



MÓDULO 05: ANÁLISE E ENTENDIMENTO

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:

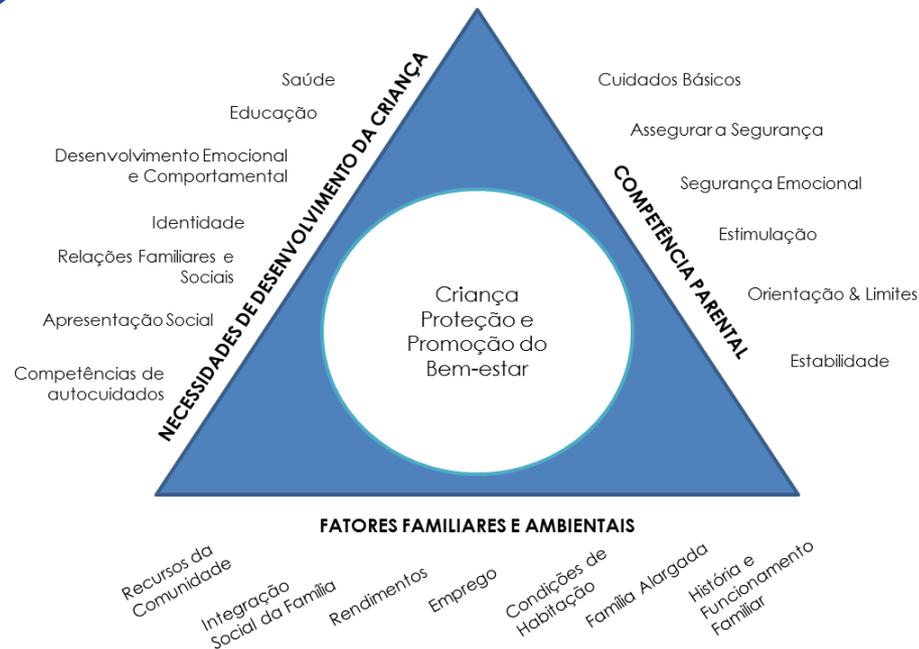
- ▶ **Avaliação** e
- ▶ **Análise**



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

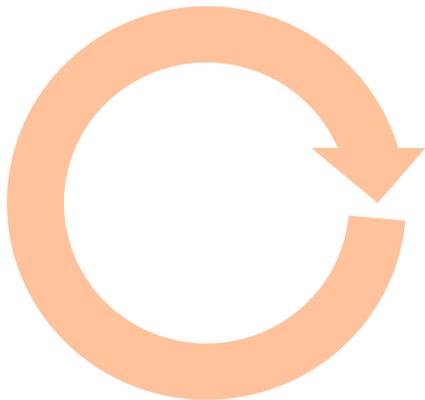
MAPChipp

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

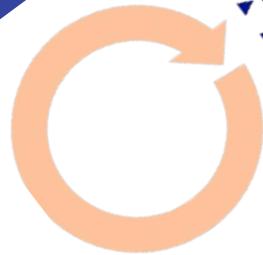
RECURSO A FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO BASEADAS NA EVIDÊNCIA

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

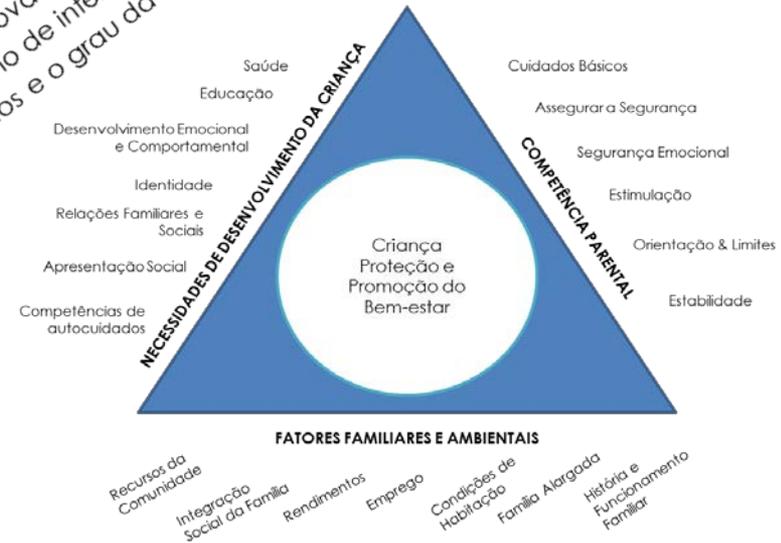
AValiação, ANálise, PLANIFICAR INTERVENÇÕES E IDENTIFICAR E MEDIR RESULTADOS



- ▶ 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 A ANÁLISE IMPORTANTE?

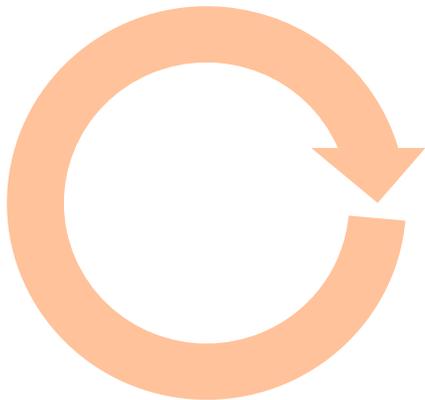
Os técnicos na área da proteção da criança enfrentam frequentemente **muitos desafios**...

- ▶ Informação ambígua
- ▶ Casos complexos no limiar da necessidade de adotar medidas coercivas
- ▶ ...

Recolher e organizar a informação é necessário mas não suficiente para entender a situação da criança. **É necessária uma análise holística.**

SETE ETAPAS NA AVALIAÇÃO, ANÁLISE E PLANEAMENTO DAS INTERVENÇÕES

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

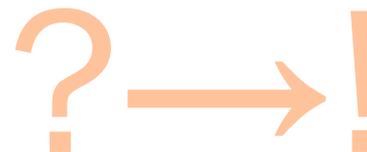


- ▶ Etapa 1: reconhecimento inicial e referenciação
- ▶ Etapa 2: recolha de informação
- ▶ Etapa 3: organização da informação disponível
- ▶ **Etapa 4: análise dos padrões de risco e proteção**
- ▶ Etapa 5: prever a perspetiva provável para a criança
- ▶ Etapa 6: desenvolver um plano de intervenção
-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

ANÁLISE DOS PADRÕES DE RISCO E PROTEÇÃO

De acordo com Bentovim et al. (2014)

- ▶ A análise pretende **identificar fatores e processos que afetam a saúde e o desenvolvimento da criança** e determinar o seu impacto. Não esqueça:
 - ▶ O que é **central é se existe comprometimento** (ou possibilidade de comprometimento) **da saúde e desenvolvimento da criança**.
 - ▶ Dificuldades na parentalidade e/ou na família alargada e no ambiente **podem ou não** estar a comprometer a saúde e o desenvolvimento da criança.
- ▶ Analisar significa **levantar hipóteses** sobre como os fatores familiares e ambientais, as competências parentais e as necessidades de desenvolvimento da criança se influenciam mutuamente e **verificar se existe uma base suficiente** para confirmar ou refutar essas hipóteses.



PRINCIPAIS QUESTÕES NA ANÁLISE DE PADRÕES DE RISCO E DE PROTEÇÃO

Padrões de **Risco** & Padrões de **Proteção**

- ▶ Quais são os **comprometimentos na saúde e no desenvolvimento da criança?**
- ▶ Como é que ocorreram?

- ▶ Quais são os **pontos fortes na saúde e no desenvolvimento da criança?**
- ▶ Porque aconteceram?



Cronologia: Distinguir entre

- ▶ O que causou as situações no **passado e**
 - ▶ O que está a acontecer no **presente** ajuda a prever
 - ▶ O que é provável que aconteça de **futuro** se nada mudar.

O QUE SÃO FATORES E PROCESSOS?

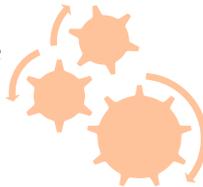
Fatores: pontos fortes e pontos fracos em cada dimensão do modelo de avaliação para os quais se tem evidência, e.g.

- ▶ A aparência negligenciada da criança;
- ▶ A desorganização parental e a prestação de cuidados caótica;
- ▶ Condições de habitação descuidadas;
- ▶ Facilidade da criança em fazer novos amigos;
- ▶ Pais assegurarem que a criança está em contacto com elementos da família alargada.



Processos: relações entre os fatores, e.g.

- ▶ A prestação de cuidados parentais desorganizada age sobre a saúde da criança;
- ▶ Os pais encorajarem e participarem na atividade lúdica da criança é um facilitador para o desenvolvimento cognitivo da criança



O conjunto dos processos forma um padrão de influências.

PROCESSOS LINEARES E CIRCULARES

Os fatores individuais podem estar relacionados uns com os outros de diferentes formas:

Processos lineares: fatores individuais que afetam outros mas não vice-versa, e.g.

- ▶ A desorganização parental e a prestação de cuidados caótica
- ▶ Afeta a representação social da criança
- ▶ O que resulta na sua aparência negligenciada.

Processos circulares: efeitos recíprocos entre os fatores, e.g.

- ▶ A tia presta apoio emocional à sobrinha em momentos de stress
- ▼ O que ajuda a que ela desenvolva competências positivas de regulação de emoções
- ◀ O que motiva a tia envolver-se ainda mais.

FOCO NOS EFEITOS COM MAIOR IMPACTO

O que se segue à identificação dos fatores e dos processos:

Determinar o seu **impacto na saúde e no desenvolvimento da criança**.

Essencial para o planeamento das intervenções já que estas se devem focar nas:

- ▶ Áreas de vulnerabilidade e risco que necessitam de ação
- ▶ Pontos fortes a partir dos quais se pode construir.

2

Principais questões para ajudar a detetar os fatores e os processos mais relevantes:

SEVERIDADE DO COMPROMETIMENTO

- ▶ Quais os fatores e os processos que surgem como **mais danosos para a saúde e desenvolvimento da criança?**

&

MAGNITUDE DOS PONTOS FORTES

- ▶ Quais os fatores e os processos que parecem ser os **mais protetores para a saúde e desenvolvimento da criança?**

?

COMO DETERMINAR O IMPACTO?

cf. Angold et al. (1995)

Um fator pode parecer importante, mas o seu impacto na saúde e no desenvolvimento da criança ser baixo (e.g. pobreza).

6 **características** de fatores e processos a que se deve dar atenção:

1. Intrusividade
2. Penetração
3. Modificabilidade
4. Frequência
5. Duração
6. Incomum

3

ASPETOS A CONSIDERAR ...

- 1. Intrusividade:** a extensão(ou profundidade) pela qual um comportamento, emoção, experiência, fator ambiental e afins interfere com ou contribui para as necessidades de desenvolvimento da criança ou atividade familiar.
 - ▶ Quanto mais um fator ou processo interfere, maior o seu impacto.
- 2. Penetração:** o alcance (ou amplitude) de pessoas, situações e atividades nas quais uma dificuldade ou ponto forte tem efeito.
 - ▶ Quanto maior o número de aspetos afetados, maior o impacto.
- 3. Modificabilidade:** a extensão em que outras ações, experiências ou situações podem alterar ou modificar um fator ou processo.
 - ▶ Quanto menos modificável for um fator ou processo, maior o seu impacto.

... E 3 MAIS

4. **Frequência:** a taxa de ocorrência de comportamentos, experiências e eventos.
 - ▶ Quanto mais frequente for um fator ou processo, maior o seu impacto.

5. **Duração:** O período de tempo em que o ponto forte ou a dificuldade existem.
 - ▶ Quanto maior a duração do fator ou processo, maior o seu impacto.

6. **Incomum:** a extensão até à qual um fator ou processo é excepcional. Comportamentos, emoções, experiências, etc., pouco usuais podem ser vistos enquanto fatores de peso em seu pleno direito independentemente das suas outras características.
 - ▶ Quanto mais incomum for o fator ou processo, maior o seu impacto.

RESUMINDO A ANÁLISE

cf. Bentovim, Cox, Bingley Miller & Pizzey (2009)

Explorando o nível de severidade do problema a ser resolvido, usualmente dá-se o caso de:

- ■ ■ ▶ Quantos **mais domínios e secções** manifestam problemas,
- ▶ Quanto **mais frequentemente** essas dificuldades são manifestas,
- ▶ Há quanto **mais tempo** existem,
- ▶ Quanto **menos modificáveis** são
- ■ ■ ▶ E quanto **mais são intrusivos** na saúde e desenvolvimento da criança
- ==
- ▶ **maior a severidade** do padrão de dano.

ENVIESAMENTOS COGNITIVOS

Enviesamentos cognitivos: tendências para pensar de determinada forma que podem levar a desvios sistemáticos de standards de racionalidade nos julgamentos e nas tomadas de decisão

Enviesamentos particularmente importantes na análise de informação em procedimentos de proteção à criança:

- ▶ Heurística da disponibilidade
- ▶ Enviesamento confirmatório
- ▶ Efeito da informação partilhada



Não existe nenhuma forma de eliminar definitivamente os enviesamentos, mas...

HEURÍSTICA DA DISPONIBILIDADE

Heurística da disponibilidade: Tendência a sobrevalorizar a probabilidade de eventos com maior "disponibilidade" na memória, que pode ser influenciada por

- ▶ Quão recentes as memórias são
- ▶ Quão inesperadas ou emocionalmente impactantes são.

Problema: o que é mais fácil de lembrar pode não ser o típico no quadro global, levando a conclusões faltosas. Por exemplo:

- ▶ *Se recentemente uma criança morreu vítima de maus-tratos, este cenário extremo virá à cabeça dos profissionais mais facilmente. Em consequência, mais facilmente optarão pela aplicação de medidas coercivas nos casos subsequentes.*
- ▶ **Como lidar com a influência da heurística da disponibilidade?**
 - ▶ Envolver diferentes profissionais na análise da informação.
 - ▶ Aplicar medidas estruturadas na avaliação e análise (e.g., o modelo de avaliação triangular).

E que mais?

ENVIESAMENTO CONFIRMATÓRIO

Enviesamento confirmatório: tendência para procurar, interpretar, focar e recordar informação de uma forma que confirma as pre-concepções, ao mesmo tempo que se dá pouca relevância e consideração a informação que não vai ao encontro do esperado.

Problema: as pessoas automaticamente formam explicações para aquilo que observam (implícita ou explicitamente) o que pode causar maus julgamentos já que a informação contraditória é ignorada. Por exemplo:

▶ *Um técnico “que se apaixona” pela hipótese de que uma criança é vítima de negligência pode relevar que os pais prestam os cuidados de saúde apropriados ainda que falhem em algumas necessidades físicas da criança.*

▶ O que fazer para evitar juízos errados flagrantes?

- ▶ Rotineiramente tente ver o caso de outra perspetiva.
- ▶ Intencionalmente procure fatos que estejam em oposição à opinião entretanto formulada.
- ▶ Formule diferentes hipóteses para o mesmo caso.
- ▶ Envolver diferentes profissionais na recolha e análise de informação.

E que mais?



EFEITO DA INFORMAÇÃO PARTILHADA

Efeito da informação partilhada: tendência dos membros de um grupo gastarem

- ▶ Mais tempo e energia a discutir informação familiar a todos as pessoas (i.e. informação partilhada), e
- ▶ Menos tempo e energia a discutir informação que apenas alguns membros do grupo têm conhecimento (i.e. informação não partilhada).

Problema: Consequências danosas relacionadas com tomadas de decisão pobres podem surgir se os profissionais que estão a discutir os casos não têm acesso à informação não partilhada Por exemplo:

- ▶ *Um técnico pode não partilhar a sua observação de que os pais têm boas relações com os vizinhos na sequência destes terem sido caracterizados inicialmente na discussão como tendo diversas deficiências.*
- ▶ **O que fazer para reduzir esta questão?**
 - ▶ Passar mais tempo a discutir ativamente decisões coletivas.
 - ▶ Aumentar a diversidade de opiniões dentro do grupo.
 - ▶ Estruturar a discussão e introduzir novos tópicos para evitar voltar a itens já discutidos pelos membros

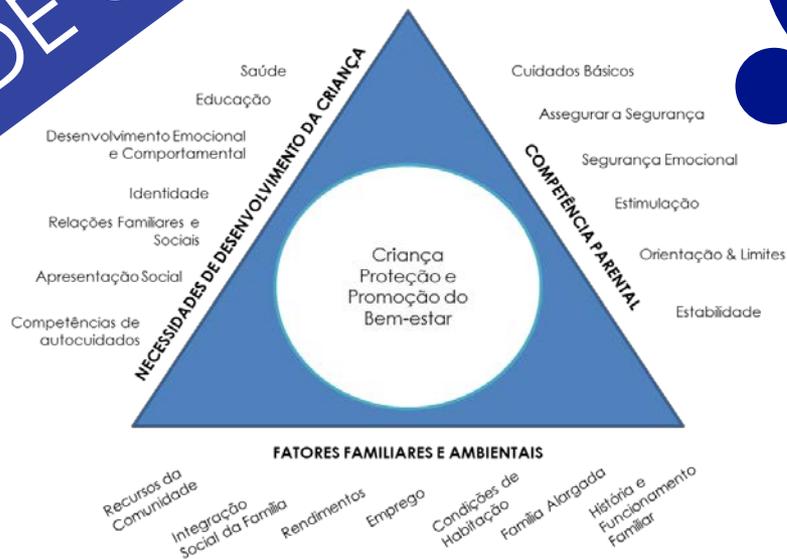
E que mais?



EXERCÍCIO: ANALISAR PADRÕES DE RISCO E DE PROTEÇÃO ATRAVÉS DE UM ESTUDO DE CASO



Modelo de Avaliação



EXERCÍCIO: ANÁLISE DE CASO

Este exercício pretende formar para a utilização do modelo de avaliação triangular na análise da informação recolhida e organizada.

- ▶ **Juntem-se em pequenos grupos** de três a cinco pessoas e olhem para o modelo de avaliação triangular completo.
- ▶ **Levantem hipóteses** sobre como fatores familiares e ambientais, competências parentais e necessidades de desenvolvimento da criança têm impacto umas nas outras **e verifiquem se existem evidências que corroborem ou não.**
- ▶ Que fatores e processos são **mais danosos** e quais são **mais protetores**? Revejam os padrões de comprometimento e de proteção identificados de acordo com o seu impacto na saúde e no desenvolvimento da criança.



O vosso trabalho será discutido em **30 minutos**.

MODELO DE AVALIAÇÃO

MAPEAR OS PROCESSOS

Modelo de Avaliação

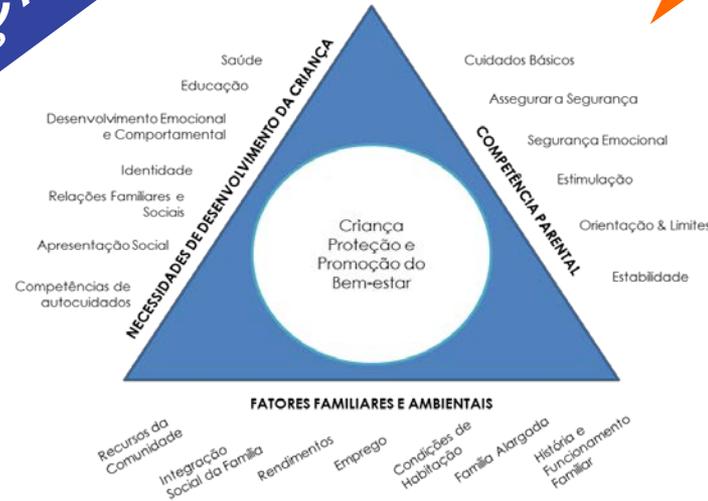


Department of Health et al. (2000)

DISCUSSÃO: REFLETIR SOBRE A IMPORTÂNCIA DE ANALISAR A INFORMAÇÃO



Modelo de Avaliação



REFLEXÃO SOBRE PAPÉIS E ATITUDES

Tire **10 minutos** para **pensar sobre a abordagem anterior de análise e compreensão** da informação disponível em procedimentos de proteção da criança. Nesse tempo, foque os pensamentos nas seguintes questões:

- ▶ **Em que medida o seu papel enquanto profissional contribui** para a análise da informação disponível nos procedimentos de proteção das crianças?
- ▶ **O que aprendeu sobre o papel de outros técnicos** na análise da informação disponível em procedimentos de proteção da criança e como isso afeta a sua atitude quanto a este passo na proteção das crianças? Existem aspetos quanto ao papel de outros técnicos na análise de informação que o irritam?



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

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
- ▶ 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)!