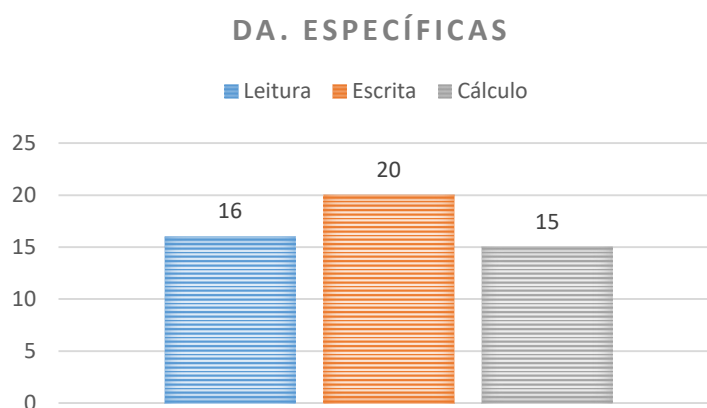


Figura 14 – Dificuldade na Leitura, Escrita e Cálculo – Caso M.

A pontuação obtida nas diferentes áreas referidas confirmam que a M. apresenta algumas dificuldades de aprendizagem contudo, destacamos a pontuação obtida no domínio da Leitura pois é onde regista menor pontuação, consistindo assim numa área em que regista melhores resultados.

Estudo de Caso Mi.

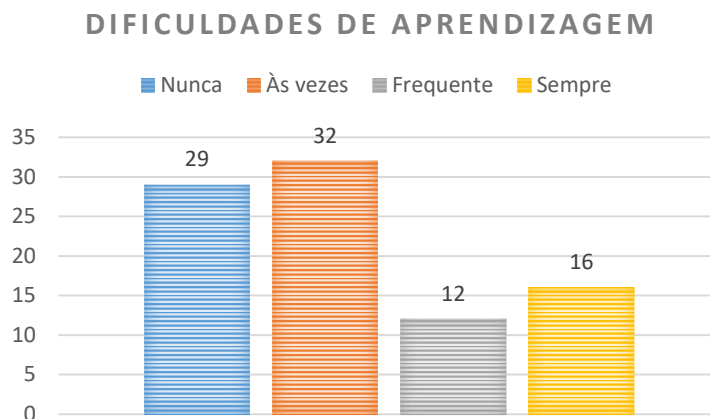


Figura 15 – Dificuldades de Aprendizagem – Caso Mi.

O gráfico apresentado regista os pontos totais em cada parâmetro de resposta. No caso da aluna Mi. a professora registou 29 respostas na opção Nunca; 32 na opção Às vezes; 12 na opção Frequentemente; e 16 na opção Sempre.

Fazendo a respetiva contagem conforme o valor de cada parâmetro, obtém-se a pontuação final referida no gráfico, o que perfaz um total de 89 pontos. Conclui-se assim que a professora considera que a aluna Mi. apresenta algumas dificuldades de aprendizagem.

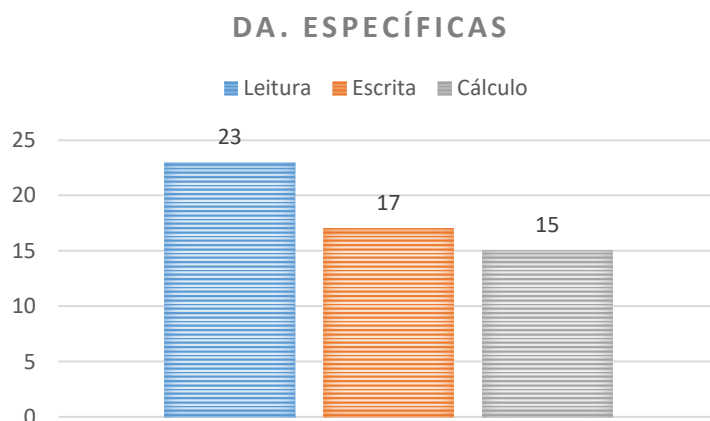


Figura 16 – Dificuldade na Leitura, Escrita e Cálculo – Caso Mi.

Com base na pontuação obtida ao nível da Leitura, Escrita e Cálculo, concluímos que ambos os valores se encontram no intervalo de pontuação que indica que a Mi. apresenta algumas dificuldades em ambas as áreas.

Estudo de Caso T.

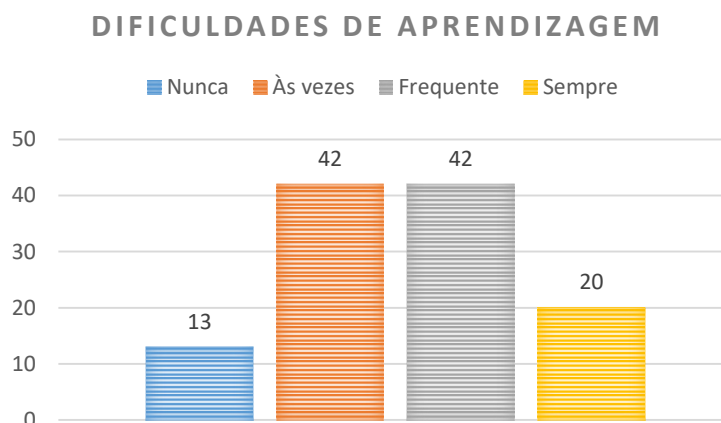


Figura 17 – Dificuldades de Aprendizagem – Caso T.

Os dados obtidos da Ficha de identificação de Dificuldades de Aprendizagens preenchida pelos professores indica-nos que a aluna T. revela algumas dificuldades de aprendizagem. O total de pontuação obtida é de 117 pontos.

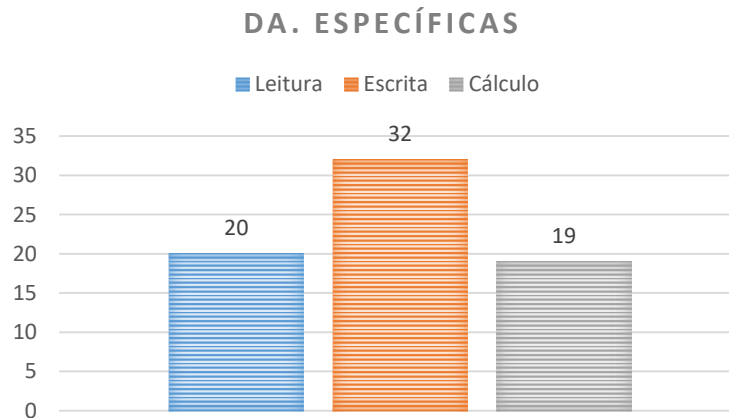


Figura 18 – Dificuldade na Leitura, Escrita e Cálculo – Caso T.

Com base na pontuação obtida ao nível da Leitura, Escrita e Cálculo, concluímos que ambos os valores se encontram no intervalo de pontuação que indica que a aluna T. apresenta algumas dificuldades em ambas as áreas. Contudo, a área que mais se destaca pois a sua pontuação está mais próxima do indicador de maior dificuldade é no domínio da escrita. Este dado vem confirmar a informação dada pelas professoras na entrevista.

d) Bateria Psicomotora.

Estudo de Caso A.

Após avaliação do perfil psicomotor do caso A., conclui-se que a criança apresenta um perfil psicomotor de média 2 a que corresponde um perfil psicomotor 2 – *perfil Dispráxico*, que é obtido por crianças que apresentam uma realização fraca das tarefas, com dificuldades de controlo e precisão, normalmente com a presença de sinais desviantes, potencialmente com dificuldades de aprendizagem.

Áreas Fortes: Equilibração

Áreas menos fortes: Tonicidade; Lateralização; Noção do Corpo; Estruturação Espaço-Temporal; Praxia Global; Praxia Fina

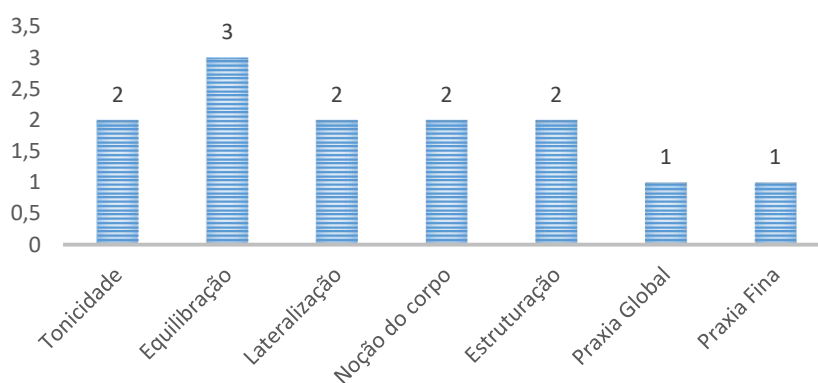


Figura 19 – Perfil Psicomotor – Caso A.

Ao nível da Tonicidade, a A. demonstrou falta de capacidade de relaxar os seus membros, tanto superiores como inferiores perante as mobilizações. Nas tarefas motoras, as diadococinesias revelam que a criança realiza movimentos de pronação e supinação descoordenadamente e dismetricamente. As sincinésias (reações parasitas dos movimentos) são óbvias objectivando dificuldade de controlo nas funções motoras que permitem a realização dos diversos movimentos.

Relativamente à Equilibração, a criança apresentou bons resultados no que diz respeito ao equilíbrio estático. Foi também capaz de se manter em apoio retilíneo e em apoio num pé durante cerca de 15 segundos em cada prova (a perna fletida não formava um ângulo de 90° de forma rigorosa). Já no apoio em pontas dos pés, conseguiu manter-se durante 10 segundos nesta posição.

No que diz respeito à Lateralização, realizou as tarefas com algumas hesitações, sendo que inicialmente apresentou um perfil DEDE, mas que ia alternando, sobretudo na lateralização ocular e auditiva. Ao longo de todo o processo de avaliação foi possível verificar que a criança

não tem totalmente integrado este domínio, pois foi alternando e mudando o lado preferencial dependendo das tarefas a realizar.

No parâmetro psicomotor correspondente à Noção do corpo, podemos verificar que a criança nomeou corretamente a maioria dos pontos tácteis revelando por vezes alguns sinais difusos. A criança, de uma forma geral, revela ter um conhecimento das partes do seu corpo. Relativamente às questões da lateralidade, a criança ainda apresenta ligeiras confusões, mesmo com a identificação prévia de ambos os lados do corpo. No que diz respeito ao conhecimento da sua face, a criança conseguiu realizar a tarefa de forma correta tocando na ponta do nariz, com os olhos fechados, realizando um movimento eumétrico, preciso e melódico. Na imitação de gestos foram evidentes grandes dificuldades pois foram visíveis inúmeras hesitações e algumas realizações passo a passo. Relativamente à representação gráfica da figura humana, a criança realizou um desenho com distorções de proporção entre os elementos constituintes e pobre em pormenores anatómicos.

Na área da estruturação espaço-temporal, em relação à organização espacial a criança não consegue executar de forma correta a tarefa proposta revelando, essencialmente, dificuldades na planificação visuoespacial e ajustamento espacial. No que diz respeito à estruturação dinâmica apesar de não ter acertado em todas as tarefas revela uma boa capacidade de memorização sequencial visual de estruturas espaciais simples. Foi capaz de reproduzir as sequências pedidas mas as mais complexas trouxeram alguma dificuldade. No que diz respeito à representação topográfica, a criança realizou a trajetória com frequentes hesitações e desorganizações. Retrata assim uma fraca capacidade espacial e de interiorização. Por último, na estruturação rítmica a criança só é capaz de produzir as estruturas mais fáceis, sendo que nas outras alterou sempre a ordem das batidas, fazendo algumas de improviso, bastante diferentes das ouvidas. Revelou assim dificuldades ao nível da percepção auditiva e da memorização de curto termo e da translação dos estímulos auditivos para as respostas motoras.

No domínio das Praxias (global e final) inclui-se provas de coordenação, sendo possível verificar que estas são as que a criança demonstrou maiores dificuldades e menos à vontade. Na prova de coordenação oculo-manual, em que a criança teria de acertar no alvo, foi possível observar que o lançamento foi feito sempre com ambas as mãos, não acertando em nenhuma das tentativas. Os lançamentos foram sempre realizados por cima, não demonstrando grande intencionalidade nos gestos. Na tarefa da coordenação dinâmica manual que requer a coordenação fina dos movimentos das mãos e dos dedos com as capacidades visuoperceptivas em termos de velocidade e de precisão, a criança apresentou muitas dificuldades, evidenciando sinais disfuncionais óbvios.

Estudo de Caso D.

Após esta avaliação, pode-se concluir que a criança apresenta um perfil psicomotor 2 – *perfil Dispráxico* – que é obtido por crianças que apresentam uma realização fraca com dificuldades de controlo e presença de um ou mais sinais desviantes. Apresentam um perfil fraco, disfunções ligeiras objetivando dificuldades de aprendizagem.

Áreas Fortes: Equilibração; Lateralização; Noção do corpo.

Áreas menos fortes: Tonicidade; Estruturação Espaço-Temporal; Praxia Global; Praxia Fina

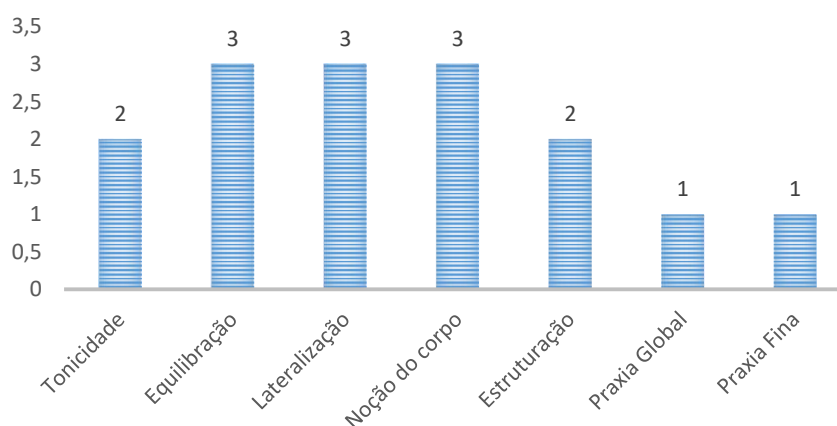


Figura 20 – Perfil Psicomotor – Caso D.

No domínio da Tonicidade, a criança realizou movimentos de pronação e supinação de forma ritmada, com uma amplitude e velocidade adequadas. Apesar disso, uma das mãos realiza movimentos em espelho enquanto a outra realiza a tarefa. As sincinesias são óbvias, ocorrendo movimentos de contrações tónicas associadas.

Ao nível da Equilibração, a criança apresentou algumas dificuldades ao nível do equilíbrio estático. No que diz respeito ao apoio retilíneo a criança revelou um controlo postural adequado apesar de apresentar ligeiros ajustamentos posturais; no que diz respeito ao apoio na ponta dos pés não consegue manter o equilíbrio apesar de tentar fazê-lo sucessivamente nunca desistindo, apresentando constantes oscilações e reequilibrações mas não revela movimentos de compensação das mãos ou braços, o que já não se verificou no equilíbrio na ponta dos pés.

Relativamente à Lateralização, a criança realizou as tarefas propostas de forma espontânea, adequada, controlada mas com ligeiras hesitações caracterizadas por um perfil discrepante DDED. Apenas na lateralização manual a criança revela alguma confusão optando pela mão esquerda e muda de imediato para a direita.

No que concerne à Noção do Corpo, a criança foi capaz de identificar a maioria das partes questionada sendo que as falhas foram sobretudo ao nível do tornozelo e calcanhar, os quais não se recordava apenas do nome. Na prova seguinte, revelou ainda dificuldades em distinguir o lado direito e esquerdo, errando quase todos os itens que têm essa condição. O D. tem um bom conhecimento da sua face uma vez que realiza a tarefa adequada com um movimento controlado sem manifestar sinais disfuncionais. Relativamente à imitação de gestos a criança conseguiu imitar a maior parte das figuras revelando hesitação e imitação distorcida, sobretudo, da forma. No que diz respeito ao desenho do seu corpo a criança realizou um desenho muito pobre em pormenores anatómicos mas organizado em formas.

No que diz respeito às provas desenvolvidas no âmbito da Estruturação Espaço-temporal, no que diz respeito à organização, estruturação dinâmica e representação topográfica a criança revelou notórias dificuldades. Realizou os percursos pedidos com hesitação e confusão na contagem e no cálculo, revelou dificuldades de memorização e planificação da sequencialização visuoespacial e de retenção de informação e de ajustamento espacial e direccional nas tarefas. As dificuldades detetadas poderão estar relacionadas com as competências associadas à memorização visual e auditiva. Contudo, ao nível da estruturação e organização rítmica, a criança revelou um melhor desempenho onde foi capaz de se adaptar às variações de ritmo que iam sendo ouvidas; sendo igualmente capaz de se deslocar de acordo com o ritmo marcado, mesmo quando já não o estava a ouvir, demonstrando uma razoável capacidade de memorização rítmica.

Por último, ao nível da Praxia Global, na tarefa da coordenação óculo-manual verificou-se que a criança apresenta muitas dificuldades. Esta descoordenação é ainda mais acentuada devido à forma como a criança agarra a bola, uma vez que o faz com as duas mãos, mesmo quando lhe é solicitado que use apenas uma. Os lançamentos foram sempre realizados por cima, não demonstrando grande intencionalidade nos gestos assim como, não se preocupou em olhar devidamente para o alvo, o que não lhe permite um adequado planeamento da ação. Nas atividades da Praxia Fina, a criança evidencia dificuldades neste âmbito, nas tarefas que exijam movimentos finos e controlados, tendo pouca destreza manual ao nível da manipulação, evidenciando sinais disfuncionais .

Estudo de Caso J.

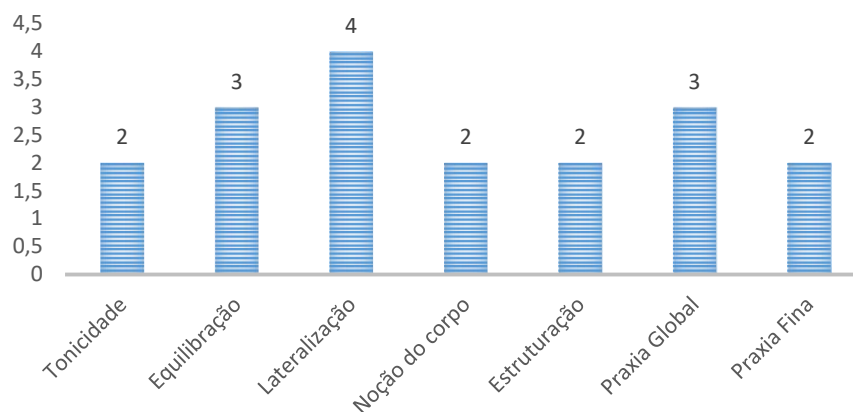


Figura 21 – Perfil Psicomotor – Caso J.

Na observação das diadococinésias, referente ao domínio da Tonicidade, a criança demonstrou dificuldade em relaxar os seus membros, tanto superiores como inferiores perante as mobilizações, sendo possível detetar movimentos associados fragmentados e dismétricos que revelam alguma imaturidade na inibição psicomotora. Nas tarefas motoras, as sincinésias (reações parasitas dos movimentos) são óbvias objectivando dificuldade de controlo nas funções motoras que permitem a realização dos diversos movimentos.

Na Equilibração, a criança foi capaz de inibir voluntariamente todos os movimentos durante 60 segundos, apresentando poucos movimentos faciais e sorrisos. Manteve-se imóvel, com oscilações praticamente imperceptíveis. Foi também capaz de se manter em apoio retilíneo e em apoio num pé durante cerca de 10 segundos em cada prova (apesar de ter baixado o pé durante a realização da tarefa em apoio unipodal, ou seja, a perna fletida não formava um ângulo de 90° de forma rigorosa). Já no apoio em pontas dos pés, conseguiu manter-se durante 4 segundos nesta posição.

No que diz respeito à Lateralização, verificou-se que a criança realizou todas as tarefas espontaneamente, sem hesitações e com proeficiência, obtendo-se um perfil EEEE (criança de preferência esquerda).

No domínio da Noção do corpo, a criança foi capaz de identificar a maioria das partes questionadas. Errou as que dizem respeito aos ombros e aos tornozelos. Na prova de nomeação das partes do corpo, teve dificuldades em distinguir o lado direito e esquerdo, errando quase todos os itens que têm essa condição (mas acerta a parte do corpo – exemplo: joelho esquerdo, toca no joelho mas sem saber se é direito ou esquerdo). A prova da somatognosia a criança manifestou desconforto por ter os olhos fechados/tapados, assim como as suas dificuldades de descontração corporal. Os movimentos faciais foram constantes, assim como a rigidez corporal,

sendo até difícil mobiliza-lo, não ficando na posição pedida. Na imitação de gestos verificaram-se grandes dificuldades, revelando hesitação e imitação distorcida, sobretudo, da forma. Tendo em conta o referido a criança possivelmente apresenta dificuldades na receção, análise, retenção e reprodução de posturas e gestos. Ao nível do desenho do corpo, a criança realiza um desenho pobre, com ligeiras distorções, revelando uma pobreza significativa de pormenores anatómicos.

No âmbito da Estruturação Espaço-Temporal são notórios problemas de planificação visuoespacial, de retenção de informação e de ajustamento espacial e direccional nas tarefas. Na prova em que se avalia a estruturação dinâmica, que é exigente do ponto de vista atencional, a criança manteve-se concentrada na mesma durante todo o tempo. Era bastante rápida na memorização, pedindo para esconder os cartões poucos segundos depois de os observar. Evidencia alguma capacidade de interiorização e realização de uma trajectória espacial apresentada num mapa; no entanto ainda se verificam hesitações e desorientações direccionais objectivando, capacidade para adquirir competências de integração espacial global e de transferência de dados espaciais representados para dados espaciais agidos. Por último, na estruturação rítmica a criança revelou dificuldades ao nível da percepção auditiva e da memorização, demonstrando dificuldades de integração rítmica.

Por último, no que concerne ao indicador da Praxias (Global e Fina), verificou-se que a coordenação óculo-manual e óculo-pedal a criança só consegue enfiar um de quatro lançamentos contudo todos os lançamentos efectuados revelam um adequado planeamento motor e controlo visuomotor. A criança apresenta assim capacidade de coordenar movimentos manuais e pedais com referências perceptivo-visuais, apesar de realizar as tarefas com ligeiras dismetrias. A mão e o pé dominante presentes nestas tarefas são os direitos. Nas provas do domínio da praxia fina foram realizadas de forma adequada e controlada. Verifica-se uma boa qualidade do ritmo de execução, concentração na tarefa e ligeiras sincinésias bucais.

Assim, verifica-se que, de um modo geral, é uma criança que apresenta alguma dificuldade de relaxação muscular, tanto nos membros superiores como inferiores, com algumas tensões e resistências. Tem manifestações emocionais pontuais, não muito evidentes.

Concluindo, a criança apresenta um perfil psicomotor de média 2, que é obtido por crianças que apresentam uma realização fraca das tarefas, com dificuldades de controlo e precisão, normalmente com a presença de sinais desviantes, potencialmente com dificuldades de aprendizagem.

Áreas Fortes: Lateralização; Equilíbrio; Praxia Global

Áreas menos fortes: Tonicidade; Noção do corpo; Estruturação Espaço-Temporal; Praxia Fina

Estudo de Caso M.

De acordo com a avaliação realizada, conclui-se que a criança se enquadra num Perfil Psicomotor Normal (Perfil Eupráxico) obtido por crianças cujo nível de realização, na maioria dos domínios testados, é completo, adequado e controlado, apesar de ainda existirem alguns subfactores em que revele imaturidades ou imprecisões.

É uma criança participativa, que colabora e cumpre todas as tarefas propostas. Manifesta sinais de atenção e concentração, tanto para ouvir as instruções como na realização das tarefas propriamente ditas.

Áreas Fortes: Tonicidade; Equilibração; Lateralização; Estruturação Espaço-temporal;

Áreas menos fortes: Noção do Corpo; Praxia Global; Praxia Fina

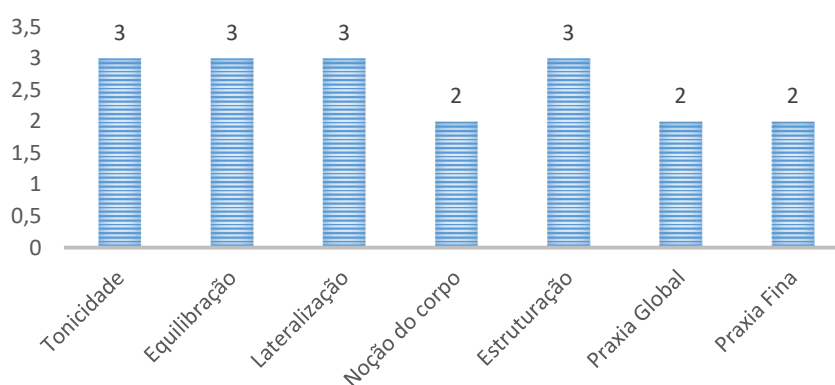


Figura 22 – Perfil Psicomotor – Caso M.

Nas tarefas referentes ao domínio da Tonicidade, a criança realizou movimentos de pronação e supinação de forma ritmada, com uma amplitude e velocidade adequadas. Apesar disso, uma das mãos realiza movimentos em espelho enquanto a outra realiza a tarefa. As sincinesias são marcadas e óbvias, revelando movimentos de contrações tónicas associadas.

No âmbito da Equilibração, na tarefa do equilíbrio estático, no que diz respeito ao apoio retilíneo a criança revela um controlo postural adequado apesar de apresentar ligeiros ajustamentos posturais; no que diz respeito ao apoio na ponta dos pés e ao apoio num pé a criança não consegue manter o equilíbrio, apesar de tentar fazê-lo sucessivamente nunca desistindo, apresentando constantes oscilações e reequilibrações mas não revela movimentos de compensação das mãos ou braços.

No que diz respeito à Lateralização, a M. realizou as tarefas com algumas hesitações, sendo que inicialmente apresentou um perfil EDDE, mas que ia alternando, sobretudo na lateralização ocular e auditiva. Ao longo de todo o processo de avaliação foi possível verificar

que a criança não tem totalmente integrado este domínio, pois foi alternando e mudando o lado preferencial dependendo das tarefas a realizar.

Referente à Noção do Corpo, a criança nomeia corretamente a maioria dos pontos tácteis revelando por vezes alguns sinais difusos. A criança, de uma forma geral, revela ter um conhecimento das partes do seu corpo. No reconhecimento da direita e esquerda a criança, consegue identificar facilmente o que é pedido em relação ao seu corpo contudo, apresenta ligeiras hesitações e confusões. No que diz respeito à auto-imagem constámos que a criança apresenta movimentos dismétricos e hipercontrolados, revelando ligeiros sinais discrepantes. A direção do movimento e a sua trajetória variaram em cada um das indicações dadas. Na imitação de gestos foram evidentes grandes dificuldades, revelando distorções e dismetrias. Ocorreram algumas hesitações e algumas realizações passo a passo. Ao nível do desenho do corpo, a criança realiza um desenho pobre, exageradamente pequeno, revelando uma pobreza significativa de pormenores anatómicos.

Relativamente à Estruturação Espaço-temporal, na tarefa relativa à organização espacial a criança não consegue executar de forma correta a tarefa proposta revelando, essencialmente, dificuldades na planificação visuoespacial e ajustamento espacial. Na estruturação dinâmica foi capaz de reproduzir as sequências, sendo que apenas as mais complexas trouxeram alguma dificuldade. Revelou assim boa capacidade de memorização sequencial visual de estruturas espaciais simples. Evidenciou alguma capacidade de interiorização e realização de uma trajetória espacial apresentada num mapa; no entanto ainda se verificam hesitações e desorientações direcionais objetivando, capacidade para adquirir competências de integração espacial global e de transferência de dados espaciais representados para dados espaciais agidos. Relativamente à estruturação e organização rítmica, a criança tem um desempenho satisfatório, quer na reprodução de estruturas rítmicas; quer na organização rítmica, onde foi capaz de se adaptar às variações de ritmo que iam sendo ouvidas; sendo igualmente capaz de se deslocar de acordo com o ritmo marcado, mesmo quando já não o estava a ouvir, demonstrando uma razoável capacidade de memorização rítmica.

No domínio da Praxia Global, verificaram-se algumas dificuldades na coordenação óculo-manual. Os lançamentos foram sempre realizados por cima, não demonstrando grande intencionalidade nos gestos. Revela assim descoordenação dos membros superiores e dificuldade em precisar a distância de lançamento. Por último, a criança evidencia dificuldades no âmbito da Praxia Fina, nas tarefas que exijam movimentos finos e controlados, tendo pouca destreza manual ao nível da manipulação, evidenciando sinais disfuncionais óbvios.

Estudo de Caso Mi.

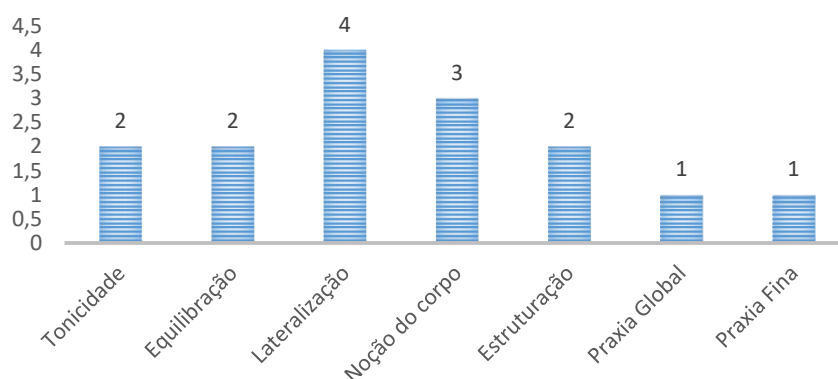


Figura 23 –Perfil Psicomotor – Caso Mi.

No domínio da Tonicidade, ao nível das diadococinésias foi interessante verificar que evocando a mão dominante (direita), que foi a que revelou mais velocidade e regularidade nos movimentos, a Mi. realizou com a mão esquerda movimentos de pronação e supinação descoordenadamente e dismetricamente. No que se refere às sincinesias, observou-se que a criança realizou movimentos de imitação ou crispação com maior relevância nas sincinesias contralaterais.

No âmbito da Equilibração é bastante notória a falta de domínio do equilíbrio, tanto nas tarefas de equilíbrio estático com reequilibrações frequentes e exageradas. Durante a realização de tarefas que exigiam o controlo postural a sua realização revestiu-se de reequilibrações exageradas tendo ocorrido com frequência lentas e regulares torções nas mãos (como resultado da tentativa de realizar adequadamente o que era solicitado).

No que concerne à Lateralização, a Mi. realizou as tarefas espontaneamente, sem hesitações e com proficiência. Pode dizer-se que a realização é precisa, económica e perfeita, obtendo-se um perfil DDDD (criança dextra). Relativamente à Noção do Corpo constatou-se que a criança nomeia corretamente a maioria dos pontos tácteis revelando por vezes alguns sinais difusos. De uma forma geral, revela ter um conhecimento das partes do seu corpo. No reconhecimento da direita e esquerda a criança, consegue identificar facilmente o que é pedido em relação ao seu corpo contudo, apresenta ligeiras hesitações e confusões em relação à localização contra-lateral e reversível. A criança apresenta um perfeito conhecimento da sua face uma vez que realiza a tarefa de forma correta tocando na ponta do nariz, com os olhos fechados, realizando um movimento eumétrico, preciso e melódico. Em relação à imitação de gestos a criança não consegue imitar a maior parte das figuras revelando hesitação e imitação distorcida, sobretudo, da forma. Tendo em conta o referido a criança possivelmente apresenta dificuldades na receção, análise, retenção e reprodução de posturas e gestos. No que se refere

ao desenho do corpo a criança realiza um desenho completo, minimamente organizado, com pormenores faciais e anatómicos.

Na Estruturação Espaço-temporal, na tarefa da organização espacial a criança não consegue executar de forma correcta a tarefa proposta revelando, essencialmente, dificuldades na planificação visuoespacial e ajustamento espacial. Na estruturação dinâmica espacial a criança revela dificuldades de meorização e sequencialização visuoespacial. Na tarefa da representação topográfica a criança realizou a trajectória de forma orientada revelando apenas algumas hesitações ou desorientação espacial. Relativamente à estruturação rítmica, foi capaz de reproduzir apenas a estrutura rítmica mais simples, sendo que nas outras alterou sempre a ordem das batidas, fazendo algumas de improviso, bastante diferentes das ouvidas.

Ao nível da Praxia Global, a criança demonstrou maiores dificuldades e menos à vontade. Na prova de coordenação oculo-manual, em que a criança teria de acertar no alvo, foi possível observar que os lançamentos foram sempre feitos revelando insegurança, com uma postura desadequada e com velocidades díspares. Revelou assim desorientação espaço-temporal e muitas hesitações. Por último, na *Praxia Fina*, em relação à coordenação dinâmica manual a criança revelou um fraco planeamento micromotor e autocontrolo visuomotor, evidenciando sinais disfuncionais óbvios.

Assim, após esta avaliação, pode-se concluir que a criança apresenta um perfil psicomotor 2 – *perfil Dispráxico* – que é obtido por crianças que apresentam uma realização fraca com dificuldades de controlo e presença de um ou mais sinais desviantes. Apresentam um perfil fraco, disfunções ligeiras objectivando dificuldades de aprendizagem.

Áreas Fortes: Lateralização; Noção do corpo

Áreas menos fortes: Tonicidade; Equilibração; Estruturação Espaço-Temporal; Praxia Global; Praxia Fina

Após avaliação dos indicadores psicomotores referentes ao caso T., pode-se concluir que a criança apresenta um perfil psicomotor de média 2, que é obtido por crianças que apresentam uma realização fraca das tarefas, com dificuldades de controlo e precisão, normalmente com a presença de sinais desviantes, potencialmente com dificuldades de aprendizagem.

Áreas Fortes: Estruturação Espaço-temporal

Áreas menos fortes: Tonicidade; Equilibração; Lateralização; Noção do Corpo; Praxia Global; Praxia Fina

Estudo de Caso T.

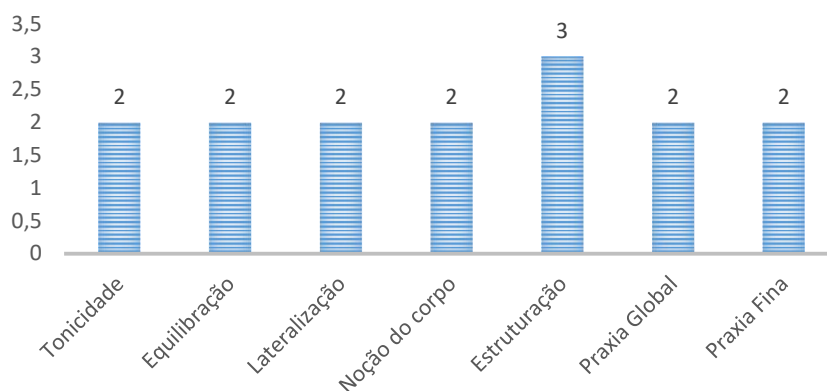


Figura 24 – Perfil Psicomotor – Caso T.

No domínio da Tonicidade, a criança demonstrou muitas dificuldades em relaxar os seus membros, tanto superiores como inferiores, perante as mobilizações. Na prova das diadococinésias, a criança realizou os movimentos solicitados de forma descoordenada, fazendo movimentos em espelho durante toda a prova. Apesar disso, foi capaz de manter um ritmo e velocidade aceitáveis. No que se refere às sincinesias verificam-se algumas manifestações tónico-emocionais, nomeadamente faciais e bucais (sorrisos e caretas), assim como dificuldade em manter-se de olhos fechados.

Ao nível da Equilibração, a criança na prova de equilíbrio estático evidenciou falta de domínio de equilíbrio revelando dificuldades de controlo e disfunções vestibulares. Durante a realização da tarefa de equilíbrio com recurso ao apoio retilíneo a criança revelou um controlo postural adequado contudo, na prova da ponta dos pés ou com apoio num pé, foi bastante notória a falta de domínio do equilíbrio e a sua realização revestiu-se de reequilibrações exageradas.

No que diz respeito à Lateralização, mais especificamente a prova da lateralização ocular o olho preferencial da T. é o esquerdo; na lateralização auditiva o ouvido preferencial é o esquerdo; na lateralização manual a mão preferencial é a mão direita; na lateralização pedal o pé preferencial é o direito. Desta forma, pode-se considerar que de uma forma geral o pé preferencial é o direito uma vez que nas outras tarefas o pé usado preferencialmente é, maioritariamente, o direito. Posto isto, a criança apresenta um perfil discrepante de EDDD. No âmbito da Noção do Corpo a criança manifestou alguma confusão no que diz respeito ao reconhecimento da direita e esquerda contudo consegue identificar facilmente o que é pedido em relação ao seu corpo contudo, apresenta apenas algumas hesitações. Contudo, revelou dificuldades no conhecimento da sua face uma vez que realizou ligeiros sinais discrepantes em termos de lateralização. Em relação à imitação de gestos a criança não consegue imitar a maior

parte das figuras manifestando distorções de forma, proporção e coordenação recíproca. Tendo em conta o referido a criança possivelmente apresenta dificuldades na receção, análise, retenção e reprodução de posturas e gestos. No desenho do corpo a criança não desenhou pormenores anatómicos relevantes e tendo em conta o tamanho da folha (A4) o desenho do seu corpo é exageradamente pequeno grande, pobre em pormenores e desintegrado.

Relativamente à Estruturação Espaço-temporal na primeira tarefa relativa à organização a criança manifestou visíveis sinais de desorganização espacial e dismetria pois não consegue executar de forma correta a tarefa proposta revelando, essencialmente, dificuldades na planificação visuoespacial e ajustamento espacial. No que diz respeito à estruturação dinâmica apesar de não ter acertado em todas as tarefas revela uma boa capacidade de memorização sequencial visual de estruturas espaciais simples. Evidencia alguma capacidade de interiorização e realização de uma trajetória espacial apresentada num mapa; no entanto ainda se verificam hesitações e desorientações direcionais objetivando, capacidade para adquirir competências de integração espacial global e de transferência de dados espaciais representados para dados espaciais agidos. Relativamente à estruturação rítmica a criança consegue reproduzir quatro das cinco estruturas rítmicas. Apesar de algumas hesitações, realizada a atividade de forma adequada com sequência correta.

No domínio da Praxia Global na tarefa da coordenação óculo-manual a criança só consegue acertar um de quatro lançamentos contudo todos os lançamentos efetuados demonstram um adequado planeamento motor e controlo visuomotor. A criança apresenta assim capacidade de coordenar movimentos manuais com referências perceptivo-visuais, apesar de realizar as tarefas com ligeiras dismetrias. Por último, no que concerne à Praxia Fina, a T. na tarefa da coordenação dinâmica manual que comporta a planificação motora a nível dos movimentos mais finos, com recurso à atenção, fixação e à captação visual dos objetos, observou-se que a criança realizou a tarefa de forma adequada e controlada revelando contudo, dispraxias, dismetrias, para além de sinais de desatenção visual.

3.7.2. Discussão dos resultados.

Neste capítulo será feita a apresentação e discussão dos resultados obtidos nos seis estudos de caso, partindo dos objetivos de estudo e em resposta à questão de partida.

Ao longo da sua vida, algumas crianças viveram circunstâncias específicas a nível pessoal, familiar, social ou económica que se apresentaram como situações de risco. Os resultados obtidos permitem afirmar que as crianças que estão em acolhimento residencial viveram ao longo da sua vida situações que as colocaram em situação de risco e/ou perigo.

Todas essas situações foram analisadas nos processos individuais de cada criança e com recurso à checklist conclui-se que, as situações mais registadas apontam para fatores de índole familiar como: a presença de um meio familiar disfuncional, desorganizado e/ou violento, no qual o(s) progenitor(res) manifestaram incapacidade de supervisão e controlo da criança, inaptidão para reconhecer e responder adequadamente às suas necessidades, assim como a falta de autoconfiança na prestação de cuidados e baixo envolvimento parental nas atividades da criança. Estas situações são transversais em todos os casos.

Importa ainda salientar que todas as crianças presentes neste estudo viveram estas situações de risco com menos de cinco anos, alicerçada a uma vinculação desorganizada nos primeiros anos de vida, que determina um potencial de risco no desenvolvimento global da criança.

As crianças selecionadas para este estudo encontram-se em acolhimento institucional. A todas estas crianças foi aplicada uma medida de promoção e proteção de acolhimento institucional pois encontravam-se em situação de perigo. A totalidade dos casos refere que as crianças estavam em situação de abandono, muitas vezes entregues a si próprias, não recebendo os cuidados adequados à sua idade e situações pessoais e estavam idênticamente sujeitas de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetaram gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional. Desta forma, basta uma criança se encontrar numa das situações consagradas n.º 2 do art.º 3.º da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo para se considerar que está em perigo.

Do levantamento das situações de risco e perigo referidas anteriormente foi feita uma análise mais precisa de forma a encontrar alguns indicadores de cariz motor que se traduzem em inibidores motores do desenvolvimento de cada criança.

Pode-se assim afirmar que as crianças, devido a estas situações específicas, poderão ter sido privadas de aprendizagens naturais em contextos abertos à exploração, propícios à comunicação e seu desenvolvimento motor, impedindo-as de adquirir habilidades motoras básicas fundamentais.

Sendo que a maioria das situações de risco são de carácter familiar, é importante considerar que o meio familiar é um dos contextos mais importante para poder criar maiores e melhores oportunidades como meio de estimulação, oferecendo qualidade no tempo disponível às crianças. Por sua vez, este é o meio primordial para favorecer as atividades iniciais que proporcionarão a promoção de seu desenvolvimento e o domínio dos seus elementos de motricidade. Desta forma as experiências motoras iniciais que deviam ter estado presentes no dia-a-dia das crianças e que são representadas por toda e qualquer atividade corporal realizada seja em que contexto for, podem ter sido condicionadas por estes fatores.

Por sua vez, estas situações podem ter dificultado a comunicação com o mundo exterior, a sua orientação do corpo no espaço, a oportunidade de expandirem os seus movimentos, uma vez que, não foram valorizadas experiências diversificadas que permitissem à criança expandir e desenvolver harmoniosamente as suas habilidades motoras, o conhecimento do seu corpo e a compreensão prática do mundo.

Na presença de indicadores inibidores do desenvolvimento motor da criança, consequência das situações de risco e/ou perigo que vivenciaram, faz-se a ponte com as dificuldades de aprendizagem. O processo de aprendizagem provém de todo um percurso biográfico que ocorre nos mais variados momentos e contextos de vida e desenvolvimento das crianças. Desta forma, os dados referidos anteriormente corroboram os achados de Martins (2015) que afirma que os acontecimentos de vida traumáticos e os momentos de crise refletem-se nos processos de aprendizagem escolar, podendo a condição de institucionalização constituir, por si, uma transição ou experiência sentida como crítica ou disruptiva.

Nesse âmbito, há uma série de pesquisas que evidenciam a ligação entre as dificuldades de aprendizagem e as dificuldades psicomotoras como, Fonseca (1999), Fonseca e Oliveira (2009), Cunha (1990), Pereira (2005), Rosa Neto et. al. (2007), Almeida (2010), Medina-Papst e Marques (2010), Vilar (2010) e Silva e Beltrame (2011), entre outros. É necessário assim entender a importância do papel da motricidade nas aprendizagens escolares, pois as dificuldades que se mostram nos mais variados campos do desenvolvimento podem originar atrasos nas tarefas de outras áreas relacionadas à aprendizagem em geral (Medina-Papst & Marques, 2010).

Da análise quantitativa decorrente da ficha de identificação de dificuldades de aprendizagem podemos concluir que todas as crianças registaram a presença de algumas dificuldades de aprendizagem. Contudo, estes valores não foram confirmados pelo P6 e P7 em entrevista pois afirmam que os seus alunos não apresentam dificuldades de aprendizagem. Por sua vez, no que diz respeito às dificuldades específicas de aprendizagem, as áreas em que as crianças revelam mais dificuldades é ao nível da leitura e cálculo. A este respeito, os dados obtidos na ficha de identificação coincidem com as informações dos professores.

Parte-se assim do princípio que devemos conhecer as crianças na sua globalidade, antes de as educar. Assim, só por meio do conhecimento geral das dificuldades de aprendizagem e sua identificação precoce é que podemos orientar uma intervenção pedagógica adequada às verdadeiras necessidades das crianças, criando condições mínimas necessárias ao desenvolvimento global da personalidade das crianças em situação de aprendizagem mais sistemática (Fonseca, 2014). Esta diretriz é reconhecida por todos os

professores entrevistados que reconhecem a importância do conhecimento no domínio das dificuldades de aprendizagem e a sua identificação e diagnóstico.

Dos resultados obtidos da avaliação da Bateria Psicomotora, conclui-se que 5 das crianças deste estudo apresentam um perfil psicomotor 2 – perfil Dispráxico, que é obtido por crianças que apresentam uma realização fraca das tarefas, com dificuldades de controlo e precisão, normalmente com a presença de sinais desviantes, potencialmente com dificuldades de aprendizagem.

A única criança cujo nível de realização, na maioria dos domínios testados foi completo, adequado e controlado, apesar de ainda existirem alguns subfactores em que revela imaturidade ou imprecisão, apresenta um perfil psicomotor normal (perfil Eupráxico) que lhe confere a inexistência de dificuldades de aprendizagem. Estes dados corroboram com as informações dadas pelo professor da aluna M. mas que não são confirmadas nos dados obtidos na ficha de identificação de dificuldades de aprendizagem, que identifica algumas dificuldades de aprendizagem com maior enfoque ao nível do cálculo.

Referente à bateria psicomotora, as áreas referidas como as mais fortes foram a Equilíbrio e a Lateralização. Por sua vez, as áreas menos fortes foram ao nível da Tonicidade, Noção do Corpo, Estruturação Espaço-temporal, Praxia Global e Praxia Fina. Estes dados atestam os resultados obtidos pelo estudo realizado por Almeida (2010) em que a noção de corpo, a estruturação espacial e praxia global foram os indicadores mais baixos das crianças que apresentaram um perfil dispráxico nos fatores psicomotores. Também Medina-Papst & Marques (2010) comprova igualmente que as crianças com dificuldades de aprendizagem apresentam comprometimento motor no desenvolvimento das componentes relacionadas com as noções corporais, espaciais e temporais.

Conforme alguns estudos realizados neste âmbito, pode comprovar-se que as crianças que apresentam dificuldades na aprendizagem escolar também possuem um atraso no desenvolvimento motor.

Nos primeiros anos de escolaridade espera-se que todas as crianças possuam um bom potencial de desenvolvimento motor, pois encontram-se no estágio maduro da maior parte das habilidades motoras fundamentais contudo, neste processo não podemos deixar de considerar que o desenvolvimento motor decorre da influência de vários fatores determinantes, considerados ecológicos tais como o organismo e o ambiente físico e sociocultural.

Desta forma, verificamos que os inibidores motores que foram identificados antes da institucionalização correspondem a lacunas na compreensão do esquema corporal, orientação do corpo no espaço e desenvolvimento das habilidades motoras globais, então conclui-se que esses mesmos indicadores continuam a persistir após institucionalização pois, como referido

anteriormente, os parâmetros mais baixos obtidos na Bateria Psicomotora foram a tonicidade, noção do corpo, estruturação espaço-temporal e praxia global e praxia fina.

Mais especificamente, determina-se que as situações de risco e/ou perigo a que as crianças foram sujeitas comprometeram a tonicidade, que se expressa pela capacidade muscular que possuem para se movimentar e explorar o seu ambiente. Comprometeu igualmente, a noção que as crianças têm da imagem do seu próprio corpo e das partes que a constituem. Ao nível da estruturação espaço-temporal, dificultou a capacidade de avaliar a relação com o espaço que os rodeava assim como com os objetos. No domínio da praxia global impediu expandir os movimentos globais que envolve a percepção visual e auditiva, percepções espaço-temporal e controlo do equilíbrio. Por último, a praxia fina que, possivelmente comprometeu toda a coordenação motora das mãos e seus movimentos precisos e planeados. Todos estes indicadores resumem a ausência de experiência diversificadas de exploração do ambiente e contacto com os objetos.

No sentido de compreender a relação entre as dificuldades específicas de aprendizagem que mais se verificaram neste estudo (leitura e cálculo) e os fatores psicomotores, conclui-se que as crianças revelam dificuldade no controlo tónico dos músculos diretores dos movimentos das mãos e braços (tonicidade); na concretização de movimentos precisos com noções espaciais e temporais, capacidades percetivas bem definidas, identificação e combinação de letras e números e sua representação, nas combinações aritméticas básicas, assim como nos procedimentos para as operações aritméticas complexas com o algoritmo (estruturação espaço-temporal); manifestam fraca caligrafia e ritmo de leitura pobre (noção do corpo); dificuldade da compreensão do código gráfico, fraca coordenação global e fina e dificuldade na manipulação / preensão (praxia global e fina).

Confirma-se assim que comprometimentos ao nível da leitura, escrita e matemática podem estar relacionados com desvios nos fatores psicomotores, que irremediavelmente comprometem a aprendizagem. Desta forma, provando estes resultados, Fávero e Calsa (2004) demonstraram que crianças com melhor desempenho motor apresentam mais facilidade na aprendizagem da leitura e escrita.

Para averiguar se as situações de risco e perigo estão relacionadas com as dificuldades de aprendizagens foi necessário recorrer aos fatores psicomotores para justificar essa relação pois, as crianças institucionalizadas que passaram por situações de risco e/perigo experienciaram constrangimentos que não permitiram o seu normal desenvolvimento motor. A avaliação do perfil psicomotor determinou que 5 das 6 crianças apresentam um perfil psicomotor dispráxico que comprova a existência de dificuldades de aprendizagem, confirmadas na análise da ficha de identificação de dificuldades de aprendizagem.

Conclusão

Os resultados obtidos nesta investigação souberam responder à questão de partida e aos objetivos específicos propostos.

Foi possível reconhecer que as crianças que viveram situações de risco/perigo revelaram indicadores inibidores do desenvolvimento motor que atualmente ainda subsistem. Este dado foi confirmado a partir dos fatores psicomotores avaliados que justificam que as situações de risco/perigo comprometem o desenvolvimento motor. Este indicador leva-nos a considerar que devemos dar especial atenção aos primeiros anos de desenvolvimento psicomotor normal da criança, pois é onde se observam um determinado número de atividades motoras primitivas que apresentam um caráter de generalidade, mas que têm sido consideradas em geral como patológicas (Ajuriaguerra, 1975).

Por sua vez, a partir dos instrumentos de avaliação confirma-se que a maioria das crianças apresenta dificuldades na aprendizagem, sendo a leitura e o cálculo as dificuldades que mais se destacaram. A partir da avaliação psicomotora confirmou-se a existência dessas dificuldades, o que permite concluir que atrasos no desenvolvimento motor conferem a existência de dificuldades de aprendizagem. Existe assim uma relação entre o desenvolvimento motor e a aprendizagem escolar, sendo que nos primeiros anos de ensino esta relação se acentua mais pois coincide com a altura em que a criança começa a aprender a ler e a escrever e em que costumam aparecer os primeiros sinais das dificuldades de aprendizagem (Fávero & Calsa, 2004). Desta forma, pode-se considerar que os comprometimentos ao nível da leitura, escrita e matemática estão relacionados com desvios nos fatores psicomotores. Assim, em resposta à questão de partida, pode-se afirmar que as situações de risco/perigo estão relacionadas com as dificuldades de aprendizagem.

O estudo aqui realizado espelha a relação entre áreas concordantes que merecem ser mais exploradas. É pertinente o estudo das relações aqui estabelecidas na tentativa de compreender as consequências que estas crianças em risco adquirem ao nível do seu desenvolvimento, que lhes confere dificuldades na realização dos seus objetivos académicos.

Este trabalho conta com limitações, nomeadamente na amostra pois, apesar da tipificação de estudo de casos múltiplos englobar vários casos, para possibilitar pela comparação um conhecimento mais profundo sobre determinado fenómeno, os resultados alcançados neste tipo de estudo, não são generalizáveis. Contudo, o estudo de caso permite confirmar que cada criança é uma individualidade, não existindo um padrão totalmente linear de desenvolvimento, podendo cada uma manifestar qualquer desajuste em termos de

aprendizagem, proveniente das mais diversas causas. Uma das dificuldades sentidas neste estudo foi a impossibilidade de entrevistar todos os professores que estavam envolvidos no processo de ensino e aprendizagem das crianças em causa. A sua concretização tornaria este trabalho mais enriquecedor.

Sendo que o desempenho escolar pode estar associado à psicomotricidade, e como as crianças institucionalizadas apresentam dificuldades de aprendizagem, recomenda-se que as instituições possam garantir nas suas equipas, técnicos de reabilitação psicomotora, que possam garantir uma intervenção psicomotora em termos preventivos e profiláticos das dificuldades de aprendizagem futuras.

Esta é uma aposta ganha no combate às dificuldades de aprendizagem, pois o treino motor tem benefícios em termos das habilidades motoras, lúdicas e percetivo-motoras que permite um desenvolvimento psicomotor harmonioso.

Apesar dos estudos evidenciarem as relações entre as dificuldades motoras e aprendizagem, é escassa a literatura que aborda o impacto das situações de risco e/ou perigo para o desenvolvimento da criança com incidências nas dificuldades escolares.

Acredita-se haver assim necessidade de estudos mais aprofundados, referentes à incidência e prevalência das dificuldades de aprendizagem das crianças institucionalizadas que permita um acompanhamento e intervenção adequados a cada situação específica. Sugere-se igualmente, uma análise mais detalhada neste âmbito por meio da avaliação motora do desenvolvimento motor das crianças.

Espera-se assim com este estudo, que se possam abrir novas portas na investigação, com amostras mais alargadas, para que seja transmitida a importância do impacto que as situações de risco e perigo possam apresentar a nível escolar, prevenindo as dificuldades de aprendizagem que são resultado das suas vivências.

Referências Bibliográficas

- Ajuriaguerra, J. (1975). *Manual de psiquiatria infantil*. Paris. Masson Éditeur
- Almeida, R. S. (2010). *Caracterizar o perfil psicomotor de crianças com dificuldades de aprendizagem, com idades compreendidas entre 6 e 12 anos de idade*. Dissertação (Mestrado em Educação Física e Desporto) – Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro (UTAD)
- Alvarez, F. et al. (2014). Adolescentes em contexto institucional In Mendes, T. & Santos, P. (2014). *Acolhimento de Crianças e Jovens em Perigo*. Lisboa: Climepsi
- Alvarez, D. & Costa, M. (2014). *Relatório Anual de Avaliação da Atividade das CPCJ 2013*. Lisboa: Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco.
- American Psychiatric Association – A.P.A. (2000). *DSM-IV-TR. Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais*. (4ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores
- Amaro, F. (1986). *Crianças maltratadas, negligenciadas ou praticando a mendicância*. Lisboa. Centro de Estudos Judiciários
- APAV (2011). *Manual Crianças e Jovens vítimas de violência: compreender, intervir e prevenir*. Lisboa: Ministério da Saúde
- APPDAE (s.d.). *Dificuldades de aprendizagem: o que são dificuldades de aprendizagem?* Pesquisa realizada a 23 e julho de 2016, em http://www.appdae.net/o_que_sao_dif_apren.htm.
- ASCJR (2010). *Comissão de Acompanhamento - Relatório de 2010*. DGS/ME
- ASCJR (2011). *Maus tratos em crianças e Jovens – Guia prático de abordagem, diagnóstico e intervenção - Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco - Direcção-Geral da Saúde*
- Borlido, C. R; & Martins, A.P. (2011). *Perspetivas dos pais sobre dificuldades de aprendizagem específicas. Um inquérito por questionário realizado no norte de Portugal*. Revista Brasileira de Educação Especial, 17: 363 - 372.

- Canha, J. (2000). *A Criança Maltratada: o papel de uma pessoa de referência na sua recuperação*. Estudo prospetivo de 5 anos. Coimbra. Quarteto
- Carneiro, M. (1997). *Crianças de Risco*. Lisboa. Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas
- Carvalho, M. (2013). *Sistema Nacional de Acolhimento de Crianças e Jovens*. Programa Gulbenkian de Desenvolvimento Humano. Lisboa. Fundação Calouste Gulbenkian
- Caljeiros, M & Garrido, M. (2013). *Contextos, Investigação e Intervenção* (v.3). Lisboa. Edições Sílabo
- CNPDPCJ (2016). Pesquisa realizada a 23 e julho de 2016 em <http://www.cnpcjr.pt/left.asp?11>
- Branco, M.C. (2013). *João dos Santos – Saúde Mental e Educação*. Lisboa. Coisas de Ler.
- Boulch, Le (1988). *Educação Psicomotora – A psicocinética na idade escolar*. Porto Alegre. Artmed Editora
- Correia, L.M. (1991). *Dificuldades de Aprendizagem: Contributos para a Clarificação e Unificação de Conceitos*. Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses.
- Correia, L.M. (2004). *Problematização das dificuldades de aprendizagem nas necessidades educativas especiais*. Revista - Análise Psicológica, Vol.2 (XXII): 369-376. ISPA
- Correia, L. M. (2011). *Contributos para uma definição portuguesa de dificuldades de aprendizagem específicas*. Revista de Innovación Educativa, n.º 21, 2011: pp. 91-106 91. Universidade de Santiago de Compostela.
- Correia, L. M. & Martins, A.P (1999). *Dificuldades de aprendizagem: Que são? Como entendê-las?* Ed. 1. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. & Martins, A. P (2007). "Specific Learning Disabilities and the Portuguese Educational System", *Learning Disabilities Research & Practice* 22, 3: 189 - 195. The Division for Learning Disabilities of the Council for Exceptional Children
- Costa, J. (2008). *Um olhar para a criança - Psicomotricidade relacional*. Lisboa:Trilhos Editora.

- Cruz, V. (1999). *Dificuldades de Aprendizagem – Fundamentos*. Lisboa: Porto Editora
- Cruz, V. (2009). *Dificuldades de Aprendizagem Específicas*. Lisboa: Lidel.
- Farra, R. & Lopes, P. (2013). Métodos mistos de pesquisa em Educação: pressupostos teóricos. *Estudos sobre Educação*. V. 24, n. 3, p. 67-80. São Paulo.
- Fávero, M. T. M. & Calsa, G. C. (2003). As razões do Corpo: Psicomotricidade e Disgrafia. I Encontro Paranaense de Psicopedagogia, 113-121.
- Fernandes, J. (2002). *DSM-IV-TR: Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais*. Lisboa: Climepsi.
- Fernandes, A., Silva, B., Lima, C., Capinha, C., Estevão, D., Martins, E., . . . Santos, P.V. (2014). *Casa das conchas*. Revista Fundação O Século- da C.B.I.S. à F.O.S., 2829.
- Fernandes, T.F. & Dantas, P.M.S. & Mourão-Carvalho, M.I. (2014). *Desempenho psicomotor de escolares com dificuldades de aprendizagem em cálculos*. Revista Brasileira Estudos de Pedagogia. Vol. 95, n. 239, p. 112-138. Brasília
- Fonseca, V. (1976). *Contributo para o Estudo da Génese da Psicomotricidade*. Lisboa. Editorial Notícias.
- Fonseca, V. (1984). *Uma Introdução às Dificuldades de Aprendizagem*. Lisboa: Editorial Notícias
- Fonseca, V. (1990). *Manual de Observação Psicomotora – significação psiconeurológica dos Factores Psicomotores*. Lisboa: Editorial Notícias
- Fonseca, V. (1992). *Manual de Observação Psicomotora - Significação Psiconeurológica dos Factores Psicomotores*. Lisboa: Editorial Notícias
- Fonseca, V. (1999). *Perturbações do Desenvolvimento e da Aprendizagem - Tendências Filogenéticas e Ontogenéticas*. Lisboa: Edições FMH.
- Fonseca, V. (2004). *Dificuldades de Aprendizagem – abordagem neuropsicológica e psicopedagógica ao insucesso escolar*. Lisboa. Âncora Editora
- Fonseca, V. (2005). *Desenvolvimento Psicomotor e Aprendizagem*. 1ª Edição. Lisboa: Âncora Editora.

- Fonseca, V. (2007). *Manual de Observação Psicomotora – significação psiconeurológica dos factores psicomotores*. 2ª Edição. Lisboa: Âncora Editora.
- Fonseca, V. (2014). *Dificuldades de aprendizagem – abordagem neuropsicopedagógica*. Lisboa. Âncora Editora
- Fonseca, V. & Oliveira, J. (2009). *Aptidões Psicomotoras e de Aprendizagem – Estudo Comparativo e Correlativo com base na Escala de McCarthy*. 1ª Edição. Lisboa: Âncora Editora.
- Fundação O Século. (2016a). *História*. Procura feita em 23 de maio de 2016. Retirado de <http://oseculo.pt/a-fundacao/historia/>
- Fundação O Século. (2016b). *Missão, visão e valores*. Procura feita em 21 de maio de 2016. Retirado de <http://oseculo.pt/a-fundacao/missao-visao-e-valores/>
- Fundação O Século. (2016c). *Casa das Conchas*. Procura feita em 12 de junho de 2016. Retirado de <http://oseculo.pt/fos/accao-social/lares-de-acolhimento/casa-das-conchas/>
- Fundação O Século. (2016d). *Casa do Mar*. Procura feita em 12 de junho de 2016. Retirado de <http://oseculo.pt/fos/accao-social/lares-de-acolhimento/casa-do-mar/>
- Heimburge, J. & Rief, S. (2006). *Como Ensinar Todos os Alunos na Sala de Aula Inclusiva*. Lisboa. Porto Editora
- Komar, O. (2001). Intervención Psicomotriz en Hiperactividad, Dificultades del Aprendizaje y Trastornos del Lenguaje Hablado y Escrito. In Fonseca, V. & Martins, R. (Ed.). *Progressos em Psicomotricidade* (41-78). Lisboa: Edições FMH.
- Lagrange, G. (1977). *Manual de Psicomotricidade*. Lisboa: Editorial Estamp
- Lopes, J.A. (2010). *Conceptualização, avaliação e intervenção nas dificuldades de aprendizagem: a sofisticada arquitetura de um equívoco*. Psiquilíbrios Edições. Braga: Portugal.
- Machado, V. (1993). *Dificuldades de aprendizagem e a relação interpessoal na prática pedagógica*. Paidéia, Ribeirão Preto, v. 3, p. 16-37

- Martins, P. C. (2015). Depois do entretanto: o acolhimento institucional como lugar de passagem de trajetórias de vida complexas, In *Intervenção em Sede de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens*, 129-151, Lisboa: Centro de Estudos Judiciários
- Medina-Papst, J.& Marques, I. (2010). *Evaluation of motor development in children with learning disabilities*. Revista Brasileira Cineantropom Desempenho Hum, 12(1):36-42
- Mendes, T. (2014). *Relatório de Estágio Profissionalizante na Fundação O Século*. Lisboa. FMH
- Menezes, B. (coord.) et al. (2011). *Maus Tratos em Crianças e Jovens – Guia Prático de Abordagem, Diagnóstico e Intervenção*. Lisboa: Direção Geral de Saúde
- Miguel, S. T. (2015). *Dificuldades de aprendizagem - psicomotricidade*. Recuperado dia 13 de agosto, 2016, em <http://psico-motricidade.blogspot.pt/2015/01/dificuldades-de-aprendizagem.html>
- National Joint Committee on Learning Disabilities, (2006). *Learning Disabilities and Young Children: Identification and Intervention*. Retirado em 23 de agosto de 2016 de <http://www.nasponline.org/advocacy/LDYoungChildren.pdf>
- National Joint Committee on Learning Disabilities. (2010). *Comprehensive Assessment and Evaluation of Students with Learning Disabilities*. Retirado em 24 de agosto de 2016 de <http://www.ldanatl.org/pdf/NJCLD%20Comp%20Assess%20Paper%206-10.pdf>
- Neto, F.R. & Amaro, K.N. & Prestes, D.B. & Arab, C. (2011). *O esquema corporal de crianças com dificuldade de aprendizagem*. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, Vol. 15, N.1 : 15-22. São Paulo
- Nielsen, L. (1999). *Necessidades Educativas Especiais na sala de aula – um guia para professores*. Lisboa: Porto Editora
- Oliveira, E. & Ferreira, P. (2014). *Métodos de investigação - a interrogação à descoberta científica*. Lisboa: Vida económica
- Paín, S. (1985). *Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem*. Porto Alegre: Artes Médicas

- Palma, T. (2015). *A casa de quem não foi adotado. E a vida que eles seguiram sozinhos*. Procura feita em 7 de junho de 2016, Retirado de <http://goo.gl/IOa7Qz>
- Pereira, F. (2015). *Especificidades do rendimento, aptidão e motivação escolares em alunos com dificuldades de aprendizagem*. Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, Vol.19, N.3: 525-536. São Paulo
- Quivy, R. & Campenhoudt, L.V. (2008). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva
- Rosa Neto F. (2002). *Manual de avaliação motora*. Porto Alegre: Artmed
- Rosa Neto F, Almeida GMF, Caon G, Ribeiro J, Caram JA, Piucco EC. (2007). *Desenvolvimento motor de crianças com indicadores de dificuldades na aprendizagem escolar*. 15(1):45-51. Rev Bras Cien Mov;
- SEG (2016). *Crianças e Jovens em situação de Perigo*. Pesquisado dia 27 de Agosto em <http://www.seg-social.pt/criancas-e-jovens-em-situacao-de-perigo>
- Silva, C.C. (2016). *Da feira popular aos negócios sociais: A reinvenção d'o século*. Pesquisa realizada a 24 de Junho de 2016, Retirado de <https://goo.gl/YGvPwk>
- Silva, J. & Beltrame, T.S. (2011). *Motor performance and learning difficulties in schoolchildren aged 7 to 10 years old*. Revista Motricidade, Vol. 7, n. 2, pp. 57-68. FTCD/CIDESS
- Silva, W. C. & Costa, R. T. (2008). *Discalculia: Uma abordagem à luz da educação matemática*. Relatório Final, Universidade Guarulhos, São Paulo, Brasil.
- Simões, S. (2014). *Estas crianças esperam que um dia os pais saibam como educá-las*. Procura feita em 24 de maio de 2016, Retirado de <http://observador.pt/especiais/estas-criancas-esperam-que-um-dia-os-paissaibam-como-educa-las>
- Smith, C. & Strick, L. (2012). *Dificuldades de aprendizagem de A a Z: guia completo para educadores e pais*. Penso Editora: São Paulo.
- Strech, P. (2008). *A minha escola não é esta – Dificuldades de Aprendizagem e Comportamento em crianças e adolescentes*. Lisboa: Assírio&Alvim

- Tréz, T. (2012). *Caraterizando o método misto de pesquisa em Educação: um continuum entre a abordagem qualitativa e quantitativa*. Atos de pesquisa em educação v. 7, n. 4, p. 1132-1157. PPGE/ME
- Vilar, C. E. C. (2010). *Dificuldades de aprendizagem e psicomotricidade: estudo comparativo e correlativo das competências de aprendizagem académicas e de fatores psicomotores de alunos do 2º e 4º ano do ensino básico, com e sem dificuldades e aprendizagem*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Motricidade Humana da Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Yin, R. K.(2001). *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 2.ed. Porto Alegre: Bookman
- Yunes, M.A., Miranda, A.T. & Cuello, S.S. (2004). Um olhar ecológico para os riscos e as oportunidades de desenvolvimento de crianças e adolescentes institucionalizados. In: Koller, S.H. (Ed.), *Ecologia do desenvolvimento humano. Pesquisa e intervenções no Brasil* (pp. 197-218). São Paulo: Casa do Psicólogo

Legislação:

Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro (LPCJR)

Lei n.º 166/99, de 14 de Setembro (LTE)

Anexos

Anexo A – Declaração de Consentimento Informado



Declaração de Consentimento Livre e Informado – Estudo de Caso Múltiplos

Eu, Bárbara Lopes da Costa, no âmbito da minha dissertação de Mestrado em Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor, pelo Instituto Superior de Ciências da Educação, venho por este meio solicitar, sob a sua anuência, a colaboração do Acolhimento Residencial “Casa das Conchas” e “Casa do Mar” da Fundação O Século.

O presente pedido destina-se à obtenção de dados em Estudos de Caso específicos, visando o estudo das dificuldades de aprendizagem das crianças institucionalizados direcionadas para os fatores psicomotores inibidores ao longo do desenvolvimento devido aos fatores de risco que cada criança vivenciou.

Para o efeito, pretendo desenvolver os procedimentos seguintes:

- Analisar os processos individuais recorrendo a uma *checklist* de situações de perigo e risco;
- Observar as crianças em contexto escolar e com base numa *checklist* de indicadores da organização motora de base e psicomotora, fazer referência aos dados avaliados;
- Entrevistar os professores/técnicos responsáveis diretos no processo de aprendizagem.

As informações recolhidas neste estudo serão totalmente confidenciais e utilizadas apenas para fins académicos. Os dados pessoais não serão revelados, assim como não será feito qualquer tipo de registo de imagem ao longo do programa de intervenção.

No fim deste estudo será facultado a cada Acolhimento Residencial um exemplar do estudo realizado. A sua participação é essencial no sentido de contribuir para uma melhor compreensão das dificuldades de aprendizagens das crianças institucionalizadas.

Os responsáveis do Estudo:

Bárbara Lopes da Costa
sob orientação do Professor Doutor João Casal

Consentimento Informado:

Eu, Carla S.M. S.M. Martins Lopo, abaixo-assinado, declaro ter tido conhecimento de todos os procedimentos e aceito participar no estudo acima mencionado.

Carla S.M. S.M. Martins Lopo
Data: 24 / Maio / 2016

Anexo B – Checklist de Situações de Risco e Perigo

Nome: A.

Data de nascimento: 04 de Abril de 2006

Data de registo: 13 de Junho de 2016

Fatores de risco (individuais)	V	NV	NR
Criança/Jovem portador de necessidades de saúde especiais		X	
Prematuridade/baixo peso ao nascer		X	
Gemelaridade		X	
Gravidez não aceite/mal vigiada/não vigiada e/ou tentativa de interrupção	X		
Problemas do comportamento		X	
Crianças com dificuldades de aprendizagem ou “sobredotadas”	X		
Sexo feminino (abuso sexual intrafamiliar)	X		
Crianças mais novas (idade até mais ou menos os cinco anos de idade)		X	
Vinculação insegura/desorganizada nos primeiros anos de vida	X		
Fracas competências sociais		X	
Baixa autoestima		X	
Excessiva dependência ou alheamento		X	
Viver em lar ou instituição	X		
Expectativas/percepções dos cuidados sobre a criança/jovem que podem potenciar contextos de risco		X	
Percepção de que a criança é má, manipuladora ou difícil de educar		X	
Criança com características físicas e/ou comportamentais semelhantes a alguém cujos pais/cuidadores não gostam		X	
Pais/cuidadores que competem com a criança pela atenção e afeto que lhes é dedicado		X	
Expectativas não realistas em relação à criança (escolares, desportivas, sexo, saúde, temperamento, etc)		X	
Quando o sexo da criança não corresponde às expectativas dos pais/cuidadores		X	

Fatores de risco (familiares)	V	NV	NR
Perturbações emocionais, mentais ou físicas que os impedem de reconhecer e responder adequadamente às necessidades da criança		X	
Incapacidade psicológica para gestão da vida diária por parte do pai		X	
Incapacidade psicológica para gestão da vida diária por parte da mãe		X	
Falta de autoconfiança na prestação de cuidados	X		
Comportamento agressivo/violento		X	
Desvantagem socioeconómica grave	X		
Parentalidade precoce sem suporte sociofamiliar sustentável		X	
Família monoparental precoce sem suporte sociofamiliar sustentável	X		
Família insegura/instável (ausência de suporte sociofamiliar)	X		
Um ou ambos progenitor(s) ausente(s)	X		
Pais com vida social e /ou profissional intensa		X	
Família muito numerosa em contextos adversos	X		
Más condições habitacionais (sobrelotação/promiscuidade)	X		
Situações de adoção ou familiar reconstruídas com fratria diversa		X	
Modelos antissociais			X
Meio familiar disfuncional (desorganizado, violento, conflitual)	X		
Pais abusados, negligenciados ou institucionalizados em criança		X	
Situações anteriores de maus-tratos e/ou outras crianças já institucionalizadas ou a quem foi retirado o poder paternal	X		
Falta de supervisão e controlo a criança	X		
Baixo envolvimento parental nas atividades da criança	X		
Desemprego parental prolongado		X	
Pais/cuidadores envolvidos em processos legais ou a cumprir pena			X
Desajustamento psicossocial/comportamentos aditivos (abuso de substâncias, criminalidade, prostituição, jogo, entre outros) nos coabitantes ou país			X
Problemas de saúde mental nos pais/cuidadores			X
Doença física/deficiência parental		X	
Gravidez atual ou anterior não aceite/mal vigiada/não vigiada	X		
Planeamento familiar inadequado ou ausente	X		
Disciplina demasiado rígida, autoritária e/ou inconsistente			X
Existência de outros dependentes com doença crónica e/ou portador de deficiência		X	
Família com subsídio do estado (RSI) prolongado			X
Experiência de rejeição da família		X	
Ansiedade excessiva perante a educação da criança/jovem		X	
Vinculação insegura/desorganizada e/ou ausência de manifestações de afeto com a criança/jovem	X		
Má relação pais/criança, interações negativas			X
Incapacidade de procurar/utilizar os recursos comunitários			X
Desenraizamento social ou cultural – migrantes		X	

Fatores de risco (socioculturais)	V	NV	NR
Falta de serviços de apoio	X		
Elevada densidade populacional e/ou más condições habitacionais	X		
Discriminação		X	
Isolamento		X	
Meio comunitário violento/perigoso	X		

Fatores de risco (escolares)	V	NV	NR
Ameaçador		X	
Rejeição por pares		X	
Fraca ligação à escola	X		
Gestão inadequada do comportamento		X	
Integração em grupos de pares desviantes		X	
Insucesso escolar		X	

Fatores de risco (crise e acontecimentos de vida)	V	NV	NR
Violência doméstica (maus-tratos físico, sexual ou emocional)	X		
Divórcio e rutura familiar	X		
Morte de familiar próximo		X	
Doença ou deficiência física		X	
Cuidar de alguém com doença/incapacidade		X	
Desemprego ou ausência de casa			X
Pobreza/insegurança económica	X		
Insegurança laboral			X
Relações laborais insatisfatórias			X
Viver em lar ou instituição	X		
Reclusos em estabelecimento prisional		X	
Guerra ou desastres naturais		X	

		V	NV	NR
Situações de Perigo*	a) Estar abandonada ou viver entregue a si própria;	X		
	b) Sofrer maus tratos físicos ou psíquicos ou ser vítima de abusos sexuais;	X		
	c) Não receber os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal;	X		
	d) Ser obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento;		X	
	e) Estar sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;	X		
	f) Assumir comportamentos ou entregar-se a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhe oponham de modo adequado a remover essa situação.		X	

Legenda - Verifico (V) / Não Verifico (NV) / Não responde (NR)

Referências

- Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP)- Art.º 3º n.º 2 (*)
- DGS (2010). Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco
- DGS (2011). Maus tratos em crianças e Jovens – Guia prático de abordagem, diagnóstico e intervenção - Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco.

Nome: D.

Data de nascimento: 03 de Janeiro de 2006

Data de registro: 13 de Junho de 2016

Fatores de risco (individuais)	V	NV	NR
Criança/Jovem portador de necessidades de saúde especiais		X	
Prematuridade/baixo peso ao nascer		X	
Gemelaridade		X	
Gravidez não aceita/mal vigiada/não vigiada e/ou tentativa de interrupção		X	
Problemas do comportamento		X	
Crianças com dificuldades de aprendizagem ou "sobredotadas"	X		
Sexo feminino (abuso sexual intrafamiliar)		X	
Crianças mais novas (idade até mais ou menos os cinco anos de idade)		X	
Vinculação insegura/desorganizada nos primeiros anos de vida	X		
Fracas competências sociais		X	
Baixa autoestima	X		
Excessiva dependência ou alheamento	X		
Viver em lar ou instituição		X	
Expectativas/percepções dos cuidados sobre a criança/jovem que podem potencializar contextos de risco		X	
Percepção de que a criança é má, manipuladora ou difícil de educar		X	
Criança com características físicas e/ou comportamentais semelhantes a alguém cujos pais/cuidadores não gostam		X	
Pais/cuidadores que competem com a criança pela atenção e afeto que lhes é dedicado		X	
Expectativas não realistas em relação à criança (escolares, desportivas, sexo, saúde, temperamento, etc)		X	
Quando o sexo da criança não corresponde às expectativas dos pais/cuidadores		X	

Fatores de risco (familiares)	V	NV	NR
Perturbações emocionais, mentais ou físicas que os impedem de reconhecer e responder adequadamente às necessidades da criança	X		
Incapacidade psicológica para gestão da vida diária por parte do pai	X		
Incapacidade psicológica para gestão da vida diária por parte da mãe		X	
Falta de autoconfiança na prestação de cuidados	X		
Comportamento agressivo/violento	X		
Desvantagem socioeconómica grave	X		
Parentalidade precoce sem suporte sociofamiliar sustentável	X		
Família monoparental precoce sem suporte sociofamiliar sustentável	X		
Família insegura/instável (ausência de suporte sociofamiliar)	X		
Um ou ambos progenitor(s) ausente(s)	X		
Pais com vida social e /ou profissional intensa		X	
Família muito numerosa em contextos adversos		X	
Más condições habitacionais (sobrelotação/promiscuidade)		X	
Situações de adoção ou familiar reconstruídas com fratria diversa		X	
Modelos antissociais	X		
Meio familiar disfuncional (desorganizado, violento, conflitual)	X		
Pais abusados, negligenciados ou institucionalizados em criança	X		
Situações anteriores de maus-tratos e/ou outras crianças já institucionalizadas ou a quem foi retirado o poder paternal	X		
Falta de supervisão e controlo a criança		X	
Baixo envolvimento parental nas atividades da criança		X	
Desemprego parental prolongado		X	
Pais/cuidadores envolvidos em processos legais ou a cumprir pena		X	
Desajustamento psicossocial/comportamentos aditivos (abuso de substâncias, criminalidade, prostituição, jogo, entre outros) nos coabitantes ou pais		X	
Problemas de saúde mental nos pais/cuidadores	X		
Doença física/deficiência parental		X	
Gravidez atual ou anterior não aceite/mal vigiada/não vigiada			X
Planeamento familiar inadequado ou ausente	X		
Disciplina demasiado rígida, autoritária e/ou inconsistente			X
Existência de outros dependentes com doença crónica e/ou portador de deficiência		X	
Família com subsídio do estado (RSI) prolongado			X
Experiência de rejeição da família		X	
Ansiedade excessiva perante a educação da criança/jovem		X	
Vinculação insegura/desorganizada e/ou ausência de manifestações de afeto com a criança/jovem		X	
Má relação pais/criança, interações negativas		X	
Incapacidade de procurar/utilizar os recursos comunitários	X		
Desenraizamento social ou cultural – migrantes		X	

Fatores de risco (socioculturais)	V	NV	NR
Falta de serviços de apoio		X	
Elevada densidade populacional e/ou más condições habitacionais		X	
Discriminação		X	
Isolamento	X		
Meio comunitário violento/perigoso		X	

Fatores de risco (escolares)	V	NV	NR
Ameaçador		X	
Rejeição por pares		X	
Fraca ligação à escola	X		
Gestão inadequada do comportamento		X	
Integração em grupos de pares desviantes		X	
Insucesso escolar	X		

Fatores de risco (crise e acontecimentos de vida)	V	NV	NR
Violência doméstica (maus-tratos físico, sexual ou emocional)		X	
Divórcio e rutura familiar	X		
Morte de familiar próximo		X	
Doença ou deficiência física		X	
Cuidar de alguém com doença/incapacidade		X	
Desemprego ou ausência de casa			X
Pobreza/insegurança económica	X		
Insegurança laboral			X
Relações laborais insatisfatórias	X		
Viver em lar ou instituição		X	
Reclusos em estabelecimento prisional		X	
Guerra ou desastres naturais		X	

		V	NV	NR
Situações de Perigo*	a) Estar abandonada ou viver entregue a si própria;		X	
	b) Sofrer maus tratos físicos ou psíquicos ou ser vítima de abusos sexuais;		X	
	c) Não receber os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal;	X		
	d) Ser obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento;		X	
	e) Estar sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;	X		
	f) Assumir comportamentos ou entregar-se a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhe oponham de modo adequado a remover essa situação.		X	

Legenda - Verifico (V) / Não Verifico (NV) / Não responde (NR)

Referências

- Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP)- Art.º 3º n.º 2 (*)
- DGS (2010). Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco
- DGS (2011). Maus tratos em crianças e Jovens – Guia prático de abordagem, diagnóstico e intervenção - Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco.

Nome: J.

Data de nascimento: 07 de Junho, 2007

Data de registo: 13 de Junho de 2016

Fatores de risco (individuais)	V	NV	NR
Criança/Jovem portador de necessidades de saúde especiais		X	
Prematuridade/baixo peso ao nascer		X	
Gemelaridade		X	
Gravidez não aceite/mal vigiada/não vigiada e/ou tentativa de interrupção	X		
Problemas do comportamento	X		
Crianças com dificuldades de aprendizagem ou "sobredotadas"		X	
Sexo feminino (abuso sexual intrafamiliar)		X	
Crianças mais novas (idade até mais ou menos os cinco anos de idade)	X		
Vinculação insegura/desorganizada nos primeiros anos de vida	X		
Fracas competências sociais	X		
Baixa autoestima	X		
Excessiva dependência ou alheamento		X	
Viver em lar ou instituição		X	
Expectativas/percepções dos cuidados sobre a criança/jovem que podem potenciar contextos de risco		X	
Percepção de que a criança é má, manipuladora ou difícil de educar		X	
Criança com características físicas e/ou comportamentais semelhantes a alguém cujos pais/cuidadores não gostam		X	
Pais/cuidadores que competem com a criança pela atenção e afeto que lhes é dedicado		X	
Expectativas não realistas em relação à criança (escolares, desportivas, sexo, saúde, temperamento, etc)		X	
Quando o sexo da criança não corresponde às expectativas dos pais/cuidadores		X	

Fatores de risco (familiares)	V	NV	NR
Perturbações emocionais, mentais ou físicas que os impedem de reconhecer e responder adequadamente às necessidades da criança		X	
Incapacidade psicológica para gestão da vida diária por parte do pai		X	
Incapacidade psicológica para gestão da vida diária por parte da mãe		X	
Falta de autoconfiança na prestação de cuidados	X		
Comportamento agressivo/violento		X	
Desvantagem socioeconómica grave	X		
Parentalidade precoce sem suporte sociofamiliar sustentável		X	
Família monoparental precoce sem suporte sociofamiliar sustentável	X		
Família insegura/instável (ausência de suporte sociofamiliar)	X		
Um ou ambos progenitor(s) ausente(s)	X		
Pais com vida social e /ou profissional intensa		X	
Família muito numerosa em contextos adversos	X		
Más condições habitacionais (sobrelotação/promiscuidade)	X		
Situações de adoção ou familiar reconstruídas com fratria diversa		X	
Modelos antissociais			X
Meio familiar disfuncional (desorganizado, violento, conflitual)	X		
Pais abusados, negligenciados ou institucionalizados em criança		X	
Situações anteriores de maus-tratos e/ou outras crianças já institucionalizadas ou a quem foi retirado o poder paternal	X		
Falta de supervisão e controlo a criança	X		
Baixo envolvimento parental nas atividades da criança	X		
Desemprego parental prolongado		X	
Pais/cuidadores envolvidos em processos legais ou a cumprir pena			X
Desajustamento psicossocial/comportamentos aditivos (abuso de substâncias, criminalidade, prostituição, jogo, entre outros) nos coabitantes ou pais			X
Problemas de saúde mental nos pais/cuidadores			X
Doença física/deficiência parental		X	
Gravidez atual ou anterior não aceite/mal vigiada/não vigiada	X		
Planeamento familiar inadequado ou ausente	X		
Disciplina demasiado rígida, autoritária e/ou inconsistente			X
Existência de outros dependentes com doença crónica e/ou portador de deficiência		X	
Família com subsídio do estado (RSI) prolongado			X
Experiência de rejeição da família		X	
Ansiedade excessiva perante a educação da criança/jovem		X	
Vinculação insegura/desorganizada e/ou ausência de manifestações de afeto com a criança/jovem	X		
Má relação pais/criança, interações negativas			X
Incapacidade de procurar/utilizar os recursos comunitários			X
Desenraizamento social ou cultural – migrantes		X	

Fatores de risco (socioculturais)	V	NV	NR
Falta de serviços de apoio	X		
Elevada densidade populacional e/ou más condições habitacionais	X		
Discriminação		X	
Isolamento		X	
Meio comunitário violento/perigoso	X		

Fatores de risco (escolares)	V	NV	NR
Ameaçador		X	
Rejeição por pares		X	
Fraca ligação à escola		X	
Gestão inadequada do comportamento	X		
Integração em grupos de pares desviantes		X	
Insucesso escolar		X	

Fatores de risco (crise e acontecimentos de vida)	V	NV	NR
Violência doméstica (maus-tratos físico, sexual ou emocional)	X		
Divórcio e rutura familiar	X		
Morte de familiar próximo		X	
Doença ou deficiência física		X	
Cuidar de alguém com doença/incapacidade		X	
Desemprego ou ausência de casa			X
Pobreza/insegurança económica	X		
Insegurança laboral			X
Relações laborais insatisfatórias			X
Viver em lar ou instituição	X		
Reclusos em estabelecimento prisional		X	
Guerra ou desastres naturais		X	

		V	NV	NR
Situações de Perigo*	a) Estar abandonada ou viver entregue a si própria;	X		
	b) Sofrer maus tratos físicos ou psíquicos ou ser vítima de abusos sexuais;		X	
	c) Não receber os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal;	X		
	d) Ser obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento;		X	
	e) Estar sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;	X		
	f) Assumir comportamentos ou entregar-se a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhe oponham de modo adequado a remover essa situação.		X	

Legenda - Verifico (V) / Não Verifico (NV) / Não responde (NR)

Referências

- Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP)- Art.º 3º n.º 2 (*)
- DGS (2010). Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco
- DGS (2011). Maus tratos em crianças e Jovens – Guia prático de abordagem, diagnóstico e intervenção - Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco.

Nome: M.Data de nascimento: 12 de Novembro, 2009Data de registo: 13 de Junho de 2016

Fatores de risco (individuais)	V	NV	NR
Criança/Jovem portador de necessidades de saúde especiais		X	
Prematuridade/baixo peso ao nascer		X	
Gemelaridade		X	
Gravidez não aceite/mal vigiada/não vigiada e/ou tentativa de interrupção		X	
Problemas do comportamento		X	
Crianças com dificuldades de aprendizagem ou “sobredotadas”		X	
Sexo feminino (abuso sexual intrafamiliar)		X	
Crianças mais novas (idade até mais ou menos os cinco anos de idade)	X		
Vinculação insegura/desorganizada nos primeiros anos de vida	X		
Fracas competências sociais	X		
Baixa autoestima		X	
Excessiva dependência ou alheamento		X	
Viver em lar ou instituição		X	
Expectativas/percepções dos cuidados sobre a criança/jovem que podem potenciar contextos de risco		X	
Percepção de que a criança é má, manipuladora ou difícil de educar		X	
Criança com características físicas e/ou comportamentais semelhantes a alguém cujos pais/cuidadores não gostam		X	
Pais/cuidadores que competem com a criança pela atenção e afeto que lhes é dedicado		X	
Expectativas não realistas em relação à criança (escolares, desportivas, sexo, saúde, temperamento, etc)		X	
Quando o sexo da criança não corresponde às expectativas dos pais/cuidadores		X	

Fatores de risco (familiares)	V	NV	NR
Perturbações emocionais, mentais ou físicas que os impedem de reconhecer e responder adequadamente às necessidades da criança		X	
Incapacidade psicológica para gestão da vida diária por parte do pai	X		
Incapacidade psicológica para gestão da vida diária por parte da mãe		X	
Falta de autoconfiança na prestação de cuidados	X		
Comportamento agressivo/violento		X	
Desvantagem socioeconómica grave	X		
Parentalidade precoce sem suporte sociofamiliar sustentável		X	
Família monoparental precoce sem suporte sociofamiliar sustentável		X	
Família insegura/instável (ausência de suporte sociofamiliar)	X		
Um ou ambos progenitor(s) ausente(s)		X	
Pais com vida social e /ou profissional intensa		X	
Família muito numerosa em contextos adversos		X	
Más condições habitacionais (sobrelotação/promiscuidade)	X		
Situações de adoção ou familiar reconstruídas com fratria diversa		X	
Modelos antissociais	X		
Meio familiar disfuncional (desorganizado, violento, conflitual)	X		
Pais abusados, negligenciados ou institucionalizados em criança			X
Situações anteriores de maus-tratos e/ou outras crianças já institucionalizadas ou a quem foi retirado o poder paternal			X
Falta de supervisão e controlo a criança	X		
Baixo envolvimento parental nas atividades da criança	X		
Desemprego parental prolongado		X	
Pais/cuidadores envolvidos em processos legais ou a cumprir pena	X		
Desajustamento psicossocial/comportamentos aditivos (abuso de substâncias, criminalidade, prostituição, jogo, entre outros) nos coabitantes ou pais	X		
Problemas de saúde mental nos pais/cuidadores		X	
Doença física/deficiência parental		X	
Gravidez atual ou anterior não aceite/mal vigiada/não vigiada		X	
Planeamento familiar inadequado ou ausente	X		
Disciplina demasiado rígida, autoritária e/ou inconsistente		X	
Existência de outros dependentes com doença crónica e/ou portador de deficiência		X	
Família com subsídio do estado (RSI) prolongado			X
Experiencia de rejeição da família			X
Ansiedade excessiva perante a educação da criança/jovem		X	
Vinculação insegura/desorganizada e/ou ausência de manifestações de afeto com a criança/jovem	X		
Má relação pais/criança, interações negativas			X
Incapacidade de procurar/utilizar os recursos comunitários			X
Desenraizamento social ou cultural – migrantes		X	

Fatores de risco (socioculturais)	V	NV	NR
Falta de serviços de apoio		X	
Elevada densidade populacional e/ou más condições habitacionais	X		
Discriminação		X	
Isolamento		X	
Meio comunitário violento/perigoso	X		

Fatores de risco (escolares)	V	NV	NR
Ameaçador		X	
Rejeição por pares		X	
Fraca ligação à escola		X	
Gestão inadequada do comportamento		X	
Integração em grupos de pares desviantes		X	
Insucesso escolar		X	

Fatores de risco (crise e acontecimentos de vida)	V	NV	NR
Violência doméstica (maus-tratos físico, sexual ou emocional)		X	
Divórcio e rutura familiar	X		
Morte de familiar próximo		X	
Doença ou deficiência física		X	
Cuidar de alguém com doença/incapacidade		X	
Desemprego ou ausência de casa			X
Pobreza/insegurança económica	X		
Insegurança laboral	X		
Relações laborais insatisfatórias	X		
Viver em lar ou instituição		X	
Reclusos em estabelecimento prisional	X		
Guerra ou desastres naturais		X	

		V	NV	NR
Situações de Perigo*	a) Estar abandonada ou viver entregue a si própria;		X	
	b) Sofrer maus tratos físicos ou psíquicos ou ser vítima de abusos sexuais;		X	
	c) Não receber os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal;	X		
	d) Ser obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento;		X	
	e) Estar sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;	X		
	f) Assumir comportamentos ou entregar-se a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhe oponham de modo adequado a remover essa situação.		X	

Legenda - Verifico (V) / Não Verifico (NV) / Não responde (NR)

Referências

- Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP)- Art.º 3º n.º 2 (*)
- DGS (2010). Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco
- DGS (2011). Maus tratos em crianças e Jovens – Guia prático de abordagem, diagnóstico e intervenção - Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco.

Nome: Mi.

Data de nascimento: 30 de Setembro de 2003

Data de registo: 13 de Junho de 2016

Fatores de risco (individuais)	V	NV	NR
Criança/Jovem portador de necessidades de saúde especiais		X	
Prematuridade/baixo peso ao nascer		X	
Gemelaridade		X	
Gravidez não aceite/mal vigiada/não vigiada e/ou tentativa de interrupção		X	
Problemas do comportamento		X	
Crianças com dificuldades de aprendizagem ou “sobredotadas”		X	
Sexo feminino (abuso sexual intrafamiliar)		X	
Crianças mais novas (idade até mais ou menos os cinco anos de idade)		X	
Vinculação insegura/desorganizada nos primeiros anos de vida	X		
Fracas competências sociais		X	
Baixa autoestima	X		
Excessiva dependência ou alheamento		X	
Viver em lar ou instituição	X		
Expectativas/percepções dos cuidados sobre a criança/jovem que podem potenciar contextos de risco		X	
Percepção de que a criança é má, manipuladora ou difícil de educar		X	
Criança com características físicas e/ou comportamentais semelhantes a alguém cujos pais/cuidadores não gostam		X	
Pais/cuidadores que competem com a criança pela atenção e afeto que lhes é dedicado		X	
Expectativas não realistas em relação à criança (escolares, desportivas, sexo, saúde, temperamento, etc)		X	
Quando o sexo da criança não corresponde às expectativas dos pais/cuidadores		X	

Fatores de risco (familiares)	V	NV	NR
Perturbações emocionais, mentais ou físicas que os impedem de reconhecer e responder adequadamente às necessidades da criança	X		
Incapacidade psicológica para gestão da vida diária por parte do pai	X		
Incapacidade psicológica para gestão da vida diária por parte da mãe	X		
Falta de autoconfiança na prestação de cuidados	X		
Comportamento agressivo/violento	X		
Desvantagem socioeconómica grave	X		
Parentalidade precoce sem suporte sociofamiliar sustentável	X		
Família monoparental precoce sem suporte sociofamiliar sustentável	X		
Família insegura/instável (ausência de suporte sociofamiliar)	X		
Um ou ambos progenitor(s) ausente(s)	X		
Pais com vida social e /ou profissional intensa		X	
Família muito numerosa em contextos adversos		X	
Más condições habitacionais (sobrelotação/promiscuidade)	X		
Situações de adoção ou familiar reconstruídas com fratria diversa		X	
Modelos antissociais	X		
Meio familiar disfuncional (desorganizado, violento, conflitual)	X		
Pais abusados, negligenciados ou institucionalizados em criança	X		
Situações anteriores de maus-tratos e/ou outras crianças já institucionalizadas ou a quem foi retirado o poder paternal	X		
Falta de supervisão e controlo a criança	X		
Baixo envolvimento parental nas atividades da criança		X	
Desemprego parental prolongado		X	
Pais/cuidadores envolvidos em processos legais ou a cumprir pena		X	
Desajustamento psicossocial/comportamentos aditivos (abuso de substâncias, criminalidade, prostituição, jogo, entre outros) nos coabitantes ou pais		X	
Problemas de saúde mental nos pais/cuidadores	X		
Doença física/deficiência parental		X	
Gravidez atual ou anterior não aceite/mal vigiada/não vigiada			X
Planeamento familiar inadequado ou ausente			X
Disciplina demasiado rígida, autoritária e/ou inconsistente			X
Existência de outros dependentes com doença crónica e/ou portador de deficiência		X	
Família com subsídio do estado (RSI) prolongado			X
Experiência de rejeição da família		X	
Ansiedade excessiva perante a educação da criança/jovem		X	
Vinculação insegura/desorganizada e/ou ausência de manifestações de afeto com a criança/jovem	X		
Má relação pais/criança, interações negativas		X	
Incapacidade de procurar/utilizar os recursos comunitários	X		
Desenraizamento social ou cultural – migrantes		X	

Fatores de risco (socioculturais)	V	NV	NR
Falta de serviços de apoio		X	
Elevada densidade populacional e/ou más condições habitacionais	X		
Discriminação		X	
Isolamento		X	
Meio comunitário violento/perigoso		X	

Fatores de risco (escolares)	V	NV	NR
Ameaçador		X	
Rejeição por pares		X	
Fraca ligação à escola	X		
Gestão inadequada do comportamento		X	
Integração em grupos de pares desviantes		X	
Insucesso escolar		X	

Fatores de risco (crise e acontecimentos de vida)	V	NV	NR
Violência doméstica (maus-tratos físico, sexual ou emocional)		X	
Divórcio e rutura familiar	X		
Morte de familiar próximo		X	
Doença ou deficiência física		X	
Cuidar de alguém com doença/incapacidade		X	
Desemprego ou ausência de casa			X
Pobreza/insegurança económica	X		
Insegurança laboral			X
Relações laborais insatisfatórias	X		
Viver em lar ou instituição	X		
Reclusos em estabelecimento prisional		X	
Guerra ou desastres naturais		X	

		V	NV	NR
Situações de Perigo*	a) Estar abandonada ou viver entregue a si própria;		X	
	b) Sofrer maus tratos físicos ou psíquicos ou ser vítima de abusos sexuais;		X	
	c) Não receber os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal;	X		
	d) Ser obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento;		X	
	e) Estar sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;	X		
	f) Assumir comportamentos ou entregar-se a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhe oponham de modo adequado a remover essa situação.		X	

Legenda - Verifico (V) / Não Verifico (NV) / Não responde (NR)

Referências

- Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP)- Art.º 3º n.º 2 (*)
- DGS (2010). Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco
- DGS (2011). Maus tratos em crianças e Jovens – Guia prático de abordagem, diagnóstico e intervenção - Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco.

Nome: T.

Data de nascimento: 30 de Setembro de 2003

Data de registo: 13 de Junho de 2016

Fatores de risco (individuais)	V	NV	NR
Criança/Jovem portador de necessidades de saúde especiais		X	
Prematuridade/baixo peso ao nascer		X	
Gemelaridade		X	
Gravidez não aceite/mal vigiada/não vigiada e/ou tentativa de interrupção		X	
Problemas do comportamento		X	
Crianças com dificuldades de aprendizagem ou "sobredotadas"		X	
Sexo feminino (abuso sexual intrafamiliar)			X
Crianças mais novas (idade até mais ou menos os cinco anos de idade)	X		
Vinculação insegura/desorganizada nos primeiros anos de vida	X		
Fracas competências sociais		X	
Baixa autoestima	X		
Excessiva dependência ou alheamento		X	
Viver em lar ou instituição		X	
Expectativas/percepções dos cuidados sobre a criança/jovem que podem potenciar contextos de risco		X	
Percepção de que a criança é má, manipuladora ou difícil de educar		X	
Criança com características físicas e/ou comportamentais semelhantes a alguém cujos pais/cuidadores não gostam		X	
Pais/cuidadores que competem com a criança pela atenção e afeto que lhes é dedicado			X
Expectativas não realistas em relação à criança (escolares, desportivas, sexo, saúde, temperamento, etc)		X	
Quando o sexo da criança não corresponde às expectativas dos pais/cuidadores		X	

Fatores de risco (familiares)	V	NV	NR
Perturbações emocionais, mentais ou físicas que os impedem de reconhecer e responder adequadamente às necessidades da criança	X		
Incapacidade psicológica para gestão da vida diária por parte do pai			X
Incapacidade psicológica para gestão da vida diária por parte da mãe	X		
Falta de autoconfiança na prestação de cuidados	X		
Comportamento agressivo/violento	X		
Desvantagem socioeconómica grave		X	
Parentalidade precoce sem suporte sociofamiliar sustentável		X	
Família monoparental precoce sem suporte sociofamiliar sustentável			X
Família insegura/instável (ausência de suporte sociofamiliar)	X		
Um ou ambos progenitor(s) ausente(s)	X		
Pais com vida social e /ou profissional intensa		X	
Família muito numerosa em contextos adversos	X		
Más condições habitacionais (sobrelotação/promiscuidade)			X
Situações de adoção ou familiar reconstruídas com fratria diversa		X	
Modelos antissociais	X		
Meio familiar disfuncional (desorganizado, violento, conflitual)	X		
Pais abusados, negligenciados ou institucionalizados em criança			X
Situações anteriores de maus-tratos e/ou outras crianças já institucionalizadas ou a quem foi retirado o poder paternal	X		
Falta de supervisão e controlo a criança	X		
Baixo envolvimento parental nas atividades da criança	X		
Desemprego parental prolongado			X
Pais/cuidadores envolvidos em processos legais ou a cumprir pena		X	
Desajustamento psicossocial/comportamentos aditivos (abuso de substâncias, criminalidade, prostituição, jogo, entre outros) nos coabitantes ou pais	X		
Problemas de saúde mental nos pais/cuidadores		X	
Doença física/deficiência parental		X	
Gravidez atual ou anterior não aceite/mal vigiada/não vigiada		X	
Planeamento familiar inadequado ou ausente			X
Disciplina demasiado rígida, autoritária e/ou inconsistente		X	
Existência de outros dependentes com doença crónica e/ou portador de deficiência		X	
Família com subsídio do estado (RSI) prolongado			X
Experiência de rejeição da família		X	
Ansiedade excessiva perante a educação da criança/jovem		X	
Vinculação insegura/desorganizada e/ou ausência de manifestações de afeto com a criança/jovem	X		
Má relação pais/criança, interações negativas		X	
Incapacidade de procurar/utilizar os recursos comunitários			X
Desenraizamento social ou cultural – migrantes		X	

Fatores de risco (socioculturais)	V	NV	NR
Falta de serviços de apoio		X	
Elevada densidade populacional e/ou más condições habitacionais			X
Discriminação		X	
Isolamento		X	
Meio comunitário violento/perigoso	X		

Fatores de risco (escolares)	V	NV	NR
Ameaçador		X	
Rejeição por pares		X	
Fraca ligação à escola	X		
Gestão inadequada do comportamento		X	
Integração em grupos de pares desviantes		X	
Insucesso escolar		X	

Fatores de risco (crise e acontecimentos de vida)	V	NV	NR
Violência doméstica (maus-tratos físico, sexual ou emocional)	X		
Divórcio e rutura familiar	X		
Morte de familiar próximo		X	
Doença ou deficiência física		X	
Cuidar de alguém com doença/incapacidade		X	
Desemprego ou ausência de casa			X
Pobreza/insegurança económica			X
Insegurança laboral		X	
Relações laborais insatisfatórias		X	
Viver em lar ou instituição		X	
Reclusos em estabelecimento prisional		X	
Guerra ou desastres naturais		X	

		V	NV	NR
Situações de Perigo*	a) Estar abandonada ou viver entregue a si própria;	X		
	b) Sofrer maus tratos físicos ou psíquicos ou ser vítima de abusos sexuais;			X
	c) Não receber os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal;	X		
	d) Ser obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento;		X	
	e) Estar sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;	X		
	f) Assumir comportamentos ou entregar-se a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhe oponham de modo adequado a remover essa situação.		X	

Legenda - Verifico (V) / Não Verifico (NV) / Não responde (NR)

Referências

- Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP)- Art.º 3º n.º 2 (*)
- DGS (2010). Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco
- DGS (2011). Maus tratos em crianças e Jovens – Guia prático de abordagem, diagnóstico e intervenção - Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco.

Anexo C – Entrevistas**ROTEIRO DA ENTREVISTA****Procedimentos iniciais:**Apresentação dos objetivos da entrevista

As questões abaixo têm como objetivo entender qual a sua percepção acerca das Dificuldades de Aprendizagem (DA), dos fatores psicomotores que estão inerentes ao processo de aprendizagem e conhecer a resposta educativa aplicada junto da criança escolhida para o estudo de caso. Através do conhecimento e da opinião dos professores titulares da turma e professores de educação especial pretendemos aprimorar o estudo na área das dificuldades de aprendizagem. Asseguramos o caráter confidencial das informações obtidas.

Dimensões	Objetivos	Questões
Conceções, opiniões dos professores acerca das dificuldades de aprendizagem	Saber qual o grau de conhecimento que os professores têm das dificuldades de aprendizagem	<ol style="list-style-type: none"> 1. O que entende por dificuldades de aprendizagem? 2. Em que áreas encontra maiores dificuldades de aprendizagem? 3. Que fatores podem ser atribuídos às dificuldades de aprendizagem?
Diagnóstico das DA	Compreender a importância do diagnóstico das dificuldades de aprendizagem	<ol style="list-style-type: none"> 4. Considera importante o diagnóstico das dificuldades de aprendizagem para os alunos terem sucesso no processo de ensino aprendizagem? Porquê?
Retrato de caso	Recolher dados específicos para o estudo de caso	<ol style="list-style-type: none"> 5. Considera que o aluno (A) apresenta dificuldades de aprendizagem? Qual (quais)? 6. O aluno (A) beneficia de apoio especial? Que diagnóstico foi feito para este aluno?
Fatores Psicomotores	Compreender a relação que o professor estabelece (ou não) com os fatores psicomotores	<ol style="list-style-type: none"> 7. Considera que essas dificuldades de aprendizagem podem estar ligadas a outros problemas? Comente. 8. Considera que os fatores psicomotores determinam se uma criança apresenta ou não DA? Porquê? 9. Verificou algum indicador motor no aluno (A) que mereça ser destacado?
Resposta educativa ao aluno	<p>Recolher dados sobre o processo de ensino-aprendizagem: dificuldades e necessidades dos professores perante a criança com dificuldade de aprendizagem</p> <p>Compreender que estratégias são aplicadas em aula, os apoios e a avaliação realizada neste âmbito</p> <p>Refletir sobre a eficácia do trabalho desenvolvido com aluno e turma e as práticas mais relevantes</p>	<ol style="list-style-type: none"> 10. Que dificuldades sente no trabalho com este aluno(a)? 11. Quais as estratégias encontradas para ultrapassar essas dificuldades? 12. Que tipo de apoio beneficia para ajudar a lidar com o aluno na sala de aula? 13. Como são realizadas as avaliações deste aluno? 14. Que metodologias utiliza para facilitar o processo de ensino e aprendizagem e superar as dificuldades de aprendizagem? 15. Que reflexão/ avaliação faz do trabalho efetuado com este aluno e a respetiva turma, até este momento?
Intervenção	Reconhecer o papel do professor	<ol style="list-style-type: none"> 16. Qual é no seu parecer, o principal papel do professor no trabalho com crianças com dificuldades de aprendizagem?

Análise de Conteúdo

Entrevistas

Categories	Subcategorias	Indicadores	Prof.
Perceção atual da problemática	Conceções, opiniões dos professores acerca das dificuldades de aprendizagem	<p>“As DA surgem quando a criança tem de reter determinada informação dada em contexto de sala de aula e não consegue processar essa informação, ou conhecimento e aplicá-lo de forma adequada.”</p> <p>“As áreas do português (aquisição da leitura e da escrita) e a matemática (abstração) são as áreas em que encontro mais dificuldades.”</p> <p>“Os fatores que atribuímos às DA são as vivências do meio envolvente, a estabilidade emocional, e a falta de estímulos.”</p>	1 e 2
		<p>“As DA surgem em crianças com fragilidades e que por algum motivo não conseguem acompanhar a matéria.”</p> <p>A área da leitura e escrita são as que encontro mais dificuldades e as DA podem ser o resultado das suas vivências. Desconfio também que o D. poderá ter carência auditiva.”</p>	3
		<p>“São as crianças que não conseguem apreender nem expor os conhecimentos.”</p> <p>“A língua portuguesa é a área que temos mais alunos com dificuldades e acreditamos que existem muitos fatores que podem estar associados às DA mas o fator emocional é o que consideramos como o maior bloqueador de aprendizagem.”</p>	4 e 5
		<p>“As DA apresenta-se na incapacidade de ultrapassar as barreiras após um novo conteúdo”</p> <p>“Não consigo dizer nenhuma área que se destaque mais, na qual sinta haver mais dificuldades.”</p> <p>“Os fatores emocionais são aqueles que podem ser atribuídos ao surgimento das DA, pois provoca um bloqueio na aprendizagem.”</p>	6
	Opinião dos professores acerca das áreas em que encontram mais dificuldades e os fatores que podem ser atribuídos ao seu aparecimento.	<p>Na perspetiva do aluno as DA é quando o aluno não sabe demonstrar nas produções que apresenta, os conhecimentos que foram transmitidos e que podem ser específicos para determinadas áreas.”</p> <p>“A área da matemática é a área em que encontro mais dificuldades de aprendizagem e associo o seu surgimento ao facto do estudo não ser uma obrigatoriedade diária pois, a criança recebe diariamente muita informação, o que exige muito dela. A falta de capacidade argumentativa e criatividade também podem ser fatores a ter em conta.”</p>	7
		<p>“Quando os alunos não conseguem atingir os objetivos mínimos apresentam dificuldades, necessariamente aumenta-se o investimento mas quando conseguem atingir revelam dificuldades.”</p> <p>“A matemática, ao nível do raciocínio é onde os alunos têm mais dificuldades.”</p> <p>“Os fatores emocionais, a concentração, a falta de estímulos precoces, falta de sensibilidade de identificar os problemas, podem ser fatores que podem possibilitar o surgimento das DA.”</p>	8 e 9
		<p>“Sim, considero importante o diagnóstico das dificuldades de aprendizagem.”</p>	1 e 2
		<p>“Sim, é fundamental para ajudar a criança a atingir as aprendizagens que são pretendidas.”</p>	3
Diagnóstico das DA	Conceção e opiniões dos professores acerca da	<p>“É muito importante para se poder dar respostas adequadas às dificuldades destes alunos, ajudando-os a concretizar os objetivos.”</p>	4 e 5
		<p>“Sim, para que possamos ajudar os alunos.”</p>	6

	importância do diagnóstico das dificuldades de aprendizagem	<p>“Sim, se apresentar indícios que há problemas que condicione as aprendizagens.”</p> <p>“É muito importante o diagnóstico para se poder ajudar as crianças mais especificamente nas dificuldades que apresentam.”</p>	7 8 e 9	
Retrato de cada caso	Opinião dos professores acerca da existência de dificuldades de aprendizagem no aluno	<p>“Sim, a leitura está adquirida, a escrita é muito pobre e apresenta atualmente muitas dificuldades a matemática.”</p> <p>“Sim, a A. tem apoio personalizado 4 x por semana (45 minutos). No 1º ano foi feito o diagnóstico de dificuldades de aprendizagem, e refere a parte emocional”.</p> <p>“Sim. No âmbito da leitura e escrita, ao nível da matemática no âmbito do raciocínio.”</p> <p>“Sim. O D. já veio referenciado com dificuldades de aprendizagem da outra escola.”</p> <p>“Sim, ao nível da Língua Portuguesa e tem apoio com a professora de educação especial 2x por semana, em pequeno grupo.”</p> <p>“Não considero que a M. apresente dificuldades de aprendizagem.”</p>	1 e 2 3 4 e 5 6	
	Recolha de informação específica do diagnóstico e existência de apoio especial	<p>“Não, não tem dificuldades em aprender. Acho que a Mi. aprendeu muito tarde tudo aquilo que deveria ter aprendido noutras fases da idade dela, que agora se apresentam como dificuldades em aprender.”</p> <p>“Sim, tem apoio especial para trabalhar mais ao nível emocional. O diagnóstico que foi feito refere um défice cognitivo ligeiro, que não concordo. Foi proposta nova avaliação.”</p> <p>“Sim, apresenta dificuldades na área da matemática (raciocínio) e no português (capacidade de memorização, inferências, dificuldades de grafia), e tem um desenho muito rudimentar.”</p> <p>“Não, a T. não beneficia de apoio especial.”</p>	7 8 e 9	
	Perceção sobre os fatores psicomotores	Opinião dos professores acerca da ligação das DA a outros problemas	<p>“Sim, podem estar ligadas à falta de estimulação precoce.”</p> <p>“Não considero que os fatores psicomotores possam estar diretamente relacionados com as DA.”</p> <p>“Verifico que a A. apresenta sempre uma fraca predisposição para fazer as atividades propostas.”</p> <p>“Podem estar ligadas a fatores cognitivos e afetivos, no âmbito emocional.”</p> <p>“Destaco o fato do D. querer ser sempre aceite por todos.”</p>	1 e 2 3
		Compreender se os professores estabelecem relação entre os fatores psicomotores e as DA	<p>“Sim, e no caso do J. remetem muito para o fator emocional.”</p> <p>“Sim, os fatores psicomotores podem estar relacionados com as DA pois podem ser um impeditivo à aprendizagem.”</p> <p>“O J. não apresenta nenhum indicador motor que mereça ser destacado, a não ser o facto de ser canhoto.”</p> <p>“Considero que algumas dificuldades podem estar relacionadas com a parte emocional. Outros fatores que estejam relacionados com as DA podem ser os fatores psicológicos, biológicos e a rutura familiar.”</p> <p>“Sim, lacunas nos fatores psicomotores condiciona a aprendizagem.”</p> <p>“Não verifico nenhum indicador motor na M.”</p> <p>“Os fatores externos, a desorganização interior, responsabilidade, e imaturidade podem estar relacionados com as DA.”</p> <p>“Sim, pois condicionam a aprendizagem.”</p>	4 e 5 6 7
		Reconhecer indicadores motores	<p>“A minha opinião é que sim, e os fatores psicomotores estão interligados, pois as dificuldades que as crianças apresentam espelham algum desequilíbrio a esses níveis.”</p> <p>“Verifico que a T. não se senta adequadamente na cadeira.”</p>	8 e 9

Respostas educativas	Percepção dos professores acerca das dificuldades que sentem perante as crianças com DA	<p>“Sinto algumas dificuldades pois, apercebo-me que a A. não tem conhecimento da realidade envolvente e por sua vez não participa na sala de aula.”</p> <p>“As estratégias que adotamos são o trabalho sistemático, a motivação e em sala de aula envolvê-la em todas as atividades, mesmo sabendo à partida que não as consegue realizar.”</p> <p>“Na escola temos uma terapeuta ocupacional, que faz trabalho de turma e depois trabalha individualmente com determinados miúdos. O objetivo é minimizar as dificuldades em termos relacionais.”</p> <p>“ A A. realizada testes adaptados, tem mais tempo para realizar realizá-los.”</p> <p>“As metodologias adotadas foram o ensino individualizado, e a aposta no trabalho a pares.”</p> <p>“Embora a A. tenha ficado retida houve uma evolução significativa apesar de não ter atingido os objetivos mínimos.”</p>	1 e 2
	Opinião dos professores acerca das estratégias e metodologias aplicadas no combate às DA	<p>“O D. é muito lento na aprendizagem, tem avanços e retrocessos, incapacidade em reter a informação, tem muitas ausências, e tudo isto dificulta o trabalho com o D.”</p> <p>“As estratégias que utilizo são as palavras de incentivo, a utilização de materiais mais concretos que sejam mais fácil de ele visualizar.”</p> <p>“O D. tem apoio com a professora de educação especial 2 x por semana e são feitas adaptações ao nível da avaliação, pois não faz os mesmos testes que a restante turma.”</p> <p>“As metodologias que utilizo são o método expositivo e analítico-sintético, a utilização de jogos na matemática e partir sempre das vivências e dos interesses dos alunos.”</p> <p>“Registo uma evolução ao nível do estudo do meio, a expressões é muito bom, contudo a português e matemática não atingiu os objetivos mínimos.”</p>	3
	Percepção da avaliação adotada em cada caso	<p>“Quando o J. não consegue realizar algum exercício e fica muito ansioso, temos dificuldade em gerir a sua ansiedade. Tentamos sempre que possível não desviar do objetivo para conseguir concretizar os exercício propostos.”</p> <p>“O J. não tem mais nenhum apoio sem ser o da professora de educação especial e os testes são adaptados e realizados junto da professora de EE.”</p> <p>“Este ano houve uma melhoria substancial do J. ao nível da matemática e conseguiu acompanhar melhor a turma. Em contexto de apoio especial, apesar de algumas vezes não querer realizar algumas atividades acabava por fazer com algum esforço.”</p>	4 e 5
	Reflexão dos professores	<p>“Sinto algumas dificuldades em ajudar a M. a acompanhar o ritmo de trabalho. Desta forma, tento-a ajudar individualmente e apostar no trabalho a pares ou grupo.”</p> <p>“ A M. não tem apoio suplementar ao que se aplica na sala de aula e não são necessárias adaptações nas avaliações, precisa só de mais tempo para concretizar as tarefas propostas e os testes.”</p> <p>“A metodologia adotada passa por lhe proporcionar a autonomia necessária para que a M. possa por si, adquirir, a seu tempo, os conhecimentos necessários.”</p>	6
		<p>“Sinto algumas dificuldades ao nível da leitura, interpretação e matemática, mais especificamente no âmbito do raciocínio.”</p> <p>“As estratégias que utilizo passam por incentivar os alunos ao estudo diário.”</p> <p>“A Mi. tem apoio ao estudo individualizado todos os dias (português e matemática) e tem condições especiais de avaliação, mais tempo para a sua realização.”</p> <p>“As metodologias adotadas passam por todo um trabalho de parceria (aluno-aluno) que ajude a estimular a Mi. Pois esta aposta permitiu uma melhoria da sua prestação este ano, pois foi capaz de ir consolidando uns conteúdos melhor que outros mas de uma forma constante.”</p>	7
		<p>“Sinto dificuldades no método que devemos aplicar em determinadas situações para ajudar a T. a compreender os conteúdos trabalhados.”</p> <p>“Utilizamos uma caixa com o material para ela não perder o material, é como um suporte de apoio mais individual.”</p>	

	acerca do trabalho realizado junto dos alunos	<p><i>“A T. está inserida num projeto (Projeto Fénix) - 4x por semana, com mais cinco crianças da turma. De resto, não tem mais nenhum apoio, e as avaliações são realizadas da mesma forma com a restante turma.”</i></p> <p><i>“As metodologias que aplicamos são ao nível da matemática a utilização de materiais mais concretos, manipuláveis e na língua portuguesa recorremos a histórias que ela gosta muito.”</i></p> <p><i>“Houve uma ligeira melhoria este ano mas não foi o suficiente para atingir os objetivos mínimos.”</i></p>	8 e 9
Reconhecimento do papel do professor	Opinião dos professores acerca do papel que devem assumir no trabalho com crianças com dificuldades de aprendizagem	<i>“O papel do professor deve passar por respeitar o ritmo de aprendizagem de cada criança, fazer com que se sinta capaz, valorizando os pequenos esforços e conquistas.”</i>	1 e 2
		<i>O professor deve assumir um papel de facilitador, para que as crianças possam crescer bem de forma harmoniosa.”</i>	3
		<i>“O papel do professor é o de centrar as aprendizagens, dar alguma estabilidade emocional e dar bases suficientes para atingir os objetivos propostos.”</i>	4 e 5
		<i>“Orientar, apoiar e ajudar a criança a superar as dificuldades ate ganhar confiança.”</i>	6
		<i>“O professor deve adaptar todo o tipo de estratégias que anule essas dificuldades e trabalhar a autoestima.”</i>	7
		<i>“Nós professores devemos chegar ao coração das crianças e identificar as dificuldades para sabermos onde devemos investir. Por sua vez trabalhar em equipa multidisciplinar é fundamental para juntos podermos dar resposta às dificuldades.”</i>	8 e 9

Anexo D – Ficha de Identificação de Dificuldades de Aprendizagem

Nome do aluno: A.

Data de Nascimento: 04/4/2006

Ano escolar: 1º Ano 2º Ano 3º Ano 4º Ano

Data: 20/07/2016

Leitura

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Não lê palavra a palavra.....	X			
Leitura inferior ao nível da classe.....			X	
Pronuncia mal palavras.....	X			
Dificuldade na produção de vogais.....	X			
Confunde associação som/símbolo.....	X			
Não rima palavras.....		X		
Não recorda palavras.....		X		
Troca palavras na leitura.....		X		
Inclina-se para a frente enquanto lê.....	X			
Sai do lugar quando lê.....	X			
Não escreve o que leu.....			X	

Escrita

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Prefere pintar.....				X
Dificuldade em seguir o traço pedido.....		X		
Inclina-se para a frente enquanto escreve.....		X		
Não copia do quadro para o papel.....	X			
Copia as letras numa orientação errada.....	X			
Não desenha formas geométricas básicas.....	X			
Inclina demasiado as letras/palavras.....	X			
Espaços inapropriados entre as letras.....		X		
Mantém a cabeça numa posição incorreta enquanto escreve.....	X			
Esquece formação das letras/palavras.....			X	
Dificuldade em escrever nas linhas.....	X			
Segura no lápis inapropriadamente.....	X			
Troca palavras/letras enquanto escreve.....			X	

Cálculo

	Nunca 1	Às vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Não conhece as horas.....	X			
Não conhece os minutos.....	X			
Não diferencia correspondência 1 a 1.....		X		
Não recorda números até 10.....	X			
Não recorda números até 20.....	X			
Aritmética inferior ao nível da classe.....				X
Usa dedos ou objetos para contar.....				X

Ditado

	Nunca 1	Às vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Incapaz de desenhar figura humana em proporção.....	X			
Coloca as letras fora de ordem quando ditadas.....	X			
Esquece rapidamente palavras ditadas.....	X			
Escreve palavras de duas maneiras diferentes no mesmo texto.....				X
Confunde os sons das sílabas.....				X
Ortografia inferior ao nível da classe.....				X
Tem problemas de linguagem (pronúncia, articulação, substituição).....	X			

Outras observações pedagógicas

	Nunca 1	Às vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Desenho pobre.....	X			
Usa palavras incorretamente.....		X		
É desajeitado.....	X			
Faz trabalhos com má apresentação.....		X		
Baixo nível frustracional.....			X	
Irrita-se facilmente.....		X		
Chora facilmente.....	X			
Fracas relações de amizade.....		X		
Não reconhece esquerda/direita em si.....	X			
Não reconhece esquerda/direita nos outros, nos objetos e nas imagens.....	X			
Apresenta coordenação (global e fina) pobre.....	X			
É desatento e hiperativo.....		X		
Distrai os outros.....		X		
É rígido fisicamente e tenso em termos tonicocorporais (hipertónico).....	X			
Usa alternadamente as duas mãos para as atividades.....	X			

Nome do aluno: D.

Data de Nascimento: 30/01/2006

Ano escolar: 1º Ano 2º Ano 3º Ano 4º Ano

Data: 11/07/2016

Leitura

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Não lê palavra a palavra.....		X		
Leitura inferior ao nível da classe.....				X
Pronuncia mal palavras.....		X		
Dificuldade na produção de vogais.....		X		
Confunde associação som/símbolo.....		X		
Não rima palavras.....	X			
Não recorda palavras.....		X		
Troca palavras na leitura.....			X	
Inclina-se para a frente enquanto lê.....		X		
Sai do lugar quando lê.....	X			
Não escreve o que leu.....			X	

Escrita

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Prefere pintar.....				X
Dificuldade em seguir o traço pedido.....		X		
Inclina-se para a frente enquanto escreve.....		X		
Não copia do quadro para o papel.....	X			
Copia as letras numa orientação errada.....	X			
Não desenha formas geométricas básicas.....	X			
Inclina demasiado as letras/palavras.....		X		
Espaços inapropriados entre as letras.....		X		
Mantém a cabeça numa posição incorreta enquanto escreve.....		X		
Esquece formação das letras/palavras.....		X		
Dificuldade em escrever nas linhas.....		X		
Segura no lápis inapropriadamente.....		X		
Troca palavras/letras enquanto escreve.....			X	

Cálculo	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Não conhece as horas.....		X		
Não conhece os minutos.....			X	
Não diferencia correspondência 1 a 1.....	X			
Não recorda números até 10.....	X			
Não recorda números até 20.....	X			
Aritmética inferior ao nível da classe.....				X
Usa dedos ou objetos para contar.....			X	

Ditado	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Incapaz de desenhar figura humana em proporção.....	X			
Coloca as letras fora de ordem quando ditadas.....			X	
Esquece rapidamente palavras ditadas.....			X	
Escreve palavras de duas maneiras diferentes no mesmo texto.....			X	
Confunde os sons das sílabas.....				X
Ortografia inferior ao nível da classe.....				X
Tem problemas de linguagem (pronúncia, articulação, substituição).....				X

Outras observações pedagógicas	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Desenho pobre.....	X			
Usa palavras incorretamente.....	X			
É desajeitado.....	X			
Faz trabalhos com má apresentação.....		X		
Baixo nível frustracional.....			X	
Irrita-se facilmente.....	X			
Chora facilmente.....			X	
Fracas relações de amizade.....	X			
Não reconhece esquerda/direita em si.....		X		
Não reconhece esquerda/direita nos outros, nos objetos e nas imagens.....		X		
Apresenta coordenação (global e fina) pobre.....		X		
É desatento e hiperativo.....		X		
Distrai os outros.....	X			
É rígido fisicamente e tenso em termos tonicocorporais (hipertónico).....	X			
Usa alternadamente as duas mãos para as atividades.....	X			

Nome do aluno: J.

Data de Nascimento: 17/07/2007

Ano escolar: 1º Ano 2º Ano 3º Ano 4º Ano

Data: 15/07/2016

Leitura

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Não lê palavra a palavra.....			X	
Leitura inferior ao nível da classe.....				X
Pronuncia mal palavras.....		X		
Dificuldade na produção de vogais.....	X			
Confunde associação som/símbolo.....			X	
Não rima palavras.....				X
Não recorda palavras.....			X	
Troca palavras na leitura.....			X	
Inclina-se para a frente enquanto lê.....			X	
Sai do lugar quando lê.....	X			
Não escreve o que leu.....			X	

Escrita

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Prefere pintar.....				X
Dificuldade em seguir o traço pedido.....	X			
Inclina-se para a frente enquanto escreve.....		X		
Não copia do quadro para o papel.....		X		
Copia as letras numa orientação errada.....		X		
Não desenha formas geométricas básicas.....	X			
Inclina demasiado as letras/palavras.....	X			
Espaços inapropriados entre as letras.....		X		
Mantém a cabeça numa posição incorreta enquanto escreve.....		X		
Esquece formação das letras/palavras.....			X	
Dificuldade em escrever nas linhas.....	X			
Segura no lápis inapropriadamente.....	X			
Troca palavras/letras enquanto escreve.....			X	

Cálculo

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Não conhece as horas.....	X			
Não conhece os minutos.....	X			
Não diferencia correspondência 1 a 1.....	X			
Não recorda números até 10.....	X			
Não recorda números até 20.....	X			
Aritmética inferior ao nível da classe.....				X
Usa dedos ou objetos para contar.....				X

Ditado

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Incapaz de desenhar figura humana em proporção.....	X			
Coloca as letras fora de ordem quando ditadas.....			X	
Esquece rapidamente palavras ditadas.....			X	
Escreve palavras de duas maneiras diferentes no mesmo texto.....		X		
Confunde os sons das sílabas.....		X		
Ortografia inferior ao nível da classe.....				X
Tem problemas de linguagem (pronúncia, articulação, substituição).....		X		

Outras observações pedagógicas

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Desenho pobre.....		X		
Usa palavras incorretamente.....	X			
É desajeitado.....		X		
Faz trabalhos com má apresentação.....			X	
Baixo nível frustracional.....				X
Irrita-se facilmente.....				X
Chora facilmente.....				X
Fracas relações de amizade.....	X			
Não reconhece esquerda/direita em si.....		X		
Não reconhece esquerda/direita nos outros, nos objetos e nas imagens.....			X	
Apresenta coordenação (global e fina) pobre.....	X			
É desatento e hiperativo.....		X		
Distrai os outros.....			X	
É rígido fisicamente e tenso em termos tonicocorporais (hipertónico).....				X
Usa alternadamente as duas mãos para as atividades.....	X			

Nome do aluno: M.

Data de Nascimento: 12/11/2009

Ano escolar: 1º Ano 2º Ano 3º Ano 4º Ano

Data: 11/07/2016

Leitura

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Não lê palavra a palavra.....	X			
Leitura inferior ao nível da classe.....			X	
Pronuncia mal palavras.....	X			
Dificuldade na produção de vogais.....	X			
Confunde associação som/símbolo.....	X			
Não rima palavras.....			X	
Não recorda palavras.....		X		
Troca palavras na leitura.....	X			
Inclina-se para a frente enquanto lê.....	X			
Sai do lugar quando lê.....	X			
Não escreve o que leu.....	X			

Escrita

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Prefere pintar.....			X	
Dificuldade em seguir o traço pedido.....				X
Inclina-se para a frente enquanto escreve.....		X		
Não copia do quadro para o papel.....	X			
Copia as letras numa orientação errada.....	X			
Não desenha formas geométricas básicas.....	X			
Inclina demasiado as letras/palavras.....	X			
Espaços inapropriados entre as letras.....	X			
Mantém a cabeça numa posição incorreta enquanto escreve.....	X			
Esquece formação das letras/palavras.....	X			
Dificuldade em escrever nas linhas.....	X			
Segura no lápis inapropriadamente.....	X			
Troca palavras/letras enquanto escreve.....		X		

Cálculo	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Não conhece as horas.....	X			
Não conhece os minutos.....	X			
Não diferencia correspondência 1 a 1.....	X			
Não recorda números até 10.....				X
Não recorda números até 20.....				X
Aritmética inferior ao nível da classe.....		X		
Usa dedos ou objetos para contar.....		X		

Ditado	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Incapaz de desenhar figura humana em proporção.....	X			
Coloca as letras fora de ordem quando ditadas.....		X		
Esquece rapidamente palavras ditadas.....		X		
Escreve palavras de duas maneiras diferentes no mesmo texto.....		X		
Confunde os sons das sílabas.....	X			
Ortografia inferior ao nível da classe.....	X			
Tem problemas de linguagem (pronúncia, articulação, substituição).....	X			

Outras observações pedagógicas	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Desenho pobre.....	X			
Usa palavras incorretamente.....	X			
É desajeitado.....	X			
Faz trabalhos com má apresentação.....	X			
Baixo nível frustracional.....	X			
Irrita-se facilmente.....	X			
Chora facilmente.....		X		
Fracas relações de amizade.....	X			
Não reconhece esquerda/direita em si.....		X		
Não reconhece esquerda/direita nos outros, nos objetos e nas imagens.....		X		
Apresenta coordenação (global e fina) pobre.....	X			
É desatento e hiperativo.....			X	
Distrai os outros.....		X		
É rígido fisicamente e tenso em termos tonicocorporais (hipertónico).....	X			
Usa alternadamente as duas mãos para as atividades.....	X			

Nome do aluno: Mi.

Data de Nascimento: 30/03/2016

Ano escolar: 1º Ano 2º Ano 3º Ano 4º Ano

Data: 21/07/2016

Leitura

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Não lê palavra a palavra.....		X		
Leitura inferior ao nível da classe.....				X
Pronuncia mal palavras.....			X	
Dificuldade na produção de vogais.....		X		
Confunde associação som/símbolo.....	X			
Não rima palavras.....		X		
Não recorda palavras.....		X		
Troca palavras na leitura.....	X			
Inclina-se para a frente enquanto lê.....		X		
Sai do lugar quando lê.....	X			
Não escreve o que leu.....			X	

Escrita

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Prefere pintar.....	X			
Dificuldade em seguir o traço pedido.....	X			
Inclina-se para a frente enquanto escreve.....		X		
Não copia do quadro para o papel.....	X			
Copia as letras numa orientação errada.....	X			
Não desenha formas geométricas básicas.....		X		
Inclina demasiado as letras/palavras.....	X			
Espaços inapropriados entre as letras.....	X			
Mantém a cabeça numa posição incorreta enquanto escreve.....		X		
Esquece formação das letras/palavras.....		X		
Dificuldade em escrever nas linhas.....	X			
Segura no lápis inapropriadamente.....	X			
Troca palavras/letras enquanto escreve.....	X			

Cálculo

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Não conhece as horas.....	X			
Não conhece os minutos.....	X			
Não diferencia correspondência 1 a 1.....	X			
Não recorda números até 10.....				X
Não recorda números até 20.....				X
Aritmética inferior ao nível da classe.....		X		
Usa dedos ou objetos para contar.....		X		

Ditado

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Incapaz de desenhar figura humana em proporção.....	X			
Coloca as letras fora de ordem quando ditadas.....	X			
Esquece rapidamente palavras ditadas.....	X			
Escreve palavras de duas maneiras diferentes no mesmo texto.....		X		
Confunde os sons das sílabas.....			X	
Ortografia inferior ao nível da classe.....			X	
Tem problemas de linguagem (pronúncia, articulação, substituição).....				X

Outras observações pedagógicas

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Desenho pobre.....	X			
Usa palavras incorretamente.....	X			
É desajeitado.....	X			
Faz trabalhos com má apresentação.....	X			
Baixo nível frustracional.....		X		
Irrita-se facilmente.....	X			
Chora facilmente.....	X			
Fracas relações de amizade.....	X			
Não reconhece esquerda/direita em si.....		X		
Não reconhece esquerda/direita nos outros, nos objetos e nas imagens.....		X		
Apresenta coordenação (global e fina) pobre.....	X			
É desatento e hiperativo.....	X			
Distrai os outros.....	X			
É rígido fisicamente e tenso em termos tonicocorporais (hipertónico).....	X			
Usa alternadamente as duas mãos para as atividades.....		X		

Nome do aluno: T.

Data de Nascimento: 08/09/2008

Ano escolar: 1º Ano 2º Ano 3º Ano 4º Ano

Data: 18/07/2016

Leitura

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Não lê palavra a palavra.....				X
Leitura inferior ao nível da classe.....	X			
Pronuncia mal palavras.....		X		
Dificuldade na produção de vogais.....	X			
Confunde associação som/símbolo.....	X			
Não rima palavras.....	X			
Não recorda palavras.....		X		
Troca palavras na leitura.....		X		
Inclina-se para a frente enquanto lê.....		X		
Sai do lugar quando lê.....	X			
Não escreve o que leu.....			X	

Escrita

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Prefere pintar.....		X		
Dificuldade em seguir o traço pedido.....			X	
Inclina-se para a frente enquanto escreve.....			X	
Não copia do quadro para o papel.....		X		
Copia as letras numa orientação errada.....		X		
Não desenha formas geométricas básicas.....				X
Inclina demasiado as letras/palavras.....			X	
Espaços inapropriados entre as letras.....		X		
Mantém a cabeça numa posição incorreta enquanto escreve.....			X	
Esquece formação das letras/palavras.....		X		
Dificuldade em escrever nas linhas.....		X		
Segura no lápis inapropriadamente.....		X		
Troca palavras/letras enquanto escreve.....		X		

Cálculo

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Não conhece as horas.....			X	
Não conhece os minutos.....			X	
Não diferencia correspondência 1 a 1.....			X	
Não recorda números até 10.....	X			
Não recorda números até 20.....	X			
Aritmética inferior ao nível da classe.....				X
Usa dedos ou objetos para contar.....				X

Ditado

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Incapaz de desenhar figura humana em proporção.....			X	
Coloca as letras fora de ordem quando ditadas.....		X		
Esquece rapidamente palavras ditadas.....		X		
Escreve palavras de duas maneiras diferentes no mesmo texto.....		X		
Confunde os sons das sílabas.....		X		
Ortografia inferior ao nível da classe.....			X	
Tem problemas de linguagem (pronúncia, articulação, substituição).....	X			

Outras observações pedagógicas

	Nunca 1	Às Vezes 2	Frequente 3	Sempre 4
Desenho pobre.....				X
Usa palavras incorretamente.....		X		
É desajeitado.....			X	
Faz trabalhos com má apresentação.....			X	
Baixo nível frustracional.....	X			
Irrita-se facilmente.....	X			
Chora facilmente.....	X			
Fracas relações de amizade.....	X			
Não reconhece esquerda/direita em si.....		X		
Não reconhece esquerda/direita nos outros, nos objetos e nas imagens.....			X	
Apresenta coordenação (global e fina) pobre.....			X	
É desatento e hiperativo.....		X		
Distrai os outros.....		X		
É rígido fisicamente e tenso em termos tonicocorporais (hipertónico).....	X			
Usa alternadamente as duas mãos para as atividades.....		X		

Anexo E – Bateria Psicomotora

Nome: A.

Sexo: Feminino

Data de Nascimento - 04/4/2006

Escolaridade – 3º ano de escolaridade

Observador – Bárbara Costa

Data da Observação: 19/07/2016

1ª Unidade		PERFIL				Conclusões e Interpretações
		4	3	2	1	
1ª Unidade	Tonicidade			X		
	Equilibração		X			
2ª Unidade	Lateralização			X		
	Noção de Corpo			X		
	Estr.EspaçoTemporal			X		
3ª Unidade	Praxia Global				X	
	Praxia Fina				X	

Escala de Pontuação:

- 1 – Realização imperfeita, incompleta e descoordenada (fraco) – perfil apráxico
- 2 – Realização com dificuldades de controle (satisfatório) – perfil dispráxico**
- 3 – Realização controlada e adequada (bom) – perfil eupráxico
- 4 – Realização perfeita, econômica, harmoniosa e controlada (excelente) – perfil hiperpráxico.

TONICIDADE:

Diadococinesias:				
Mão Direita	4	3	2	1
Mão Esquerda	4	3	2	1
Sincinesias:				
Bucais (Axiais)	4	3	2	1
Contralaterais (de imitação)	4	3	2	1

EQUILIBRAÇÃO:

Equilíbrio Estático				
Apoio Retilíneo	4	3	2	1
Ponta dos pés	4	3	2	1
Apoio num pé	4	3	2	1

D	E
---	---

LATERALIZAÇÃO: 4 3 **2** 1

➤ Ocular	D	E
➤ Auditiva	D	E
➤ Manual	D	E
➤ Pedal	D	E
➤ Inata	D	E
➤ Adquirida	D	E

NOÇÃO DE CORPO:

➤ Sentido Cinestésico	4	3	2	1
➤ Reconhecimento D e E	4	3	2	1
➤ Auto-imagem (face)	4	3	2	1
➤ Imitação de Gestos	4	3	2	1
➤ Desenho do corpo	4	3	2	1

ESTRUTURAÇÃO ESPACIO-TEMPORAL:

➤ Organização	4	3	2	1
➤ Estruturação Dinâmica	4	3	2	1
➤ Representação Topográfica	4	3	2	1
➤ Estruturação Rítmica	4	3	2	1

As estruturas rítmicas:

●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●			●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1

PRAXIA GLOBAL:

Coordenação óculo-manual	4	3	2	1
Coordenação óculo-pedal	4	3	2	1
Dismetria	4	3	2	1

PRAXIA FINA:

Coordenação Dinâmica Manual Tempo: + 10 minutos	4	3	2	1
--	---	---	---	----------

Nome: D.

Sexo: Masculino

Data de Nascimento 03/01/2006 Idade 9 anos

Escolaridade – 2º ano de escolaridade

Observador – Bárbara Costa

Data da Observação 20/07/2016

		PERFIL				Conclusões e Interpretações
1ª Unidade		4	3	2	1	
1ª Unidade	Tonicidade			X		
	Equilibração		X			
2ª Unidade	Lateralização		X			
	Noção de Corpo		X			
	Estr. Espaço Temporal			X		
3ª Unidade	Praxia Global				X	
	Praxia Fina				X	

Escala de Pontuação:

1 – Realização imperfeita, incompleta e descoordenada (fraco) – perfil apráxico

2 – Realização com dificuldades de controle (satisfatório) – perfil dispráxico

3 – Realização controlada e adequada (bom) – perfil eupráxico

4 – Realização perfeita, econômica, harmoniosa e controlada (excelente) – perfil hiperpráxico.

TONICIDADE:

Diadococinesias:

Mão Direita	4	3	2	1
Mão Esquerda	4	3	2	1

Sincinesias:

Buciais (Axiais)	4	3	2	1
Contralaterais (de imitação)	4	3	2	1

EQUILIBRAÇÃO:

Equilíbrio Estático				
Apoio Retilíneo	4	3	2	1
Ponta dos pés	4	3	2	1
Apoio num pé	4	3	2	1
Equilíbrio Dinâmico				

D	E
---	---

LATERALIZAÇÃO:

4	3	2	1
---	----------	---	---

➤ Ocular	D	E
➤ Auditiva	D	E
➤ Manual	D	E
➤ Pedal	D	E

- Inata
- Adquirida

D	E
D	E

NOÇÃO DE CORPO:

➤ Sentido Cinestésico	4	3	2	1
➤ Reconhecimento D e E	4	3	2	1
➤ Auto-imagem (face)	4	3	2	1
➤ Imitação de Gestos	4	3	2	1
➤ Desenho do corpo	4	3	2	1

ESTRUTURAÇÃO ESPACIO-TEMPORAL:

➤ Organização	4	3	2	1
➤ Estruturação Dinâmica	4	3	2	1
➤ Representação Topográfica	4	3	2	1
➤ Estruturação Rítmica	4	3	2	1

As estruturas rítmicas:

●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●			●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1

PRAXIA GLOBAL:

Coordenação óculo-manual	4	3	2	1
Coordenação óculo-pedal	4	3	2	1
Dismetria	4	3	2	1

PRAXIA FINA:

Coordenação Dinâmica Manual Tempo: + 10 minutos	4	3	2	1
--	---	---	---	----------

Nome: J.

Sexo: Masculino

Data de Nascimento 07/06/2007

Escolaridade – 2º ano de escolaridade

Observador – Bárbara Costa

Data da Observação 19/07/2016

		PERFIL				Conclusões e Interpretações
1ª Unidade		4	3	2	1	
	Tonicidade			X		
	Equilibração		X			
2ª Unidade	Lateralização	X				
	Noção de Corpo			X		
	Estr. Espaço Temporal			X		
3ª Unidade	Praxia Global		X			
	Praxia Fina			X		

Escala de Pontuação:

1 – Realização imperfeita, incompleta e descoordenada (fraco) – perfil apráxico

2 – Realização com dificuldades de controle (satisfatório) – perfil dispráxico

3 – Realização controlada e adequada (bom) – perfil eupráxico

4 – Realização perfeita, econômica, harmoniosa e controlada (excelente) – perfil hiperpráxico.

Paratonia:

Membros inferiores	4	3	2	1
Membros superiores	4	3	2	1

Diadococinesias:

Mão Direita	4	3	2	1
Mão Esquerda	4	3	2	1

Sincinesias:

Bucais (Axiais)	4	3	2	1
Contralaterais (de imitação)	4	3	2	1

EQUILIBRAÇÃO:

Imobilidade	4	3	2	1
Equilíbrio Estático				
Apoio Retilíneo	4	3	2	1
Ponta dos pés	4	3	2	1
Apoio num pé	4	3	2	1

D	E
---	---

LATERALIZAÇÃO:

4	3	2	1
----------	---	---	---

D	E
---	---

- Ocular
- Auditiva
- Manual
- Pedal
- Inata
- Adquirida

D	E
D	E
D	E
D	E
D	E

NOÇÃO DE CORPO:

➤ Sentido Cinestésico	4	3	2	1
➤ Reconhecimento D e E	4	3	2	1
➤ Auto-imagem (face)	4	3	2	1
➤ Imitação de Gestos	4	3	2	1
➤ Desenho do corpo	4	3	2	1

ESTRUTURAÇÃO ESPACIO-TEMPORAL:

➤ Organização	4	3	2	1
➤ Estruturação Dinâmica	4	3	2	1
➤ Representação Topográfica	4	3	2	1
➤ Estruturação Rítmica	4	3	2	1

As estruturas rítmicas:

●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●			●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1

PRAXIA GLOBAL:

Coordenação óculo-manual	4	3	2	1
Coordenação óculo-pedal	4	3	2	1
Dismetria	4	3	2	1

PRAXIA FINA:

Coordenação Dinâmica Manual Tempo: 4 minutos	4	3	2	1
---	---	---	----------	---

Nome: M.

Sexo: Feminino

Data de Nascimento 12/11/2009

Escolaridade – 1º ano de escolaridade

Observador – Bárbara Costa

Data da Observação 19/07/2016

		PERFIL				Conclusões e Interpretações
1ª Unidade		4	3	2	1	
	Tonicidade		X			
	Equilibração		X			
2ª Unidade	Lateralização		X			
	Noção de Corpo			X		
	Estr.EspaçoTemporal		X			
3ª Unidade	Praxia Global			X		
	Praxia Fina			X		

Escala de Pontuação:

1 – Realização imperfeita, incompleta e descoordenada (fraco) – perfil apráxico

2 – Realização com dificuldades de controle (satisfatório) – perfil dispráxico

3 – Realização controlada e adequada (bom) – perfil eupráxico

4 – Realização perfeita, econômica, harmoniosa e controlada (excelente) – perfil hiperpráxico.

TONICIDADE:

Paratonia:

Membros inferiores	4	3	2	1
Membros superiores	4	3	2	1

Diadococinesias:

Mão Direita	4	3	2	1
Mão Esquerda	4	3	2	1

Sincinesias:

Bucais (Axiais)	4	3	2	1
Contralaterais (de imitação)	4	3	2	1

EQUILIBRAÇÃO:

Imobilidade	4	3	2	1
Equilíbrio Estático				
Apoio Retilíneo	4	3	2	1
Ponta dos pés	4	3	2	1
Apoio num pé	4	3	2	1

D	E
---	---

LATERALIZAÇÃO: 4 **3** 2 1

➤ Ocular	D	E
➤ Auditiva	D	E
➤ Manual	D	E
➤ Pedal	D	E
➤ Inata	D	E
➤ Adquirida	D	E

NOÇÃO DE CORPO:

➤ Sentido Cinestésico	4	3	2	1
➤ Reconhecimento D e E	4	3	2	1
➤ Auto-imagem (face)	4	3	2	1
➤ Imitação de Gestos	4	3	2	1
➤ Desenho do corpo	4	3	2	1

ESTRUTURAÇÃO ESPACIO-TEMPORAL:

➤ Organização	4	3	2	1
➤ Estruturação Dinâmica	4	3	2	1
➤ Representação Topográfica	4	3	2	1
➤ Estruturação Rítmica	4	3	2	1

As estruturas rítmicas:

●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●			●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1

PRAXIA GLOBAL:

Coordenação óculo-manual	4	3	2	1
Coordenação óculo-pedal	4	3	2	1
Dismetria	4	3	2	1

PRAXIA FINA:

Coordenação Dinâmica Manual Tempo: 5 minutos	4	3	2	1
---	---	---	----------	---

Nome: Mi.

Sexo: Feminino

Data de Nascimento 30/09/2003 Idade 12 anos

Escolaridade – 4º ano de escolaridade

Observador – Bárbara Costa

Data da Observação 20/07/2016

		PERFIL				Conclusões e Interpretações
1ª Unidade		4	3	2	1	
	Tonicidade			X		
	Equilibração			X		
2ª Unidade	Lateralização	X				
	Noção de Corpo		X			
	Estr.EspaçoTemporal			X		
3ª Unidade	Praxia Global				X	
	Praxia Fina				X	

Escala de Pontuação:

1 – Realização imperfeita, incompleta e descoordenada (fraco) – perfil apráxico

2 – Realização com dificuldades de controle (satisfatório) – perfil dispráxico

3 – Realização controlada e adequada (bom) – perfil eupráxico

4 – Realização perfeita, econômica, harmoniosa e controlada (excelente) – perfil hiperpráxico.

TONICIDADE:

Diadococinesias:

Mão Direita	4	3	2	1
Mão Esquerda	4	3	2	1

Sincinesias:

Bucais (Axiais)	4	3	2	1
Contralaterais (de imitação)	4	3	2	1

EQUILIBRAÇÃO:

Imobilidade	4	3	2	1
Equilíbrio Estático				
Apoio Retilíneo	4	3	2	1
Ponta dos pés	4	3	2	1
Apoio num pé	4	3	2	1

D	E
---	---

LATERALIZAÇÃO:

4	3	2	1
----------	---	---	---

➤ Ocular	D	E
➤ Auditiva	D	E
➤ Manual	D	E
➤ Pedal	D	E
➤ Inata	D	E
➤ Adquirida	D	E

NOÇÃO DE CORPO:

➤ Sentido Cinestésico	4	3	2	1
➤ Reconhecimento D e E	4	3	2	1
➤ Auto-imagem (face)	4	3	2	1
➤ Imitação de Gestos	4	3	2	1
➤ Desenho do corpo	4	3	2	1

ESTRUTURAÇÃO ESPACIO-TEMPORAL:

➤ Organização	4	3	2	1
➤ Estruturação Dinâmica	4	3	2	1
➤ Representação Topográfica	4	3	2	1
➤ Estruturação Rítmica	4	3	2	1

As estruturas rítmicas:

●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●			●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1

PRAXIA GLOBAL:

Coordenação óculo-manual	4	3	2	1
Coordenação óculo-pedal	4	3	2	1
Dismetria	4	3	2	1

PRAXIA FINA:

Coordenação Dinâmica Manual Tempo: 10 minutos	4	3	2	1
--	---	---	---	----------

Nome: T.

Sexo: Feminino

Data de Nascimento - 08/09/2008

Escolaridade – 2º ano de escolaridade

Observador – Bárbara Costa

Data da Observação 20/07/2016

		PERFIL				Conclusões e Interpretações
1ª Unidade		4	3	2	1	
	Tonicidade			X		
	Equilibração			X		
2ª Unidade	Lateralização			X		
	Noção de Corpo			X		
	Estr. Espaço Temporal		X			
3ª Unidade	Praxia Global			X		
	Praxia Fina			X		

Escala de Pontuação:

1 – Realização imperfeita, incompleta e descoordenada (fraco) – perfil apráxico

2 – Realização com dificuldades de controle (satisfatório) – perfil dispráxico

3 – Realização controlada e adequada (bom) – perfil eupráxico

4 – Realização perfeita, econômica, harmoniosa e controlada (excelente) – perfil hiperpráxico.

TONICIDADE:

Diadococinesias:

Mão Direita	4	3	2	1
Mão Esquerda	4	3	2	1

Sincinesias:

Bucais (Axiais)	4	3	2	1
Contralaterais (de imitação)	4	3	2	1

EQUILIBRAÇÃO:

Imobilidade	4	3	2	1
Equilíbrio Estático				
Apoio Retilíneo	4	3	2	1
Ponta dos pés	4	3	2	1
Apoio num pé	4	3	2	1

D	E
---	---

LATERALIZAÇÃO:

4	3	2	1
---	---	----------	---

- Ocular
- Auditiva
- Manual

D	E
D	E
D	E

➤ Pedal	D	E
➤ Inata	D	E
➤ Adquirida	D	E

NOÇÃO DE CORPO:

➤ Sentido Cinestésico	4	3	2	1
➤ Reconhecimento D e E	4	3	2	1
➤ Auto-imagem (face)	4	3	2	1
➤ Imitação de Gestos	4	3	2	1
➤ Desenho do corpo	4	3	2	1

ESTRUTURAÇÃO ESPACIO-TEMPORAL:

➤ Organização	4	3	2	1
➤ Estruturação Dinâmica	4	3	2	1
➤ Representação Topográfica	4	3	2	1
➤ Estruturação Rítmica	4	3	2	1

As estruturas rítmicas:

●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●			●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	4	3	2	1

PRAXIA GLOBAL:

Coordenação óculo-manual	4	3	2	1
Coordenação óculo-pedal	4	3	2	1
Dismetria	4	3	2	1

PRAXIA FINA:

Coordenação Dinâmica Manual Tempo: + 10 minutos	4	3	2	1
--	---	---	---	---