

# MÓDULO 06: INTERVENÇÃO & PLANEAMENTO

M▲PChIPP

SUPPORTED BY THE RIGHTS, EQUALITY  
AND CITIZENSHIP (REC) PROGRAMME  
OF THE EUROPEAN UNION



# ACORDO DE TRABALHO

- ▶ Confidencialidade
- ▶ Respeitar os outros
- ▶ Valorizar as diferenças
- ▶ Trabalhar a partir das semelhanças
- ▶ Escutar de forma atenta
- ▶ Respeitar o direito de questionar de forma construtiva
- ▶ Ser eu próprio!

# DISCUSSÃO



Refleta com a pessoa que está sentada ao seu lado como agem em relação às tarefas:

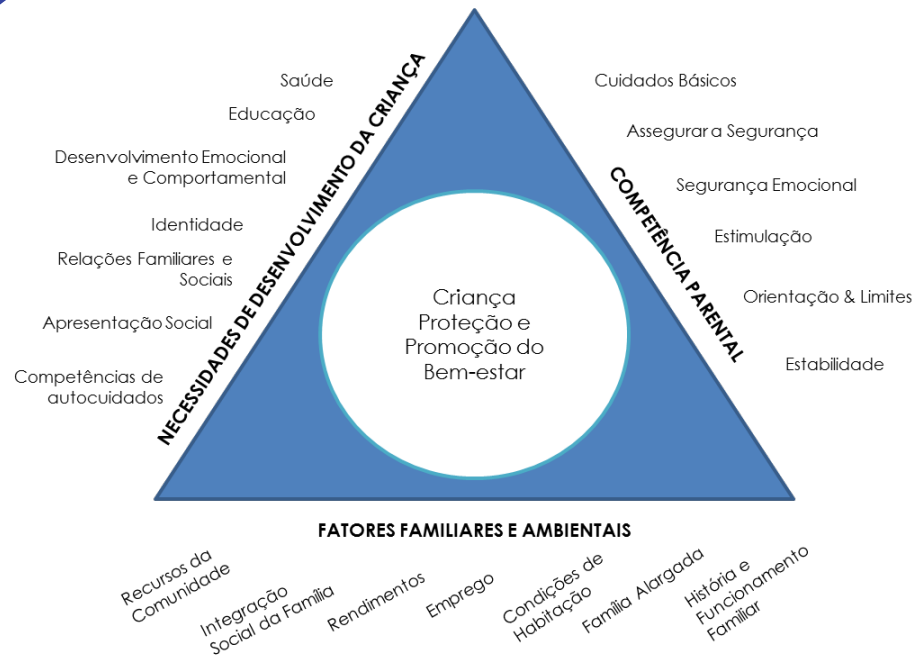
- ▶ **Avaliação** e
- ▶ **Análise**



# O MODELO DE AVALIAÇÃO & A AVALIAÇÃO BASEADA EM EVIDÊNCIA FERRAMENTAS NA PRÁTICA DO DIA-A-DIA

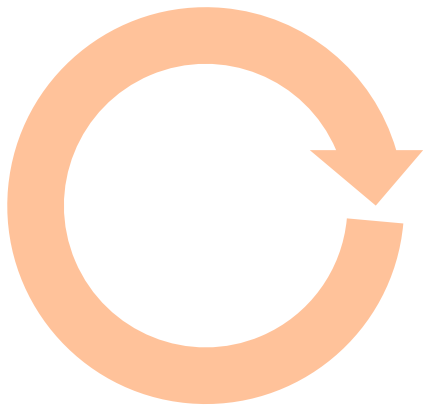
MAPChipp

Modelo de Avaliação



# SETE ETAPAS NA AVALIAÇÃO, ANÁLISE E PLANEAMENTO DAS INTERVENÇÕES

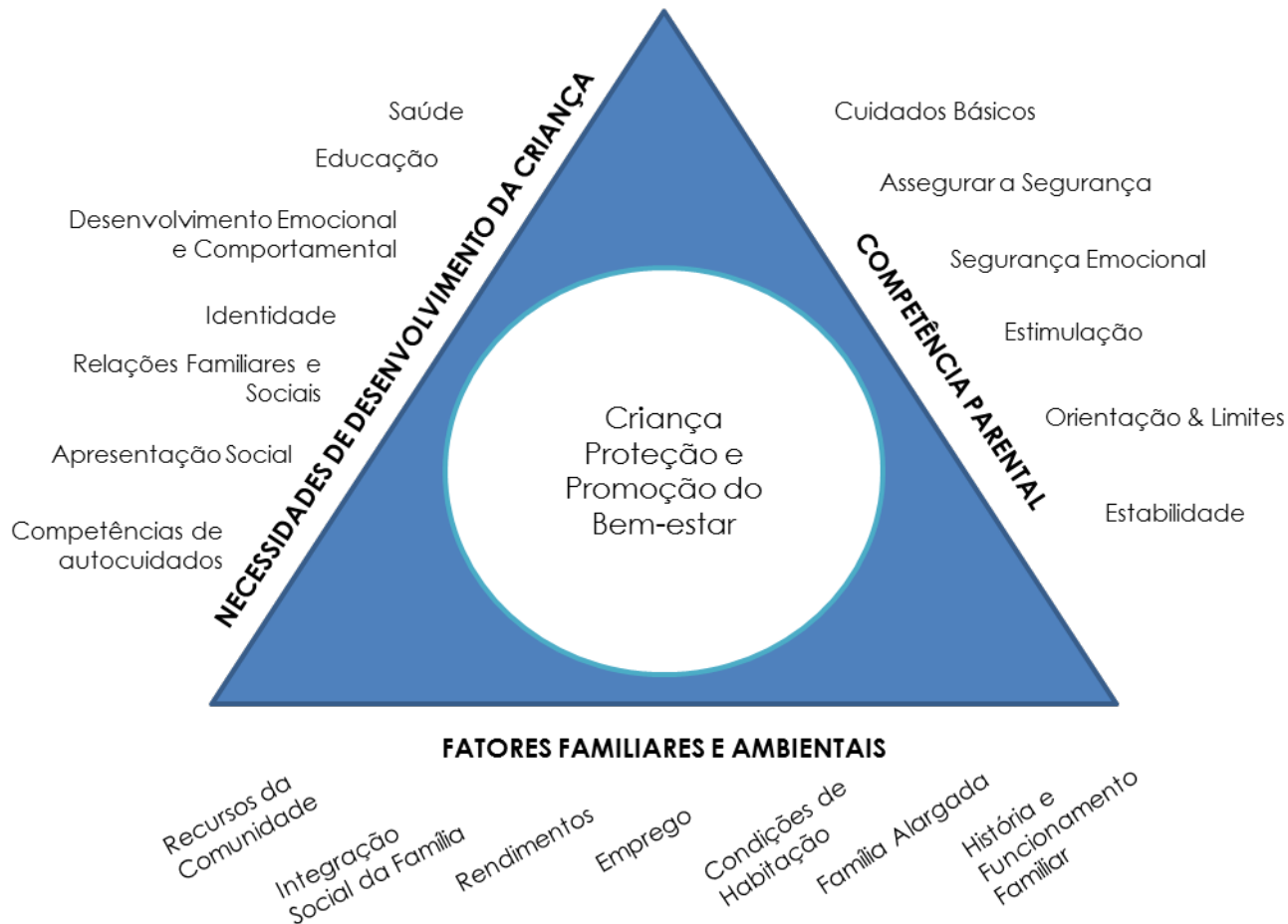
cf. Bentovim, Cox, Bingley Miller, Pizzey & Tapp (2014)



- ▶ Etapa 1: reconhecimento inicial e referenciação
- ▶ Etapa 2: recolha de informação
- ▶ Etapa 3: organização da informação disponível
- ▶ Etapa 4: análise dos padrões de risco e proteção
- ▶ Etapa 5: prever a perspetiva provável para a criança
- ▶ Etapa 6: desenvolver um plano de intervenção
- ▶ Etapa 7: identificar resultados e o grau da intervenção

# MODELO PARA A AVALIAÇÃO DAS CRIANÇAS E FAMÍLIAS

## Modelo de Avaliação



*Department of Health, Department for Education and Employment & Home Office (2000)*

# PRINCÍPIOS SUBJACENTES AO MODELO DE AVALIAÇÃO

*cf. Department of Health et al. (2000)*

As avaliações...

- ▶ são **centradas na criança**;
- ▶ são **baseadas no desenvolvimento da criança**;
- ▶ são **ecológicas** na sua abordagem, i.e. a situação da criança deve ser entendida dentro do seu contexto familiar;
  - ▶ Desigualdades económicas
  - ▶ Grupos de pares
  - ▶ Impacto do apoio familiar nas competências parentais
- ▶ **Principais áreas** que devem ser consideradas incluem
  - ▶ **As necessidades de desenvolvimento das crianças**
  - ▶ **A capacidade dos pais ou cuidadores de responderem adequadamente**
  - ▶ **Fatores familiares e ambientais** mais latos

# PRINCÍPIOS SUBJACENTES AO MODELO DE AVALIAÇÃO

*cf. Department of Health et al. (2000)*

## As avaliações...

- ▶ envolvem **trabalho com as crianças e com as famílias**;
- ▶ assentam nos **pontos fortes** bem como na **identificação de dificuldades**;
- ▶ envolvem **diferentes agências**;
- ▶ são um **processo contínuo**, e não episódico;
- ▶ são desenvolvidas **em paralelo com outras ações** e provisão de serviços;
- ▶ são **baseadas em conhecimento baseado na evidência**.



# PRINCÍPIOS SUBJACENTES AO MODELO DE AVALIAÇÃO

*cf. Department of Health et al. (2000)*

Prática baseada em evidência significa que os técnicos devem:

- ▶ **Recorrer a conhecimento que deriva da investigação e prática crítica** para sustentar a avaliação e o planeamento
- ▶ **Registrar e atualizar informação de forma sistemática** anotando as fontes de informação
- ▶ **Aprender com as experiências** dos utentes dos serviços, i.e. crianças e famílias
- ▶ **Monitorizar se a intervenção foi efetiva**

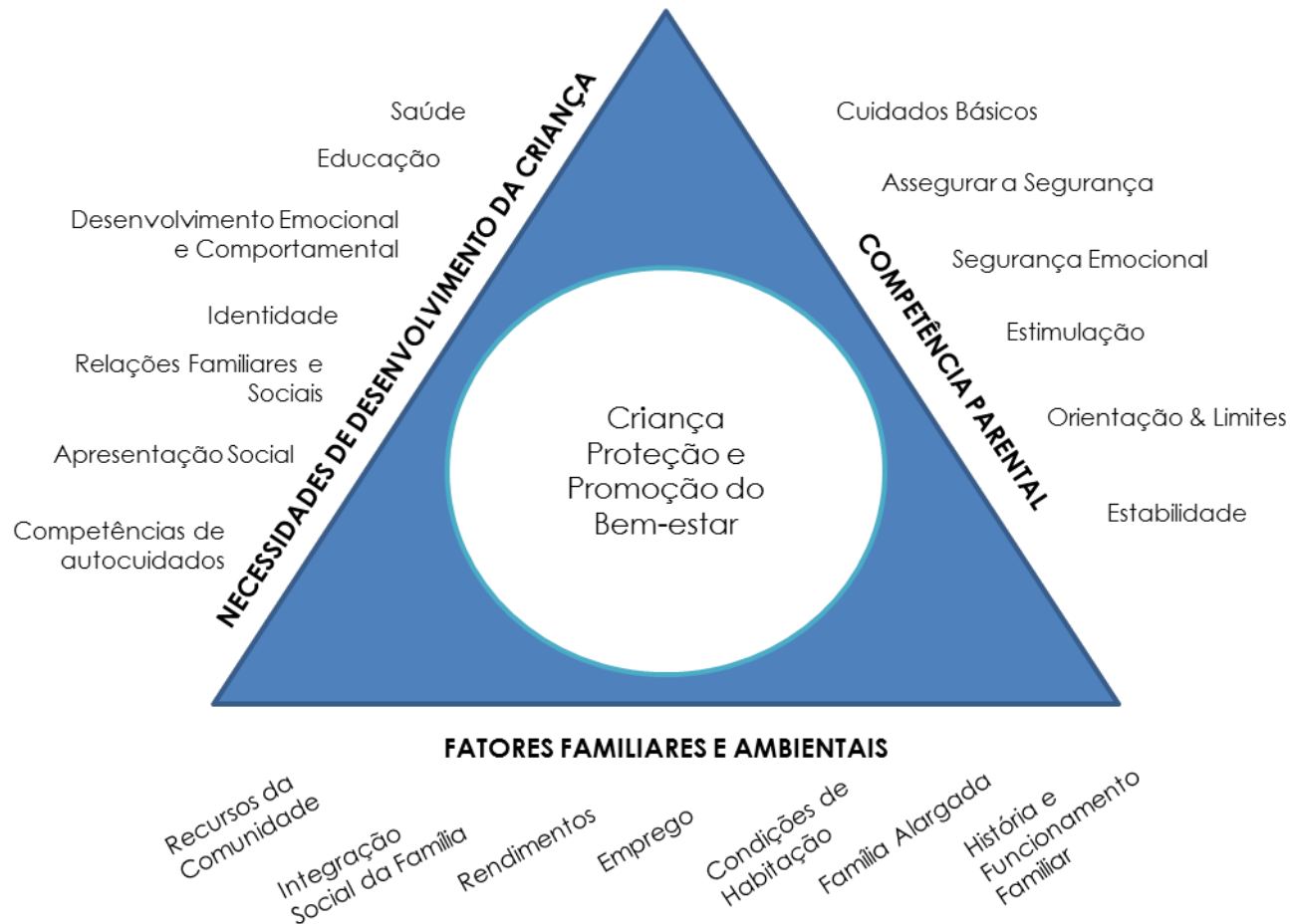
# TRABALHAR COM O MODELO DE AVALIAÇÃO

- ▶ O modelo de avaliação providencia um **mapa para avaliar as necessidades das crianças**.
- ▶ A secção **Necessidades de Desenvolvimento da Criança** identifica forças e constrangimentos no desenvolvimento.
- ▶ A secção **Competência Parental** tem a ver com a responsabilidade parental.
- ▶ Onde não existam constrangimentos observáveis ou mensuráveis, a **Competência Parental** e os **Fatores Familiares e Ambientais** são relevantes para a avaliação da possibilidade de ocorrência de constrangimentos.
  - ▶ Note que a natureza de algumas dificuldades é também relevante para a responsabilidade, e.g. o autismo é genético, a paralisia cerebral é congénita na maior parte dos casos

# MODELO DE AVALIAÇÃO

## UM MAPA PARA A RECOLHA DE DADOS SIGNIFICATIVOS

### Modelo de Avaliação



*Department of Health, Department for Education and Employment & Home Office (2000)*

# RECURSO A FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO BASEADAS NA EVIDÊNCIA

## Objetivos:

- ▶ Desenvolver uma compreensão da natureza e nível de funcionamento da criança
- ▶ Ganhar entendimento sobre fatores que afetam a criança e as suas necessidades
- ▶ Desenvolver parcerias
- ▶ Preparar para intervenção se necessário

# RECURSO A FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO BASEADAS NA EVIDÊNCIA

Boas avaliações recorrem a múltiplas fontes de informação. Uma avaliação não deve basear-se apenas numa fonte.

**Assim, os julgamentos devem ser o resultado da integração de dados de**

- ▶ vários métodos de avaliação
- ▶ diferentes avaliadores
- ▶ diferentes ocasiões
- ▶ diferentes locais
- ▶ variados (grupos de) entrevistados

# AValiação, ANálise, PLANIFICAR INTERVENÇÕES E IDENTIFICAR E MEDIR RESULTADOS



- ▶ Etapa 1: reconhecimento inicial e referenciação
- ▶ Etapa 2: recolha de informação
- ▶ Etapa 3: organização da informação disponível
- ▶ Etapa 4: análise dos padrões de risco e proteção
- ▶ Etapa 5: prever a perspetiva provável para a criança
- ▶ Etapa 6: desenvolver um plano de intervenção
- ▶ Etapa 7: identificar resultados e o grau da intervenção

MAPChipp

Modelo de Avaliação



# O PROCESSO

- ▶ Considere o referencial e os objetivos da avaliação
- ▶ Recolha informação das fontes que estão disponíveis, incluindo instrumentos de avaliação
- ▶ Categorize a informação e organize-a conforme o Modelo de Avaliação
- ▶ Analise os processos que influenciam a saúde e o desenvolvimento da criança
- ▶ Preveja a perspectiva provável para a criança
- ▶ Planifique as intervenções
- ▶ Identifique resultados e medidas que possam indicar se a intervenção foi ou não bem sucedida

*cf. Bentovim et al. (2014)*

# PORQUE É IMPORTANTE PLANEAR A INTERVENÇÃO?

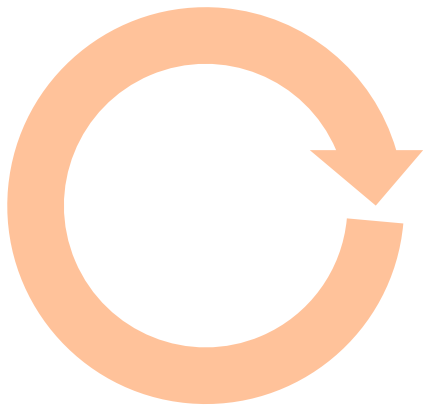
“Falhar em preparar-se é preparar-se para falhar.”

**Benjamin Franklin (1706-1790)**



# SETE ETAPAS NA AVALIAÇÃO, ANÁLISE E PLANEAMENTO DAS INTERVENÇÕES

*cf. Bentovim, Cox, Bingley Miller, Pizzey & Tapp (2014)*



- ▶ Etapa 1: reconhecimento inicial e referenciação
- ▶ Etapa 2: recolha de informação
- ▶ Etapa 3: organização da informação disponível
- ▶ Etapa 4: análise dos padrões de risco e proteção
- ▶ **Etapa 5: prever a perspetiva provável para a criança**
- ▶ **Etapa 6: desenvolver um plano de intervenção**
- ▶ **Etapa 7: identificar resultados e o grau da intervenção**

# A ESPINHA DORSAL DA PLANIFICAÇÃO DE INTERVENÇÕES



# O QUE FAZER EM SEGUIDA?

Quando...

- ▶ Se recolheu informação
- ▶ Se analisou a informação de forma exaustiva
- ▶ Se ganhou uma compreensão da situação da criança...

É necessário...

- ▶ Retirar conclusões,
- ▶ Envolver crianças e pais no planeamento
- ▶ Decidir como proceder.



# PARTICIPAÇÃO COMO CHAVE PARA UMA PROTEÇÃO EFETIVA



Porque devem os pais e as crianças ser envolvidos na planificação da intervenção? Porque...

- ▶ Têm **o direito de participar!**
  - ▶ São "**peritos**" de si próprios, i.e. conhecem-se a si e à situação melhor que ninguém.
  - ▶ Podem ter **uma ideia** de que tipo de ajuda é mais necessária e quais as medidas de intervenção mais adequadas.
  - ▶ As intervenções têm uma maior probabilidade de serem efetivas quanto mais as pessoas estejam **comprometidas com a sua implementação.**
- ▶ ... Que outras razões acha que existem



# COMO ENVOLVER CRIANÇAS E PAIS?

Facilitar uma participação efetiva das crianças e pais na planificação da intervenção é um desafio que **requer atitude e competências**.



Uma **atitude apoiante**...

- ▶ Procura ter as crianças e os pais **em pé de igualdade**.
- ▶ **Valoriza o seu conhecimento** sobre si próprias e sobre a sua situação.
- ▶ ... Que tipo de atitude acha que é importante?
- ▶ ... ver também → *M08: Participação e Tomada de Decisão* 🧑

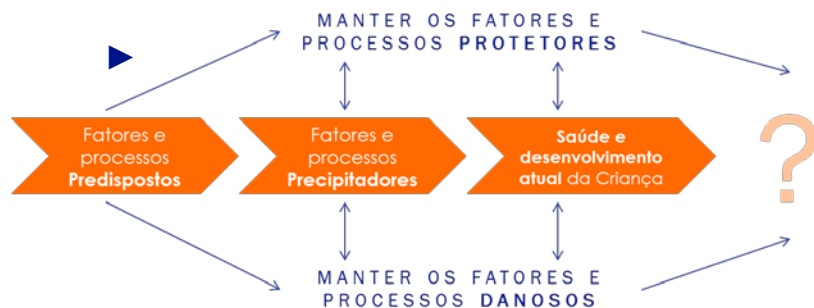
**Competências úteis** em áreas como...

- ▶ **Falar** com as crianças e com os pais **de uma forma que lhes seja compreensível**.
- ▶ ... Que outro tipo de competências acha que são importantes?
- ▶ ... ver também → *M07: Comunicação com Crianças* 🗣️

# A TOMADA DE DECISÃO NA PROTEÇÃO DA CRIANÇA ENVOLVE...

PREVER PERSPETIVAS PARA A CRIANÇA & DETERMINAR PERSPETIVAS DE INTERVENÇÃO

- ▶ Qual é a **possibilidade de dano futuro** (ou re-abuso) da criança caso nenhuma ação seja feita?



- ▶ Qual a **natureza do dano sofrido** e quais são os desejos e os sentimentos da criança?
- ▶ Qual a **capacidade parental para reconhecer, compreender, assumir e responsabilizar-se** pelas dificuldades?
- ▶ Qual a **motivação parental e a sua capacidade de mudança e vontade de cooperar** com os técnicos?

# AVALIAÇÃO DO RISCO DE DANO SIGNIFICATIVO

*cf. Bentovim et al. (2014)*

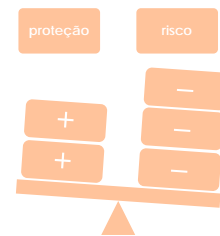
Analisar o impacto de fatores e processos positivos e negativos que estão a influenciar a saúde e o desenvolvimento da criança



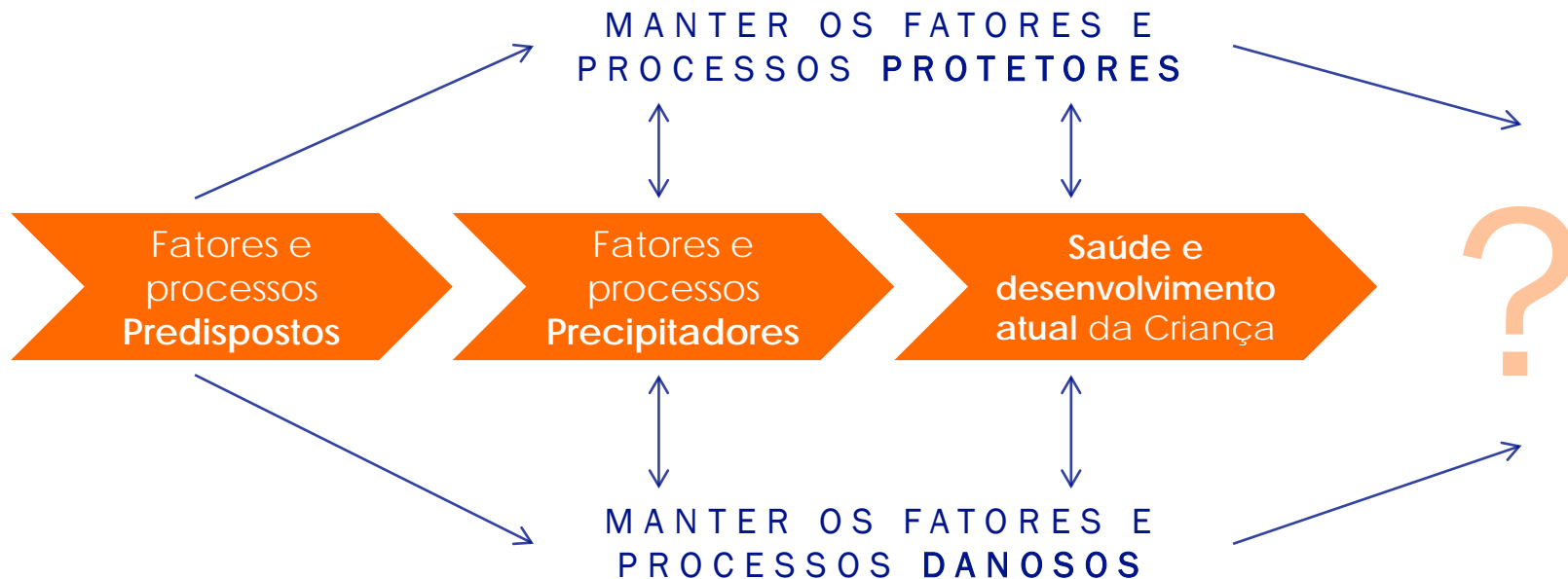
**Base para avaliar minuciosamente o risco de danos**, i.e. a possibilidade de futuros constrangimentos na saúde e no desenvolvimento da criança se nenhuma ação for tomada.

! **Fatores negativos severos nos domínios da parentalidade ou da família e do ambiente** podem indicar risco de dano para a criança mesmo quando não é detetável nenhum constrangimento na saúde e no desenvolvimento da criança no momento da avaliação.

► Considerar o **balanço entre os fatores e processos positivos e negativos** que afetam a saúde e o desenvolvimento da criança pode identificar a necessidade de proteção.

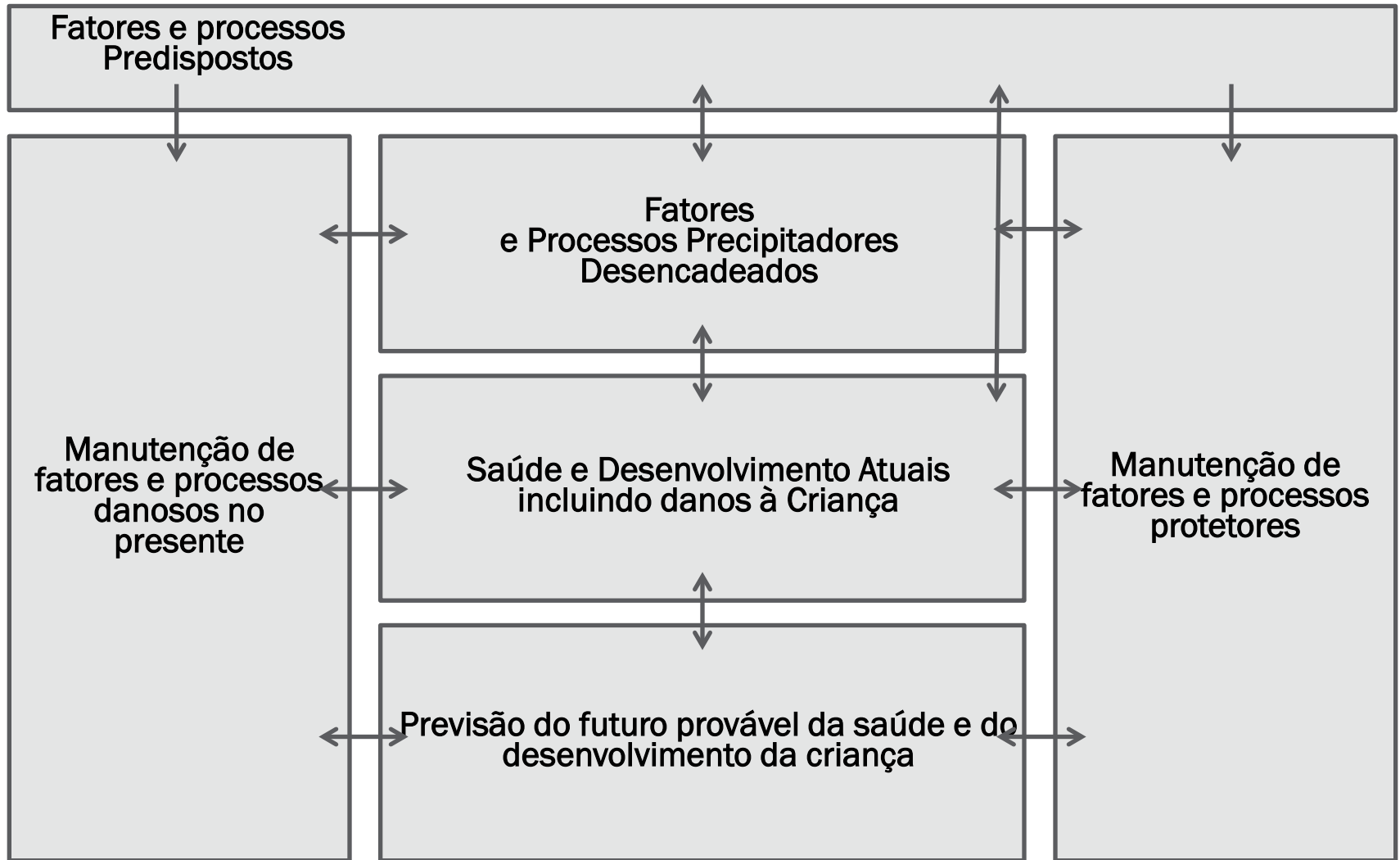


# ETAPA 5: PREVER A PERSPETIVA PROVÁVEL PARA A CRIANÇA





# Análise Sistemática



# DETERMINAR PERSPETIVAS DE INTERVENÇÃO

## 3

**Aspectos que devem ser considerados** para determinar as perspetivas de uma intervenção bem sucedida:

- ▶ **Saúde e desenvolvimento da criança, seus desejos e sentimentos**  
(→ M08: *Participação e tomada de decisão* 🧑‍🤝‍🧑; → M07: *Comunicação com as Crianças* 🗣️)
- ▶ **Parentalidade centrada na criança**, i.e. a capacidade dos pais reconhecerem, compreenderem, assumirem e responsabilizarem-se pelas dificuldades.
- ▶ **Modificabilidade dos pais**, i.e. a motivação dos pais e a sua capacidade para a mudança e a sua prontidão e vontade em cooperar com os técnicos e com as instituições.



# PODEM SER QUESTÕES PERTINENTES...

**Saúde e desenvolvimento da criança, seus desejos e sentimentos**

Em que medida foi a criança abusada?  
...

**Parentalidade centrada na criança**

Em que medida os pais se responsabilizam pelos seus atos?  
...

**Modificabilidade dos pais**

Qual a atitude dos pais em relação aos técnicos?

Os pais sofrem de patologia severa, distúrbio de personalidade ou adição? ...



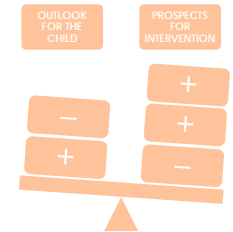
**O que mais afeta o prognóstico de mudança?**

# RESUMINDO A ANÁLISE

PREVER  
PERSPETIVAS PARA  
A CRIANÇA



DETERMINAR  
PERSPETIVAS DE  
INTERVENÇÃO



A tomada de decisão na área da proteção da criança implica **pesar as perspetivas para a criança caso não se tome nenhuma ação e as perspetivas de intervenção**. Adicionalmente, **as necessidades de desenvolvimento** (→ M03: *Abuso, negligência e desenvolvimento* ⚡) da criança devem ser tomadas em consideração.

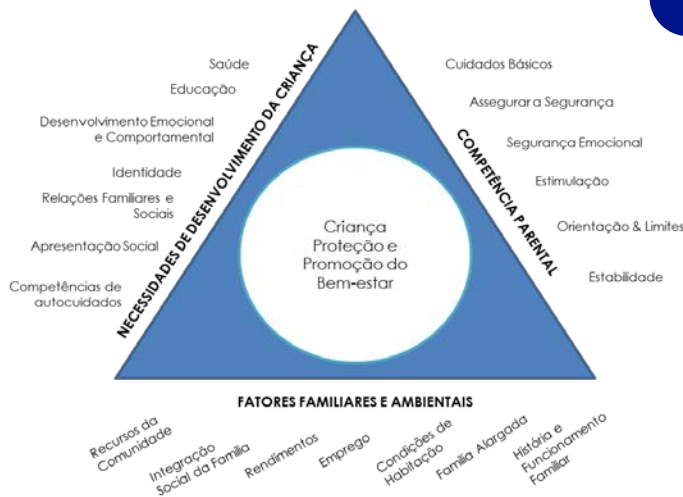
- ▶ A perspetiva geral pode ser razoável **ainda que o risco de novo abuso seja moderado se existirem boas perspetivas** para a intervenção.
- ▶ A perspetiva geral pode ser **pobre ainda que o risco de novo abuso seja baixo se existirem perspetivas muito limitadas** para a intervenção
- ▶ A perspetiva geral **pode ser pior quanto mais reduzido for o tempo de desenvolvimento da criança**. O tempo de desenvolvimento é menor quanto mais nova for a criança e quanto mais a sua saúde já tiver sido influenciada pelo dano.

# EXERCÍCIO: PREVER AS PERSPETIVAS PARA O MICHAEL SE NADA MUDAR

MAPChiPP

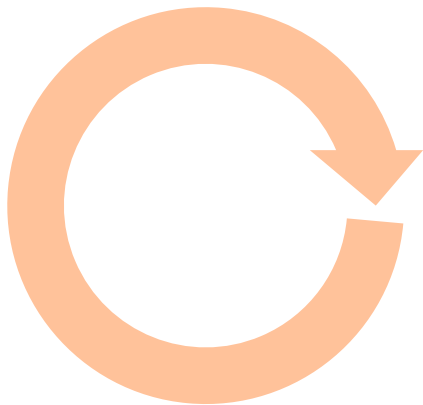


Modelo de Avaliação



# SETE ETAPAS NA AVALIAÇÃO, ANÁLISE E PLANEAMENTO DAS INTERVENÇÕES

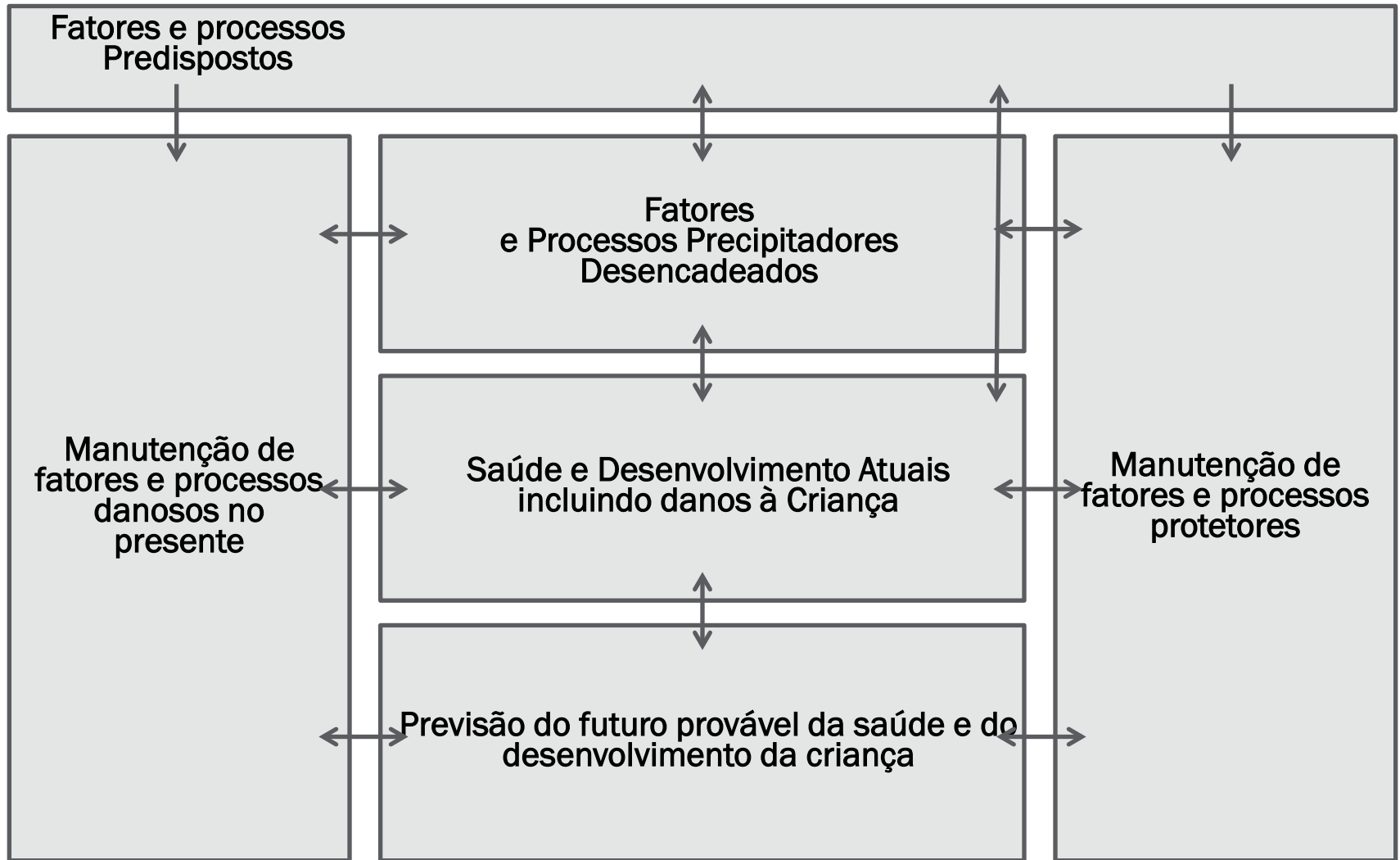
*cf. Bentovim et al. (2014)*



- ▶ Etapa 1: reconhecimento inicial e referenciação
- ▶ Etapa 2: recolha de informação
- ▶ Etapa 3: organização da informação disponível
- ▶ Etapa 4: análise dos padrões de risco e proteção
- ▶ **Etapa 5: prever a perspetiva provável para a criança**
- ▶ Etapa 6: desenvolver um plano de intervenção
- ▶ Etapa 7: identificar resultados e o grau da intervenção

Com base na análise dos padrões de risco e proteção, pode-se prever as possíveis perspetivas para a criança (→ *M06: Intervenção & Planeamento*👤).

# Complete a análise sistemática do Michael



# PREVENDO A PERSPETIVA POSSÍVEL PARA O MICHAEL UTILIZANDO O INSTRUMENTO DE ANÁLISE SISTEMÁTICA

## O que achou

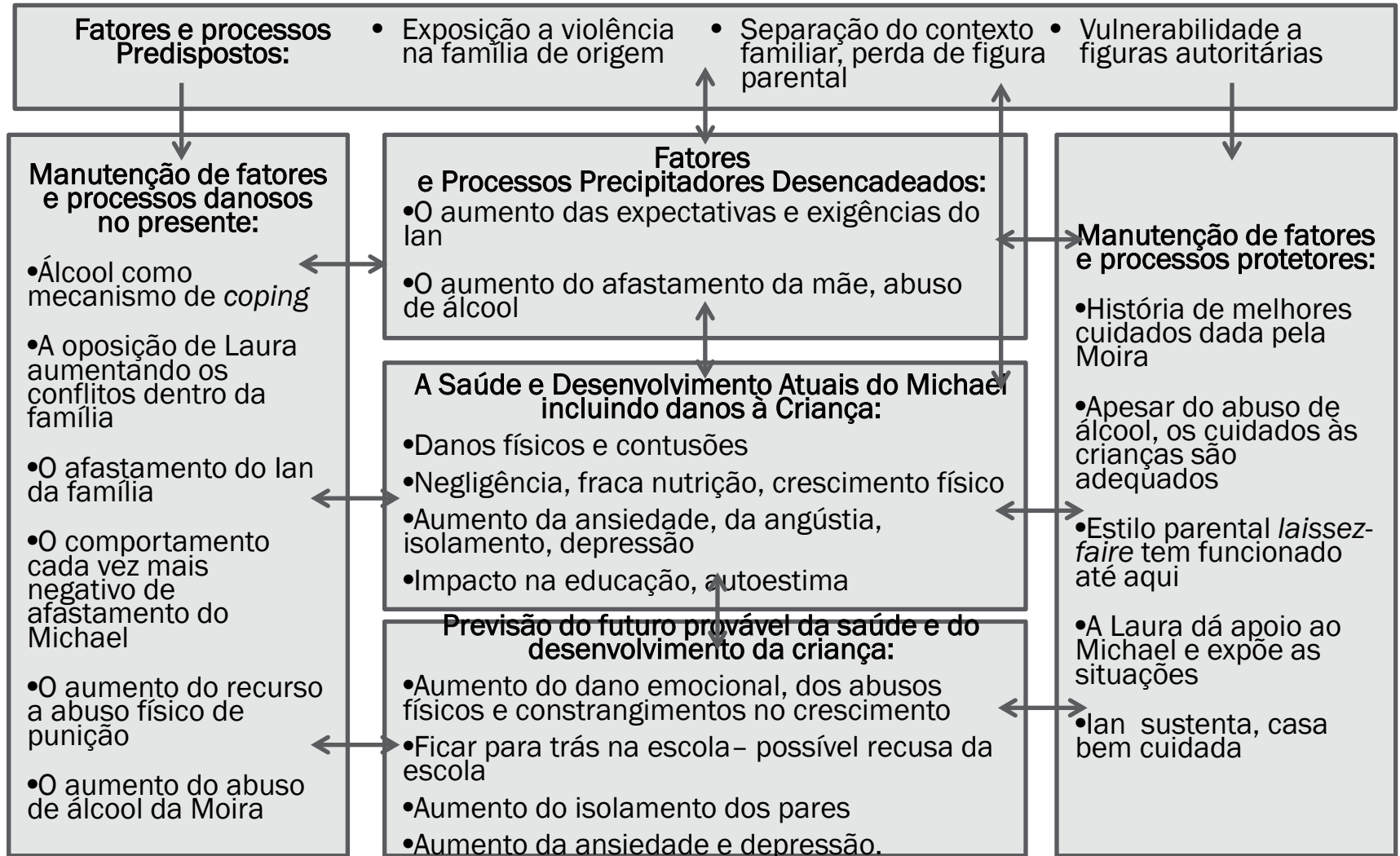
- ▶ Da compilação da análise sistemática;
- ▶ Como ajudou na análise da informação sobre o Michael e a sua família?

## Qual

- ▶ A perspetiva futura provável para o Michael se nada mudar?
- ▶ Os riscos do Michael sofrer mais danos?



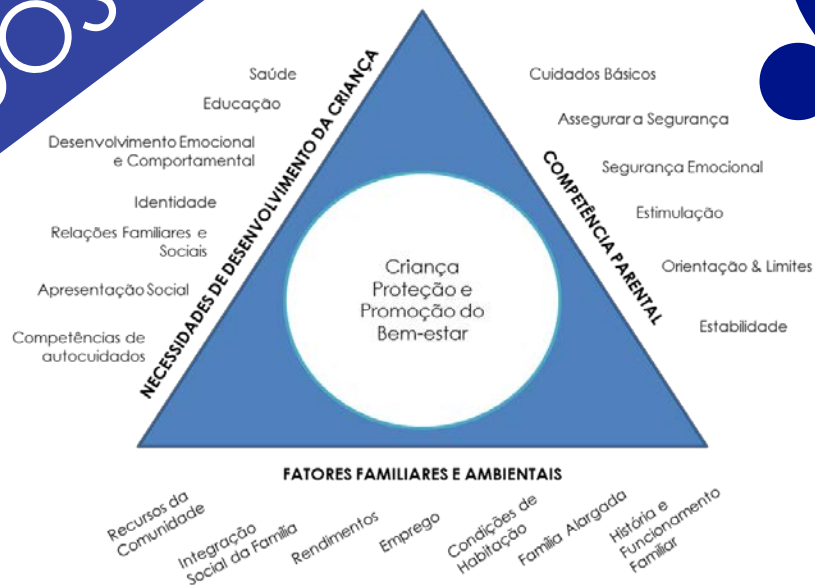
# Análise Sistemática do Michael



# PLANIFICAÇÃO DAS INTERVENÇÕES E AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

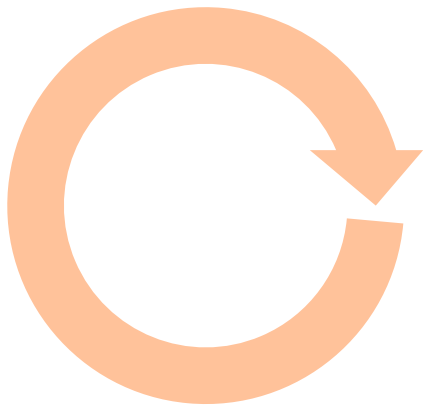


Modelo de Avaliação



# SETE ETAPAS NA AVALIAÇÃO, ANÁLISE E PLANEAMENTO DAS INTERVENÇÕES

*cf. Bentovim et al. (2014)*



- ▶ Etapa 1: reconhecimento inicial e referenciação
- ▶ Etapa 2: recolha de informação
- ▶ Etapa 3: organização da informação disponível
- ▶ Etapa 4: análise dos padrões de risco e proteção
- ▶ Etapa 5: prever a perspetiva provável para a criança
- ▶ **Etapa 6: desenvolver um plano de intervenção**
- ▶ **Etapa 7: identificar resultados e o grau da intervenção**

Com base na análise dos padrões de risco e proteção, pode-se prever as possíveis perspetivas para a criança (→ *M06: Intervenção & Planeamento*).

# DISCUSSÃO



Discuta com a pessoa ao seu lado como agem quanto à:

- ▶ Planificação de intervenções e
- ▶ Identificação e medição de resultados?

# EXERCÍCIO: COMPLETAR UM PLANO DE INTERVENÇÃO PARA O MICHAEL



Modelo de Avaliação



# ETAPA 6: COMPLETAR UM PLANO DE INTERVENÇÃO PARA O MICHAEL E SUA FAMÍLIA



1. Considerem as **opções** de intervenção que podem:
  - a) Ajudar a potenciar os pontos fortes na saúde e no desenvolvimento do Michael e/ou
  - b) Ajudar a colmatar constrangimentos na saúde e no desenvolvimento do Michael?
2. Questões a serem consideradas para cada opção:
  - ▶ **Alvo de cada intervenção:** A que ponto forte ou constrangimento da saúde e do desenvolvimento da criança está cada intervenção dirigida?
  - ▶ **Recursos disponíveis:** Que recursos estão disponíveis?
  - ▶ **Cooperação com a família:** Qual a intervenção na qual a família melhor se envolverá?
  - ▶ **Latência da eficácia das intervenções:** A intervenção terá efeito imediato ou as mudanças levarão tempo a ocorrer?
  - ▶ **Sequência de intervenções:** Que medidas devem ser tomadas primeiro, e que intervenções se devem seguir?
  - ▶ **Período temporal do desenvolvimento da criança:** Que intervenção tem o potencial de alcançar mudanças suficientes considerando o período temporal de desenvolvimento da criança?

# HIPÓTESES E INTERVENÇÃO

- ▶ Análise dos padrões e do impacto dos processos leva ao estabelecimento de hipóteses de intervenção que promovem o desenvolvimento da criança
- ▶ As intervenções podem ser dirigidas a qualquer secção de qualquer dimensão

# ETAPA 7: IDENTIFICAR RESULTADOS E O GRAU DA INTERVENÇÃO

Identificar resultados e o grau da intervenção **pretende determinar o progresso ou falta de progresso da criança e da família** e é necessário para ser capaz de **modificar intervenções de forma apropriada**.

Os resultados devem ser estabelecidos **quanto às hipóteses sobre como as intervenção melhorarão...**

- ▶ A saúde e o desenvolvimento da criança e
- ▶ Os fatores e os processos que se considera que estão a influenciar as necessidades de desenvolvimento da criança.



# MEDINDO A MUDANÇA

**A avaliação dos resultados da intervenção implica medir as mudanças ao longo do tempo quanto**

- ▶ Ao desenvolvimento da criança
- ▶ Aos fatores e processos que se consideram que estão a influenciar o desenvolvimento da criança

São necessárias medidas iniciais e de seguimento

# MEDIDAS INICIAIS E DE SEGUIMENTO

As medidas iniciais e de seguimento devem ser

- ▶ **Válidas:** medir o que pretendem medir
- ▶ **Fiáveis:** replicáveis e com os mesmos resultados quando utilizadas por diferentes avaliadores

As medidas podem ser

- ▶ **estandardizadas**
- ▶ **específicas**

# MEDINDO A MUDANÇA

Medir resultados na intervenção **medindo a mudança ao longo do tempo**

- ▶ No desenvolvimento da criança
- ▶ Nos fatores e processos que se pensam que influenciam o desenvolvimento da criança

As medidas **iniciais e de seguimento** devem ser

- ▶ **válidas**: medir o que pretendem medir
- ▶ **fiáveis**: replicáveis e com os mesmos resultados quando utilizadas por diferentes avaliadores

**As medidas** podem ser

- ▶ estandardizadas
- ▶ específicas

# MEDIDAS ESTANDARDIZADAS VS. ESPECÍFICAS

Medidas estandardizadas dão normas populacionais e resultados que podem ajudar a compreender a significância de qualquer mudança. **As medidas estandardizadas são definidas operacionalmente em**

- ▶ O leque de respostas ao questionário é específico
- ▶ A grelha de cotação das entrevistas semiestruturadas é guiada por glossários

Quanto às medidas específicas, para assim serem operacionalmente definidas, devem ter **critérios acordados para comportamento específico ou experiências que possam ser contadas ou cotadas**. Por exemplo:

- ▶ Gráfico de incontinência noturna
- ▶ Número de dias de exclusão da escola
- ▶ Dias em que se toma medicação para hiperatividade

**O estado pode ser cotado de acordo com a frequência ou intensidade.**

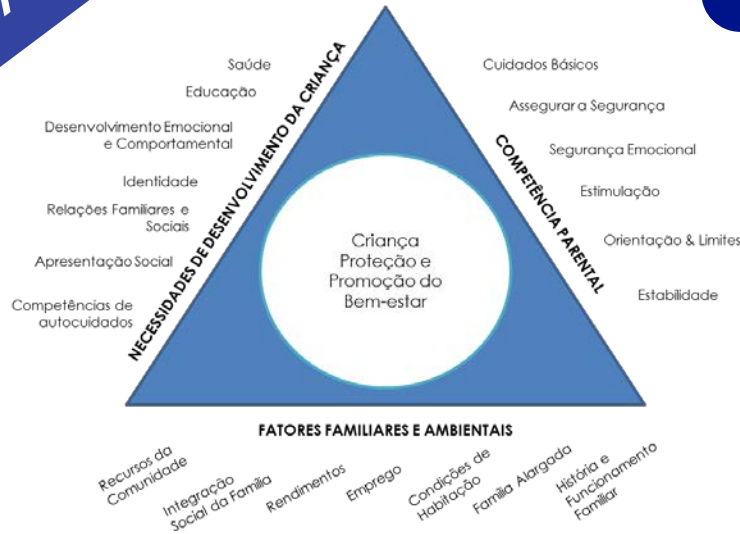
Por exemplo:

- ▶ Frequência/ nº de vezes seguidas no mês passado
- ▶ Atividades conjuntas no mês anterior

# EXERCÍCIO: CONSIDERE COMO IRÁ MEDIR OS RESULTADOS DA INTERVENÇÃO PROPOSTA



Modelo de Avaliação



# EXERCÍCIO

Em grupos considerem **como avaliarão de forma fiável os resultados** das intervenções propostas?

- ▶ Que medidas estandardizadas serão utilizadas?
- ▶ Que medidas específicas serão utilizadas?
- ▶ Introduza os detalhes da intervenção e as medidas no plano do Michael



# RESULTADOS DO EXERCÍCIO

- ▶ Qual o constrangimento na saúde e no desenvolvimento do Michael que foi alvo da intervenção?
- ▶ Porque é que ocorreu?
- ▶ Quais as consequências a curto e longo termo se o constrangimento persistir?
- ▶ Que intervenções foram selecionadas e porquê?
- ▶ Qual a sequência das intervenções e porquê?
- ▶ Que medidas estandardizadas e específicas foram escolhidas para medir os resultados em termos
  - ▶ Das necessidades de desenvolvimento da criança
  - ▶ Dos fatores que influenciam as necessidades da criança

# REVISÃO DE CONHECIMENTOS



- ▶ Surpresas
- ▶ Aprendizagens
- ▶ Contentamentos
- ▶ Desagrados
- ▶ Descobertas





# AGRADECIMENTOS

Obrigado à **Child and Family Training** (Reino Unido)  
por dar ao MAPChiPP não só a sua consultoria,  
mas também o seu material!

► [www.childandfamilytraining.org.uk](http://www.childandfamilytraining.org.uk)


child  
and  
family  
training

# REFERÊNCIAS E RECURSOS

# REFERÊNCIAS

- ▶ Angold, A., Prendergast, M., Cox, A., Harrington, R., Simonoff, I. & Rutter, M. (1995). The Child and Adolescent Psychiatric Assessment (CAPA). *Psychological Medicine*, 25, 739-753.
- ▶ Bentovim A., Cox A., Bingley Miller L. & Pizzey S. (2009). *Safeguarding Children Living with Trauma and Family Violence: A Guide to Evidence-Based Assessment, Analysis and Planning Interventions*. London: Jessica Kingsley.
- ▶ Caldwell, B.M. & Bradley, R.H. (2003). *HOME Inventory: Administration Manual Comprehensive Edition*. Little Rock, AR: University of Arkansas for Medical Sciences.
- ▶ Cox, A. & Bentovim, A. (2000). *The Family Pack of Questionnaires and Scales*. London: The Stationery Office.
- ▶ Cox, A., Pizzey, S. & Walker, S. (2009). *The HOME Inventory: A Guide for Practitioners – The UK Approach*. York: Child and Family Training.
- ▶ Department of Health, Department for Education and Employment & Home Office (2000). *Framework for the Assessment of Children in Need and their Families*. London: The Stationery Office
- ▶ Pizzey S., Bentovim A., Cox A., Bingley Miller L. & Tapp S. (2015). *The Safeguarding Children Assessment and Analysis Framework*. York: Child and Family Training.

# RECURSOS ADICIONAIS

- ▶ Ver **arquivo online**  disponível em: [www.mapchipp.com](http://www.mapchipp.com)
- ▶ Kelly, L. & Meysen, T. (2016). *Transnational Foundations for Ethical Practice in Interventions Against Violence Against Women and Child Abuse*. London: CEINAV. (translations to German, Portuguese and Slovenian available)
- ▶ Conhece **alguns recursos que considera particularmente úteis** para técnicos da área da proteção da criança no que diz respeito à planificação das intervenções? Por favor **partilhe!** ([mapchipp@dijuf.de](mailto:mapchipp@dijuf.de))!