



Instituto Superior de Ciências Educativas

Departamento de Educação

## **As Terapias Assistidas por Animais**

**Um contributo**

Inês Sofia dos Santos Gomes

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

Orientadora:

Professora Especialista Leonor Marinheiro, ISCE

junho de 2014

*Jaya jaya guru Dê jaya,  
Jaya jaya Sadguru jaya,  
Param-pará Patê Chijjyôtirkara cha  
Mrityumjaya sadásmásu hridayêshu vasati.*

(mantra indiano)

## **Dedicatória**

A ti Jaya, minha companheira e pequena “vitória”,  
no sonho de uma vida!

Ao Pingo, um doce que deixa marca  
por onde passa!

## **Agradecimentos**

Dedico este espaço a todos aqueles que ao longo desta caminhada contribuíram com o seu apoio para a realização deste objetivo.

À Professora Leonor Marinheiro, minha orientadora, agradeço o seu apoio, suas palavras de orientação, incentivo e compreensão demonstrados ao longo deste trabalho.

À minha mana pelas suas maravilhosas noites de insónia que levaram a mudar o meu caminho, todo o seu apoio e ajuda incondicional!

Aos meus pais, pelas palavras de força, conforto e todo o apoio e ajuda que sempre me deram em tudo. À minha querida madrinha Isabel por todo o apoio.

Ao meu afilhado Francisco, que apareceu nesta etapa da minha vida.

Agradeço a todos os meus amigos que me deram palavras de força para acabar este percurso. Em especial à Elsa, à Ana Lúcia, à Magda, à Beta e à Lena pela sua amizade, encorajamento e ajuda. Ao Hugo por todo o apoio informático.

Aos meus colegas de Mestrado Vera e Sofia pela partilha, apoio e amizade durante todo este percurso. À Andreia pela sua paciência e constante disponibilidade.

Ao pessoal da APECI, desde a Direção aos técnicos, às crianças e aos pais/encarregados de educação por todo apoio e carinho demonstrado para comigo e com os cães e que me permitiram a realização deste trabalho.

À Carla Matias, amiga e colega, pela disponibilidade e amizade demonstrada.

Às minhas colegas da Câmara Municipal, Guida, Fabíola, Marta e Mafalda pelo apoio e incentivos constantes.

À Letinha e à Carina por serem as minhas estrelinhas.

Às minhas formadoras do Curso de Técnicos de TAA, Mona Telier e Maribel Villa pela sua constante disponibilidade e ensinamentos práticos.

À Cláudia e à Filipa pelo apoio e compreensão nesta última etapa.

## Resumo

As Terapias Assistidas por Animais – um contributo é o título considerado adequado ao desenvolvimento deste estudo.

A Terapia Assistida por Animais é um campo recente em Portugal, mas, diversos estudos têm sido apresentados que documentam os benefícios que uma criança pode obter da interação com cães, no seu processo educativo.

O problema do estudo, formulado em questão: Terão as Terapias Assistidas por Animais efeito benéfico no comportamento adaptativo da criança com Síndrome de Down e Síndrome de Angelman? serve de linha condutora do mesmo e permite o estabelecimento dos objetivos, gerais e específicos.

A metodologia adotada é a da investigação-ação com um estudo do tipo exploratório em estudo de caso. A amostra foi escolhida por conveniência na APECI de Torres Vedras e os sujeitos do estudo são dois alunos da valência educativa da instituição portadores das síndromes de Angelman e Down. Os instrumentos utilizados foram a escala de comportamento adaptativo ECA-E:2 aplicada no início e no fim do estudo e um Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de TAA aplicado no final de cada sessão de TAA do projeto Vem c(ã)omigo!.

Os resultados obtidos foram de encontro aos benefícios das TAA apresentados por Sousa e Cruz (s.d), Redefeer et al. (1989), os de Grandin, Fine e Bowers (2010) e os de Levison (2006).

A conclusão é de que houve modificações positivas no comportamento adaptativo dos dois sujeitos do estudo, sugerindo-se alargar a amostra, averiguar outros níveis etários e outras patologias em estudos futuros, permitindo o aumento destas práticas pouco conhecidas.

**Palavras-chave:** Terapias Assistidas por Animais; Comportamento Adaptativo; Síndrome de Down; Síndrome de Angelman

## **Abstract**

Animals Assisted Therapy – a contribution is the title considered adequate to the development of this study.

Animals Assisted Therapy is a recent field in Portugal, but several studies have been presented showing the benefits that a child can obtain through interaction with dogs in its educational process.

The main question – Can Animals Assisted Therapy have benefits in the adaptive behavior of the child with Down syndrome and Angelman syndrome? – is the guide line for this study and allows the settlement of all the goals, general and specific.

The adopted methodology is investigation – action with an exploratory type study, a case study. The sample was chosen by convenience in the APECI of Torres Vedras and the subjects are two students belonging to this institution which have been diagnosed with Down and Angelman syndromes. The instruments used were the adaptive behavior scale ECA – E:2 applied at the beginning and at the end of the study and a Questionnaire for Evaluation of Effectiveness of the Animals Assisted Therapy applied at the end of each AAT session of the project Vem c(ã)omigo!.

The results proved the benefits of the AAT presented by Sousa e Cruz (s.d), Redefer et al. (1989), Grandin, Fine and Bowers (2010) and Levison (2006).

The conclusion shows that there were positive changes in the adaptive behavior of both subjects, therefore, in future studies, the sample can be amplified and different ages and pathologies can be included, allowing the increase of these therapies which are still little known.

**Keywords:** Animals Assisted Therapy; Adaptive behavior; Down Syndrome; Angelman Syndrome

## Índice Geral

Dedicatória .....	III
Agradecimentos .....	IV
Resumo .....	V
Abstract .....	VI
Índice de Quadros .....	X
Índice de Figuras .....	XI
Índice de Abreviaturas .....	XIII
1. Introdução.....	1
2. Enquadramento teórico.....	3
2.1. Terapias Assistidas por Animais (TAA) .....	3
2.1.1. Conceitos. ....	3
2.1.2. Perspetiva histórica das TAA. ....	5
2.1.3. Vínculo entre os seres humanos e outros animais. ....	7
2.1.4. Benefícios. ....	9
2.1.5. Os animais utilizados em TAA.....	12
2.1.6. A TAA em crianças com Necessidades Educativas Especiais.....	13
2.2. Comportamento Adaptativo .....	15
2.2.1. Conceito e sua evolução. ....	15
2.2.2. Avaliação do Comportamento Adaptativo. ....	19
2.2.3. Comportamento Adaptativo e Qualidade de Vida.....	21
2.3. Síndrome de Angelman .....	23
2.3.1. Definição da perturbação.....	23
2.3.2. Mecanismos genéticos que causam a SA. ....	24
2.3.3. Fenótipo.....	26
2.3.4. Etiologia. ....	29
2.3.5. Diagnóstico.....	31

2.3.6.	Incidência e prevalência. ....	33
2.3.7.	Terapêuticas.....	34
2.3.8.	Intervenção educativa na criança com Síndrome de Angelman.....	35
2.4.	Síndrome de Down .....	36
2.4.1.	Definição da perturbação.....	36
2.4.2.	Tipos de síndrome de Down.....	39
2.4.3.	Fenótipo.....	40
2.4.4.	Sistemas afetados.....	42
2.4.5.	Etiologia. ....	44
2.4.6.	Diagnóstico e prevenção.....	44
2.4.7.	Incidência e prevalência. ....	45
2.4.8.	Terapêuticas.....	45
2.4.9.	Intervenção educativa na criança com Síndrome de Down.....	46
3.	Metodologia.....	49
3.1.	Formulação do problema: Questão de partida .....	49
3.2.	Objetivos do estudo - geral e específico .....	50
3.3.	Tipo de Estudo .....	51
3.4.	Caracterização dos Contextos em Estudo.....	53
3.4.1.	Caracterização da Instituição.....	54
3.4.2.	Caracterização dos participantes. ....	56
3.4.2.1.	Sujeito de estudo: F. ....	56
3.4.2.2.	Sujeito de estudo: ZD. ....	57
3.5.	Instrumentos .....	57
3.5.1.	Escala de comportamento adaptativo (ECA-E2).....	57
3.5.2.	Questionário de avaliação da eficácia das sessões de terapia assistida por animais. ....	61
3.6.	Procedimentos .....	62

---

4.	Resultados.....	66
4.1.	Descrição dos resultados. ....	66
4.2.	Discussão dos resultados. ....	90
5.	Conclusões.....	95
6.	Referências Bibliográficas.....	97
7.	Anexos.....	103
8.	Apêndices .....	192

## Índice de Quadros

Quadro 1- Principais diferenças entre TAA e AAA .....	4
Quadro 2- Benefícios gerais das TAA .....	11
Quadro 3- Características físicas mais comuns na Síndrome de Angelman (Brun & Artigas, 2005). .....	27
Quadro 4- Características comportamentais mais comuns na Síndrome de Angelman (Brun & Artigas, 2005). .....	28
Quadro 5- Critérios de consenso para o diagnóstico na Síndrome de Angelman (Brun & Artigas, 2005). .....	32

## Índice de Figuras

Figura 1- AMMR (1992) citada por Santos e Morato (2002) Estrutura geral da definição de deficiência mental. ....	16
Figura 2 – Mecanismos genéticos qua causam a SA (Williams et al. 2009). ....	25
Figura 3- Procedimentos do estudo por etapas.....	63
Figura 4- Gráfico da pontuação bruta e percentagem nos Domínios da Parte I para a aplicação da ECA E:2 no início do estudo – aluno F. ....	66
Figura 5- Gráfico da pontuação bruta e percentagens nos Domínios da Parte II para a aplicação da ECA E:2 no início do estudo – aluno F. ....	67
Figura 6 - Gráfico da pontuação dos Questionários de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais – aluno F. ....	73
Figura 7- Gráfico da pontuação bruta nos Domínios da Parte I para a aplicação da ECA E:2 no fim do estudo – aluno F. ....	74
Figura 8- Gráfico da pontuação bruta nos Domínios da Parte II para a aplicação da ECA E:2 no fim do estudo – aluno F. ....	75
Figura 9- Gráfico comparativo da pontuação bruta nos Domínios da Parte I para a aplicação da ECA E:2 no início e fim do estudo – aluno F. ....	76
Figura 10 - Gráfico comparativo da pontuação bruta nos Domínios da Parte II para a aplicação da ECA E:2 no início e fim do estudo – aluno F. ....	77
Figura 11- Gráfico da pontuação bruta nos Domínios da Parte I para a aplicação da ECA E:2 no início do estudo – aluno ZD. ....	78
Figura 12- Gráfico da pontuação bruta e percentagens nos Domínios da Parte II para a aplicação da ECA E:2 no início do estudo – aluno ZD. ....	79

---

Figura 13- Gráfico da pontuação dos Questionários de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais – aluno ZD. ....	84
Figura 14- Gráfico da pontuação bruta nos Domínios da Parte I para a aplicação da ECA E:2 no fim do estudo – aluno ZD. ....	86
Figura 15- Gráfico da pontuação bruta nos Domínios da Parte II para a aplicação da ECA E:2 no fim do estudo – aluno ZD. ....	87
Figura 16- Gráfico comparativo da pontuação bruta nos Domínios da Parte I para a aplicação da ECA E:2 no início e fim do estudo – aluno ZD. ....	88
Figura 17- Gráfico comparativo da pontuação bruta nos Domínios da Parte II para a aplicação da ECA E:2 no início e fim do estudo – aluno ZD. ....	89

## Índice de Abreviaturas

IAA	Intervenções Assistidas por Animais
TAA	Terapias Assistidas por Animais
AAA	Atividades Assistidas por Animais
EAA	Educação Assistida por Animais
VAA	Valorização Assistida por Animais
PAR	Programas de Animais Residentes
CA	Comportamento Adaptativo
QI	Quociente de Inteligência
IM	Idade Mental
QV	Qualidade de Vida
DM	Deficiência Mental
SD	Síndrome de Down
AAMR	American Association of Mental Retardation
SA	Síndrome de Angelman
NEE's	Necessidades Educativas Especiais

## 1. Introdução

A preocupação como pessoa sobre a qualidade de vida das crianças com necessidades educativas especiais (NEE's) serviu de alavanca base para o nosso estudo. A Qualidade de Vida (QV) “como conceito multidimensional, mas possível de ser operacionalizado, validado, e experienciado quando as necessidades básicas de um indivíduo são satisfeitas e quando se detém iguais oportunidades na vida em comunidade” (Santos e Morato, 2002) permitiu-nos pensar sobre essa mesma condição em crianças com NEE's. A sua operacionalização surgiu-nos quando cruzámos este conceito com o de deficiência mental (nova definição proposta pela American Association of Mental Retardation) e Comportamento Adaptativo (CA).

Segundo Santos (2013) o CA é centrado na ideia de um conjunto de comportamentos e atitudes que permitam a plena participação de todos os sujeitos (com ou sem deficiência) e uma forma de integração dos sujeitos com deficiência mental com seus os pares e na sociedade.

Com base na nossa formação e no conhecimento de que as Terapias Assistidas por Animais “oferecem oportunidades motivacionais, educacionais, recreativas e/ou benefícios terapêuticos para melhorar a qualidade de vida” (Pet Partner, s.d.a), criámos a questão de partida que orientou o nosso estudo. O nosso fio condutor passou a ser: Terão as Terapias Assistidas por Animais efeito benéfico no comportamento adaptativo da criança com NEE's?

Começámos por fazer uma pesquisa bibliográfica sobre as temáticas em questão: Terapias Assistidas por Animais, Comportamento Adaptativo e Qualidade de Vida. Com base na questão de partida foram criados os objetivos gerais e específicos do nosso estudo que orientaram a sua metodologia. Optámos por um estudo exploratório eminentemente prático com base na metodologia da investigação-ação e estudo de caso.

Após a escolha da amostra para o nosso estudo, que recaiu sobre dois alunos da APECI de Torres Vedras a revisão da literatura passou a abranger também considerações sobre a Síndrome de Angelman e Síndrome de Down (diagnosticados aos nossos sujeitos de estudo).

Para conhecermos a aplicação das Terapias Assistidas por Animais surgiu o projeto **Vem c(ã)omigo!** que foi aplicado em oito sessões aos dois alunos em estudo.

Para podermos apurar os resultados, e de certa forma responder aos objetivos, foi aplicada uma escala de comportamento adaptativa, a ECA-E:2 aos dois sujeitos no início e no final do estudo. As sessões de TAA também foram avaliadas com o Questionário de Avaliação de Eficácia das Sessões de TAA.

O trabalho apresenta-se estruturado em oito pontos. Inicia-se com a introdução em que apresentamos uma síntese geral sobre o tema. No ponto dois, pretende-se efetuar uma revisão da literatura sobre os conceitos chave do trabalho atrás referidos.

No ponto três, define-se a metodologia, a formulação do problema, a questão de partida e os objetivos, apresentando-se ainda a caracterização da instituição e dos participantes, os instrumentos e os procedimentos do estudo.

No ponto quatro, apresentam-se, analisam-se e discutem-se os resultados alcançados, através da ECA E:2 e da análise do questionário de avaliação da eficácia das sessões de TAA cruzando-se os dados obtidos com os estudos apresentados pelos autores referidos na revisão bibliográfica.

No ponto cinco, são apresentadas as conclusões com base nos dados obtidos e revisão da literatura. Neste ponto, apresentamos também algumas limitações e reflexões para trabalhos futuros.

As referências bibliográficas, constam do ponto seis, seguindo-se os anexos e os apêndices nos pontos sete e oito.

## 2. Enquadramento teórico

### 2.1. Terapias Assistidas por Animais (TAA)

#### 2.1.1. Conceitos.

As Terapias Assistidas por Animais (TAA) estão incluídas num conceito mais abrangente de Intervenções Assistidas por Animais. Assim, a classificação apresentada por Ubach e Elizalde (2012), elaborada com base no I Congresso Internacional de Terapia Assistida por Animais na Reabilitação, organizado pela Corporación de Ayuda a la Familia de Carabineros de Chile (Santiago de Chile, 7 de setembro de 2011), agrupa as Intervenções Assistidas por Animais (IAA) como o conjunto das seguintes intervenções:

- Atividades Assistidas por Animais (AAA);
- Terapias Assistidas por Animais (TAA);
- Educação Assistida por Animais (EAA);
- Valorização Assistida por Animais (VAA);
- Programas de Animais Residentes (PAR).

Ubach e Elizalde (2012) referem que “as Intervenções Assistidas por Animais se classificam em função de que profissionais estão implicados na programação, desenvolvimento e avaliação da sessão” (p.7). As mesmas “são programadas para promover melhorias no funcionamento físico, social, educacional, emocional e cognitivo da pessoa. Nelas, o animal faz parte integrante do programa para promover os objetivos médicos ou educativos” (Ubach & Elizalde, 2011, p.2).

As AAA, segundo a Pet Partner (s.d.a) (antiga Delta Society, associação norte americana de referência mundial a nível das IAA que certifica os cães para terapia)

oferecem oportunidades motivacionais, educacionais, recreativos e/ou benefícios terapêuticos para melhorar a qualidade de vida. AAA são fornecidas numa variedade de ambientes por profissionais especialmente treinados, e/ou voluntários, em associação com os animais que atendam a critérios específicos. (a partir de Normas de Boas Práticas para Atividades e Terapia Assistida por Animais). (...) Atividade assistida por animais são basicamente atividades casuais que envolvem

animais visitando as pessoas. A mesma atividade pode ser repetida com muitas pessoas, ao contrário de um programa de terapia que é adaptada a uma determinada pessoa ou condição médica, (...). Os objetivos não são planeados para cada visita. Os voluntários e os terapeutas não são obrigados a tomar notas detalhadas. O conteúdo da visita é espontânea e as visitas duram o tempo necessário.

As TAA segundo a Pet Partners, (s.d.a) constituem

uma intervenção orientada por objetivos, em que um animal que atende a critérios específicos é parte integrante do processo de tratamento. A TAA é direcionada e/ou facilitada por profissionais ou técnicos especializados de saúde, no âmbito da prática da sua profissão.

A TAA é projetada para promover a melhoria física humana, social, emocional e/ou funcionamento cognitivo [funcionamento cognitivo refere-se ao pensamento e habilidades intelectuais] (...) pode ser individual ou em grupo (...). Este processo é documentado e avaliado. (...) há metas específicas e objetivos de cada indivíduo. O progresso é medido.

A Pet Partners apresenta o quadro (Quadro 1) que se segue com as principais diferenças destes dois tipos de intervenções.

*Quadro 1- Principais diferenças entre TAA e AAA*

AAA	TAA
Atividades informais de interação entre pessoas e animais.	Constitui parte significativa do tratamento para pessoas com incapacidades físicas, sociais emocionais ou cognitivas.
Sem objetivos definidos.	Há objetivos definidos para cada sessão.
A mesma atividade pode ser usada com várias pessoas.	O tratamento é individual e concebido para cada paciente.
Não são necessários registos detalhados.	Registam-se todos os progressos de cada sessão.
A espontaneidade é uma característica das visitas.	A visita é programada e com intervalos regulares previamente definidos.
A duração da visita pode adaptar-se ao desejo dos intervenientes.	A duração da visita é pré-determinada de acordo com as características do paciente.

Também Kruger e Serpell (2010) utilizam as definições de TAA e AAA da Pet Partners, referindo a importância da uniformização dos termos e conceitos, pois Lajoie (2003),

citada por Kruger e Serpell (2010), reportou ter “encontrado 20 definições diferentes de Terapia Assistida por Animais e 12 termos diferentes para o mesmo fenómeno (Ex.: Cinoterapia, Cino-terapia, Terapia Facilitada por Animais, Psicoterapia Facilitada por Animais, Terapia a Quatro Patas, Terapia-Assistida Animal, Aconselhamento Facilitado por Animais, Terapia mediada por Animais, etc.)”. As mesmas autoras concordam que a multiplicidade de termos e definições são suscetíveis de criar confusão dentro e fora da área da sua atuação.

Ubach e Elizalde (2012) referem a Educação Assistida por Animais como uma “sessão com um terapeuta da educação para que o cão se comporte como um facilitador, motivador ou um mecanismo de apoio para o usuário da intervenção possa alcançar de forma lúdica e rápida os objetivos educacionais programados inicialmente” (p.7).

Na Valorização Assistida por Animais, “a unidade de intervenção colabora com uma equipa multidisciplinar de um usuário. Desta forma, a equipa pode ter diferentes enfoques para avaliar um possível diagnóstico mediante a interação do usuário com o animal” (Ubach & Elizalde, 2012, p.7).

Nos Programas de Animais Residenciais, “o animal reside permanentemente dentro de um centro e participa na vida quotidiana dos usuários. O animal está especificamente adestrado como animal de terapia e pode participar em vários programas de IAA no mesmo centro” (Ubach & Elizalde, 2012, p.7).

### **2.1.2. Perspetiva histórica das TAA.**

O poder curativo dos animais, entendido de uma forma mais abrangente e não sistematizada, como se apresenta nos conceitos de IAA, é reconhecido por diversos autores desde os primórdios dos tempos. Levison (2006) assinala o início desta história com o domesticar dos animais na pré-história, referindo que já as expressões artísticas nas cavernas do Neolítico com representações de animais têm um significado muito expressivo.

Alonso (2006) refere, como parte da história das TAA, o papel dos animais ao longo dos tempos em várias culturas. Desde o gato no Egipto, passando pelos cães sagrados da China, o papel dos cães na Antiga Roma e o simbolismo dos animais na Bíblia, até ao uso dos animais no Xamanismo (que eram classificados pelo seu poder curativo).

Segundo Alonso (2006), parece que a primeira utilização formal de terapia é atribuída a William Tuke, em 1792, usando animais de quinta no seu asilo.

No mesmo século, Rousseau escreve *Emílio*, o seu tratado de educação onde enaltece o privilégio da educação natural das crianças, reforçando várias vezes a importância do contacto com a natureza e os animais, referindo que o seu Emílio “ama o seu amigo tanto como o seu cão” (Rousseau, 1990b, p.16).

Serpell apresenta o caso de John Locke que, no século XVII, “dava a crianças cães, esquilos, pássaros (...) para tomarem conta como meio de encorajamento a desenvolverem sentimentos amorosos e sentido de responsabilidade” (2010, p.25).

Durante o século XIX, segundo Serpell (2010, p.25), “os animais de companhia tornaram-se muito comuns em instituições de Saúde Mental em Inglaterra e outros países” sendo que a Comissão para a Caridade Britânica recomendou que os campos dos asilos para doentes mentais “deveriam ser cheios com ovelhas, lebres, um macaco, ou alguns outros animais domésticos ou sociais, para criar um ambiente mais agradável e menos parecido a uma prisão”. No mesmo período, foram reportados por enfermeiros benefícios da companhia de animais domésticos em doentes crónicos (Serpell, 2010, p.25).

Outro exemplo, muitas vezes apresentado por autores nas áreas das TAA, é o caso da

Green Chimneys Children’s Services residência onde se acolheram 102 crianças e adolescentes e trinta estudantes que compartilham o ambiente rural com animais de quinta, animais de companhia e animais selvagens. Seus fundadores, a família Ross, adquiriram em 1947 uma quinta para converterem em escola e incorporaram dessa maneira as atividades da quinta, especialmente a vacaria, na vida dos internos pretendendo conseguir não só familiaridade como prazer e educação (Alonso, 2006, p.42).

Apesar deste exemplo em pleno século XX, o fato é que “apesar do aparente sucesso das experiências assistidas por animais em instituições, o advento da medicina científica eliminou largamente os animais dos hospitais nas primeiras décadas do século XX” (Serpell, 2010, p.26). Nos cinquenta anos que se seguiram, o único contexto médico em que os animais eram mencionados estava relacionado com a preocupação com as zoonoses e a saúde pública.

Neste contexto, aparecem os trabalhos de Freud que fazem referência aos animais para explicar a essência do homem e, segundo as suas ideias, “os bebês e crianças pequenas são essencialmente idênticas aos animais enquanto se regem pelos desejos instintivos ou

impulsos organizados à volta das funções básicas vitais como comer, excretar, sexualidade e auto-preservação” (Serpell, 2010, p.26). Os seus trabalhos serviram de base para outros psicoterapeutas que continuaram a estudar as diferenças e semelhanças entre animais e humanos.

Boris Levison, considerado por muitos como o pai das Terapias Assistidas por Animais e a quem é atribuída a primeira obra sistematizada sobre o tema - *Psicoterapia Assistida por Animais* (1969), foi um dos impulsionadores para muitos estudos posteriores sobre os benefícios dos animais (Alonso, 2006).

No âmbito da investigação, segundo Alonso (2006), nos anos 60, começaram os primeiros estudos sobre os benefícios e influência dos animais de companhia na saúde humana. Foram realizados projetos sobre os benefícios orgânicos na redução da pressão arterial, fortalecimento dos músculos, recuperação de problemas cardíacos, diminuição da ansiedade e stress e melhoria do estado de ânimo, entre outros. Esses estudos e outros mais recentes foram sendo publicados em várias revistas científicas e foram acrescentando ao longo dos últimos anos credibilidade à prática de TAA.

Hoje em dia, há todo um conjunto de técnicos e cientistas que apostam nas TAA como uma prática terapêutica com provas dadas por todo mundo. Algumas instituições de referência são a Pet-partners (antiga Delta Society) nos EUA, a SCAS (Society for Companion Animal Studies) em Inglaterra, a Fundacion Affinity em Espanha, entre outras.

### **2.1.3. Vínculo entre os seres humanos e outros animais.**

Em todas as épocas, os humanos retiraram dos animais que domesticaram um benefício máximo, para garantir a menor custo funções muitas vezes vitais, e sempre essenciais. Isto é ainda evidente nos grupos e nas comunidades que vivem num ambiente hostil, no qual os recursos naturais são limitados. As próprias sociedades urbanizadas não escapam a esta realidade, mesmo se ela é ocultada pelo desenvolvimento tecnológico e por uma economia de substituição num mundo aparentemente liberto das imposições da natureza (Montagner, 2004 p.17).

No seu livro *E o Homem Encontrou o cão...*, Konrad Lorenz especula como teria sido a domesticação do lobo para se tornar no cão doméstico, colocando como intervenientes deste processo uma “rapariguita «a brincar às bonecas» tenha trazido um cãozinho órfão para o seio do seu círculo familiar” (Lorenz, 1997, p.30). Assumiu assim que teria sido um

elo de afeto entre humanos e lobos que levou à criação do vínculo que permitiu a domesticação e aparecimento do cão há cerca de 20 000 anos.

Este vínculo está ser atualmente estudado e documentado por vários cientistas, sobretudo na área da saúde humana. Num desses estudos, Phillips (2002) citado por Fine e Beck (2010), aponta que, no Reino Unido, a interação diária com animais domésticos parece ter resultado numa poupança de cerca de 600 milhões de libras por ano ao programa nacional de saúde.

Por este vínculo, entende-se, segundo Fine e Beck (2010), a relação existente entre humanos e animais, conexão essa que transforma os animais de companhia em membros da família. Davis e Balfour (1992), citados por Fine e Beck (2010), afirmam que “não existe uma definição de vínculo animal universalmente aceite” embora sejam apontados por vários autores denominadores comuns a este conceito. Tannenbaum (1995) citado por Fine e Beck (2010) sugeriu “que a relação precisa de ser contínua, natural e deve ser bidirecional (...) e voluntária”. Russow (2002) citado por Fine e Beck (2010) “também sugere que a relação precisa de ser recíproca e persistente”. Esta autora explica que não existe verdadeiro vínculo se o animal não reconhece a pessoa e sugere que a “relação envolve aumento de confiança da parte do animal e aumento do carinho e compreensão das necessidades do animal da parte do humano”.

Segundo Fine e Beck (2010), dos vários autores que estudaram o vínculo animal todos apontam e sublinham os benefícios mútuos deste vínculo que “promove e aumenta o bem-estar de ambas as partes”. Os animais envolvidos neste processo são domesticados e “exibem interação social com capacidade para estabelecer vínculos com o espírito e a conotação de vínculo pais/filhos” (Fine & Beck, 2010, p.6).

Existem várias teorias que explicam este vínculo, entre elas, a teoria da ligação desenvolvida por Bowlby em 1969 que “foi escrita para explicar a necessidade humana de proteger e ser protegido” (Sable, 1995 citado por Fine & Beck, 2010, p.8).

Segundo Fine e Beck (2010), outros autores apontam o papel dos animais como membro da família, amigo chegado, confidente e muleta de suporte emocional sobretudo para as crianças. Muitos donos de animais veem a sua relação com estes como se humana se tratasse, desenvolvendo atitudes antropomórficas em relação aos seus animais projectando-lhes as suas qualidades, motivações e sentimentos. Referem frequentemente que o seu cão, por exemplo, está sempre presente e não julga as suas posses, status e habilidades sociais.

Muitas vezes, os humanos são mais ligados aos seus animais do que a outros humanos, sendo a presença do animal facilitadora da interação social dos seus donos com outras pessoas, promovendo a integração social dos mesmos e combatendo ativamente a epidemia de solidão condicionada pelas sociedades ditas modernas.

São estes benefícios do vínculo homem-animal que são explorados nas IAA.

#### **2.1.4. Benefícios.**

Os benefícios da interação com animais e o seu potencial de ajuda nas IAA está largamente documentado por estudos científicos publicados e em bibliografia sobre o tema.

Estão também documentados, em inúmeros romances, muitos deles, baseados em histórias verídicas, como é o caso de *Um Amigo Chamado Henry* de Nuala Gardner ou *La Sonrisa de un Perro* de Maribel Vila e Ángeles Doñate. São histórias que, pela sua autenticidade, nos servem como exemplo do potencial das interações homem-animal de companhia e como exemplo dos resultados das mesmas. No primeiro caso, a história é contada pela mãe de um menino autista que superou muitos obstáculos da sua vida com a ajuda do seu cão, tendo esta relação resultado terapêutica de inúmeras formas distintas, não só para o menino, mas também para toda a sua família. No segundo caso, Maribel Vila conta, em forma de novela, a sua experiência como técnica de TAA, apresentando casos e situações reais de verdadeiro sucesso, resultantes da presença de animais na nossa vida.

De uma forma mais organizada, Montagner, no seu livro *A Criança e o Animal – as Emoções que Libertam a Inteligência* (2004), apresenta os benefícios que os animais podem trazer às crianças, nos vários aspetos emocionais da sua existência. Como exemplo disso Montagner refere que as pessoas esperam que o animal de companhia garanta, através da sua presença e do seu comportamento (p.76):

- a protecção e a defesa, isto é a segurança física;
- o apaziguamento, a segurança afectiva, o reconforto e a redução da inquietação, da ansiedade ou da angústia (por outras palavras o animal deve ser ansiolítico e contribuir para «absorver» os medos humanos);
- a regulação dos equilíbrios psicofisiológicos que têm efeitos benéficos sobre a «saúde biológica», a vida afectiva e o «mental» isto é, o bem-estar;

- a prevenção dos distúrbios biológicos e psíquicos que criam e alimentam o stress (respostas dos organismos ás agressões), ou são o resultado dele, impedem as interacções sociais reguladas, perturbam os processos de defesa e contrariam a adaptação do organismo ao meio. Isto é, principalmente, as alergias, as perturbações do ritmo cardíaco, a falta de regulações «psicoalimentares» (bulimia, anorexia), as perturbações de metabolismo, de trânsito intestinal e das secreções hormonais e as perturbações de vigília/sono.

Ruckert (2007) apresenta os animais como terapeutas natos pois “só a sua presença, capacidade de resposta ao contacto humano e sensibilidade nas suas demandas, dão aos seus donos um sentido de segurança emocional que muitas vezes falta no mundo atual” (p.19).

Relativamente a pessoas que estão de alguma forma desabilitadas, os benefícios do contacto com animais, e consecutivamente das TAA, são vários. Em crianças autistas, apresenta-se o caso de estudo de Redefer et al. (1989), citado por Cruz (s.d)

observou-se que a fuga ao contacto e isolamento diminuía significativamente na presença do cão de terapia, enquanto que as interações iniciadas pela criança com o terapeuta aumentavam em comparação com as sessões em que o cão não estava presente. A criança aliava-se ao terapeuta em jogos simples, verificando-se aumento do contacto físico, afetivo e imitação das ações do terapeuta. As crianças mostravam menos comportamentos negativos e repetitivos (postura das mãos, zumbidos e outros ruídos produzidos) demonstrando outros comportamento socialmente mais apropriados.

Os benefícios deste tipo de intervenção, segundo Cruz (s.d)

não se prendem apenas à presença do cão de terapia, mas ao facto do cão conduzir a mais interações entre paciente e terapeuta. O terapeuta coordena as interações entre a criança e o cão, ensinando ativamente a criança a comunicar, interagir e brincar com o cão. Deste forma, a criança vai desenvolvendo as competências sociais e cognitivas que se encontram em deficit, sem ser forçada a nada, sem frustrações. O cão proporciona segurança nestes contactos, sendo a motivação para a interação muito maior.

Segundo Stetina et. al (2001), citada por Sousa (s.d)

alguns estudos revelaram que se torna mais fácil para as crianças aprenderem a identificar sinais não-verbais a nível comunicacional, através da interação supervisionada com cães, uma vez que, ao comunicarmos com cães, utilizamos muitas vezes este tipo de comunicação – expressões faciais, gestos e contactos físicos. A capacidade de reconhecer emoções – um pré-requisito essencial em interações sociais - também é, outra habilidade mais facilmente treinada através da Terapia Assistida por Animais.

Sousa (s.d) apresenta, os benefícios em utilizar a Terapia Assistida por Animais em crianças, referindo que estes podem ser divididos em diferentes níveis operacionais: psicomotor, emocional, social e educacional. Na tabela que se segue (Quadro 2), apresentam-se os benefícios da utilização das TAA em crianças nesses mesmos níveis.

*Quadro 2- Benefícios gerais das TAA*

<p><b>Nível Psicomotor</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimulação para o desenvolvimento psicomotor e da linguagem;</li> <li>• Estimulação de psicomotricidade fina e grossa;</li> <li>• Maior facilidade em trabalhar a lateralidade;</li> <li>• Permite trabalhar a destreza motora com maiores níveis motivacionais (com vista ao aumento da autonomia em alguns casos);</li> <li>• Melhorar a coordenação motora;</li> <li>• Melhorar o equilíbrio global.</li> </ul>
<p><b>Nível Emocional</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maiores níveis de conforto nas crianças, quando na presença de um cão em terapia;</li> <li>• Crianças com transtornos emocionais falam mais facilmente e mais rapidamente aprendem a confiar;</li> <li>• Aumento da autoestima;</li> <li>• A suavidade e textura de alguns animais apresentam-se como um benefício para as crianças transmitindo segurança e funcionando como um objeto transaccional;</li> <li>• Potenciar laços afetivos;</li> <li>• Aumento de níveis motivacionais.</li> </ul>
<p><b>Nível Social</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maior facilidade na eliminação de barreiras sociais, o que abre caminho para uma comunicação mais eficaz entre terapeuta e criança, fomentando a empatia;</li> <li>• Conexões emocionais feitas com animais, podem ser mais facilmente transferidas para relações entre humanos, por via do aumento de atitudes empáticas;</li> <li>• Treino de competências não-verbais;</li> <li>• Treino de assertividade, através do ensino sobre como comunicar efetivamente com o cão;</li> <li>• Treino de competências de autocontrolo.</li> </ul>
<p><b>Nível Educativo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Claro papel educacional: as crianças aprendem mais facilmente sobre a vida, reprodução, nascimento, morte e acidentes, graças ao convívio com animais;</li> <li>• Para alunos com necessidades educativas especiais, torna-se muito mais divertido aprender na presença de um cão, através de jogos pedagógicos que</li> </ul>

fomentem a interação entre a criança e o animal;

- Aprendizagem de condutas sociais positivas.

### 2.1.5. Os animais utilizados em TAA.

Sem dúvida que as exigências da Terapia Assistida por Animais têm repercussões na escolha dos animais a utilizar. Alonso (2006) refere que existem três operações básicas relativamente aos animais. A primeira é a seleção, a segunda o treino e a terceira a manutenção e controlo periódico do treino inicial.

Montagner (2004) refere que os animais escolhidos para interagir com crianças portadoras de deficiência podem ser de várias espécies, desde os pequenos mamíferos como os roedores, passando pelo cavalo, golfinhos, papagaios até aos gatos e cães. (Cada espécie poderá ter um ou vários efeitos benéficos diferentes podendo o mesmo benefício ser conseguido com diferentes espécies com crianças com características diferentes).

A espécie e até o exemplar específico de cada espécie, que é escolhido para a interação, varia em consonância com os objetivos específicos e as características individuais de cada criança e de cada animal disponível. Pode-se inclusivamente utilizar diferentes animais ao longo das sessões, no sentido de melhor nos adaptarmos às necessidades específicas de cada fase da evolução terapêutica da criança.

Fatjó e Manteca (2005), no seu *Manual de Educação e Manejo de Cães e Gatos para Programas de Terapias Assistidas por Animais de Companhia*, apresentam estas duas espécies, definindo critérios de seleção para ambas, o seu programa de treino e problemas de comportamento. Relativamente a um cão para TAA, ele deverá:

ser pacífico; devem deixar colher as coisas da boca; não devem rosar nem ladrar jamais; tão pouco devem mostrar os dentes, nem levantar-se sobre as patas traseiras, não devem pedir comida nem entrar em zonas proibidas. (Fatjó e Manteca, 2005, p.17)

Alonso (2006) aponta como fundamental na seleção dos animais a sua boa educação.

A Pet Partners tem um programa de preparação para técnicos de TAA e voluntários que queiram utilizar os seus cães em terapia, do qual faz parte uma prova de seleção que os animais que têm de passar para se tornarem aptos. Essa prova é uma referência mundial para a seleção de animais para TAA. Para esse efeito, a Pet Partners tem publicado *online* o

conjunto de exercícios que constituem a prova, assim como os locais e instrutores que estão credenciados para a aplicar (em vários países espalhados pelo mundo). Trata-se de uma prova que testa sobretudo a sociabilidade dos animais, bem como a sua obediência básica. O cão e/ou gato, para serem aprovados, têm de: aceitar festas de desconhecidos; tolerar distrações; respeitar os comandos de sentar, deitar e ficar (só para os cães); não mostrar ansiedade perante um grupo de pessoas que fazem barulho e diversas atividades enquanto afagam o animal; aceitar ser levado para longe do treinador/dono sem mostrar sinais de stress; não reagir a outro animal que se encontra no local; aceitar uma situação de discussão criada por figurantes e aceitar festas e afagos desajeitados. Os animais que podem ser registados pela associação como terapeutas são: cães, gatos, coelhos, aves, porcos-da-índia, ratos, porcos miniatura, lamas, alpacas, cavalos, burros e pôneis. (Pet Partners, s.d.b).

Por outro lado, a literatura sobre os animais a utilizar em TAA mostra uma grande preocupação pelo bem-estar animal. Já foi referido que Fatjó e Manteca (2005) apresentam os problemas de comportamento dos animais para terapia, sendo que se referem também ao seu bem-estar na eliminação desses problemas. Ubach e Elizalde (2012) dedicam um capítulo do seu livro ao *stress* nos cães de terapia, apresentando e recordando as necessidades básicas fisiológicas e naturais dos mesmos, assim como indicações relativas ao treino (que deverá usar técnicas positivas e evitar métodos aversivos). Estes autores referem que a chave para o sucesso nas IAA é o vínculo entre o animal e o seu condutor que passa para o recetor da intervenção.

#### **2.1.6. A TAA em crianças com Necessidades Educativas Especiais.**

Levison (2006) dedica um capítulo do seu livro *Psicoterapia Infantil Assistida por Animais* às crianças «especiais». Segundo o autor, os animais de companhia “estimulam a aprendizagem do menino especial” (p.161). Neste trabalho, Levison refere o uso dos cães para crianças com distúrbios emocionais graves ou esquizofrenia, reforçando o papel do professor neste trabalho. A aprendizagem baseia-se “na realidade e a criança vive experiências emocionalmente satisfatórias (...) e construtoras do ego” (Levison, 2006, p.164).

Quando a criança experimenta a satisfação de aprender com o animal de companhia é capaz de aceitar a estrutura da escola. Para além disso, essas experiências ajudam a cimentar o ego e posteriormente serão úteis para a aprendizagem emocional, das quais derivam atitudes positivas em experiências interessantes com seres vivos, mais do que em termos teóricos sobre experiências vitais (Levison, 2006, p.166).

A experiência de cuidar de um animal pode ser transposta para as atividades de vida diária, aumentando o nível de autonomia dessas crianças bem como melhorar a sua compreensão da importância dos cuidados básicos de saúde. O assumir os cuidados de outro ser vivo resulta também num aumento de sentido de responsabilidade e desenvolvimento de sentido de compaixão (Levison, 2006).

Grandin, Fine e Bowers (2010) dedicam também um capítulo do *Handbook on Animal Assisted Therapy* ao uso das TAA com crianças com Necessidades Educativas Especiais (NEE's), nomeadamente as crianças com autismo. Neste caso, os animais funcionam como suporte social e emocional, fazendo companhia e facilitando muito a rotina de crianças com este distúrbio. É também apontado pelos autores a transversalidade destas vantagens a outros distúrbios emocionais e cognitivos.

Gail e Fine (2010) apresentam as linhas guia para as melhores práticas de TAA com crianças que se seguem:

- Faça corresponder o animal às necessidades da criança;
- Integre a experiência do animal com os objetivos terapêuticos para a criança;
- Compreenda a complexidade da dinâmica entre animal, terapeuta e criança;
- Explore o papel dos animais da família e outros membros da família;
- Seja sensível ao potencial de agressão da criança em relação ao animal;
- Considere as experiências com animais de uma forma ampla: inclua representações com animais (fantoques, livros, histórias, brinquedos, animais de peluche);
- Mantenha o bem-estar da criança e do animal em todas as situações;
- Tenha em consideração a cultura, as atitudes e história familiar com os animais (por exemplo mordidas de cães);
- Considere quais as crianças que possam ter contraindicações relativamente às TAA e as que possam realmente beneficiar.

## 2.2. Comportamento Adaptativo

### 2.2.1. Conceito e sua evolução.

O conceito de comportamento adaptativo foi impulsionado pela definição de deficiência mental, baseando o seu diagnóstico no carácter psicométrico da inteligência e na avaliação da adaptação ao meio envolvente (Santos, 2007).

Santos e Morato (2002) referem que

a definição de comportamentos adaptativos específicos deu início a todo um processo inovador de perspectivar o indivíduo no seio do seu contexto ecológico, enfatizando a relação entre as capacidades intelectuais e adaptativas e o tipo de apoio requeridos para a sua potenciação. A responsabilidade de ser “portador” de deficiência não é encarada agora como exclusiva do indivíduo considerando-se igualmente a influência exercida pelo envolvimento e tipos de apoio prestados: a expressão da interacção (capacidade, envolvimento e funcionalidade). (...) a nova definição e abordagem de deficiência mental adoptada pela American Association of Mental Retardation (AAMR) (1992) que comporta em si a noção de “habilidades” adaptativas, onde a deficiência em questão deixa de ser rotulada através de níveis de deficiência (modelo clínico-médico) para passar a ser perspectivada numa relação sistemática e permanente com o comportamento adaptativo, o que só por si irá deter repercussões fulcrais em termos do processo de avaliação e intervenção (p.17).

Segundo Santos (2007)

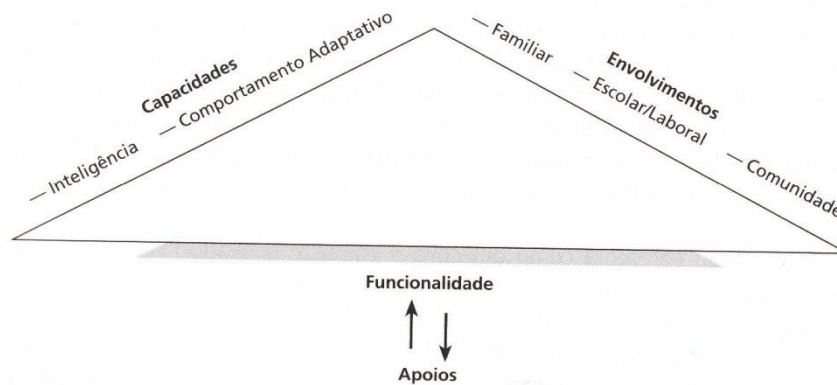
apesar da noção de comportamento adaptativo ter desempenhado um papel valioso na identificação da deficiência mental ao longo do tempo apenas a nova definição e abordagem de deficiência mental adotada pela AAMR, que comporta em si a noção de “habilidades” adaptativas, estabelece que o diagnóstico da deficiência em questão passa a ser perspectivada numa relação sistemática e permanente com o comportamento adaptativo, com repercussões fulcrais em termos de avaliação, intervenção, e inclusive, escolarização (Reiss, 1994 citado por Santos, 2007).

Esta nova perspectiva do conceito de deficiência mental vem alterar a forma anterior de se “rotular e estigmatizar”, classificando os indivíduos em vários graus de deficiência mental: ligeiro, moderado, severo e profundo (Santos, 2007).

Resumindo esta ideia, Schalock (1999) defende que esta “nova” perspectiva da deficiência mental, marcada por défices nas áreas da competência social, prática e conceptual, permite reequilibrar a área cognitiva com a social e instrumental (e não se basear exclusivamente naquela), na interacção diária com o envolvimento, num processo de avaliação holístico e sistémico do indivíduo. O

diagnóstico correcto de uma desordem permite a conceptualização e operacionalização mais adequada de um programa individualizado, visando, tal como lembra Morato (1996/98), a “promoção da autonomia e não simplesmente a classificação para hierarquizar dificuldades” (Santos, 2007).

Santos e Morato (2002) mostram, de uma forma resumida, a nova definição de deficiência mental que, segundo a AAMR (1992), “ênfatisa a relação entre as capacidades intelectuais e adaptativas, realçando o papel significativo detido pelo (impacto do) contexto ecológico no qual os indivíduos se encontram inseridos e no tipo de apoios requeridos para a potencialização e optimização das capacidades demonstradas pelas populações em questão”. O esquema, que se segue (Figura 1), mostra a estrutura geral do conceito.



*Figura 1- AAMR (1992) citada por Santos e Morato (2002) Estrutura geral da definição de deficiência mental.*

Sloan & Birch, em 1955 citados por Santos (2007),

foram pioneiros nos estudos de comparação da noção de inteligência com comportamento adaptativo (CA), descrevendo os níveis de CA esperados para os graus de severidade (então vigentes) da deficiência mental identificados pela AAMR. Derivado do facto de não terem utilizado quaisquer tipos de medidas psicométricas, nas suas avaliações (a não ser recentemente), ainda hoje desempenham um papel fundamental na comparação de inteligência e CA.

Santos e Morato (2002) consideram pertinente a alusão à correlação entre estes dois conceitos, embora a bibliografia desta comparação date de 1979. Assim, de acordo com Meyers, Nihira e Zetlin (1979), citados por Santos e Morato (2002), a correlação depende se é “utilizada a IM (idade mental) ou o QI (quociente de inteligência) da natureza das características comportamentais e psicológicas, do tipo de sujeito e da variabilidade dentro das amostras” (p.73).

Neste âmbito, verificou-se uma correlação superior entre CA e a IM (em detrimento do CA e QI, uma vez que este valor limita a idade cronológica até aos 18 anos). Por outro lado, (...) foram observados correlações moderadas e elevadas entre o valor de QI e os resultados de alguns subdomínios, como sejam a comunicação, o desenvolvimento cognitivo e a linguagem. Situação inversa aconteceu com os subdomínios da capacidade de auto-suficiência, ocupação, personalidade (self-direction) e socialização (Meyers, Nihira e Zetlin, 1979 citados por Morato e Santos, 2002, p.73).

Outros aspetos pertinentes sobre a questão da inteligência e o CA são abordados por Santos (2007), nomeadamente:

- a (in)definição de inteligência como ponto de partida (diversidade de teorias e ideias) ainda controversa (sem definição consensual e precisa) (Schalock, 1999) e medida exclusivamente pelo QI, é insuficiente para uma compreensão precisa e coerente do indivíduo no seu contexto; (...)
- Inteligência: “natura vs cultura”: a noção de que o “pensamento” é específico de cada cultura, i.e., cada comunidade apresenta um envolvimento físico diferente, diferentes padrões de experiência, de oportunidades de desenvolvimento e demonstração de habilidades (...)
- o aparecimento de novas teorias “contraditórias” baseadas na multiplicidade de “inteligências”, enquanto capacidade de resolução de problemas e de dificuldades (...)
- o CA tende a avaliar o típico/normal do comportamento através de uma descrição das condutas diárias e habituais adoptadas no seu contexto vs. o QI que pretende avaliar o máximo potencial da performance inferido a partir de respostas individuais a estímulos padronizados, num contexto clínico controlado (Nihira, 1995; Miller, 1997);
- o conceito de QI surge das necessidades de se obter uma “testagem” objectiva do potencial académico vs. o construto de CA que enfatiza as capacidades actuais do sujeito em lidar com as condições do seu envolvimento (Nihira, 1995); (...)
- inutilidade prático-pedagógica apresentada pelo valor quantitativo do QI, que não transmite qualquer tipo de informação de como o indivíduo se encontra contextualizado no seu envolvimento.

Santos e Morato (2002) realçam ainda, acerca da relação entre CA e inteligência, que embora se tratando de conceitos diferentes, ambos afetam a capacidade de ajustamento social e de êxito nas atividades diárias.

Pensando na evolução do conceito de CA Matos et al. (1991), citado por Santos e Morato (2002), afirma

que a intervenção actual, no âmbito da educação especial, se concentra na diminuição do reportório sociomotor considerado inadequado, apelando para o desenvolvimento das competências sociais e relacionais, para uma generalização/*transfer* posterior para o contexto

quotidiano. O alargamento do repertório comportamental, a assertividade, a afirmação do eu com a consequente melhoria do autoconceito constituem algumas das metas a atingir (p.75).

Segundo o entendimento dos mesmos autores, as noções de “competência social”, “assertividade”, “habilidade social”, “adaptação” traduzem-se todas num único conceito de comportamento adaptativo (Santos e Morato, 2002, p77).

Ainda sobre o conceito de CA, em 1993 Caballo, citado por Santos e Morato (2002), aponta os seguintes indicadores de um baixo nível de comportamento adaptativo:

- diferenças em termos de conduta – altos índices de ansiedade, reduzida variação de postura e de utilização de gestos, demasiados silêncios associados a uma baixa capacidade de estabelecer relações de conversação, de empatia, entre outros;
- diferenças cognitivas – maior número de verbalizações negativas, menor autoconfiança, avaliações desajustadas das situações, padrões patológicos, dificuldades na descodificação das mensagens a partir da comunicação não verbal (p.78).

Relativamente ao conceito atual de CA, este ganha cada vez maior importância no que toca à avaliação dos sujeitos com deficiência mental, uma vez que se considera que as desordens de comportamento constituem uma das maiores preocupações como potenciais barreiras à inclusão (Santos e Morato, 2002).

O conceito de comportamento adaptativo adotado por Santos e Morato (e que será utilizado também neste trabalho) é o dos autores Lambert, Nihira e Leland (1993, citados por Santos 2013), que definem CA como “composto por um número de capacidades para lidar com as situações que, quando combinadas, permitem ao indivíduo a aquisição da integração na comunidade”.

Os mesmos autores associam a identificação das dificuldades nos vários domínios com a capacidade de lidar com as exigências inerentes ao contexto ecológico, observando-se a existência de 3 componentes em função da idade e da cultura específica:

- funcionamento independente – “capacidade de desempenhar com sucesso aspectos quotidianos impostos pela comunidade (de acordo com o seu escalão etário e o seu contexto ecológico”;
- responsabilidade pessoal – “capacidade de desempenhar com sucesso tarefas exigentes e assumir responsabilidades individualmente pelo seu próprio comportamento (tomada de decisões, cumprimento e incumbência de tarefas, etc.), correspondentes às expectativas de um grupo de acordo com um conjunto de regras/códigos próprios da comunidade onde se insere”;
- responsabilidade social – “capacidade que o indivíduo tem para aceitar ser responsável como membro de uma comunidade, assumindo comportamentos apropriados e de se inter-relacionar com

os outros em termos do que são as expectativas do grupo cultural em que se insere” (Santos e Morato, 2002, p.99).

### **2.2.2. Avaliação do Comportamento Adaptativo.**

A controvérsia sobre a forma de avaliar os sujeitos é um tema atual, apesar da grande preocupação com esta datar de algum tempo atrás, sobretudo pelo alerta para a problemática da estigmatização e a rotulação (Almeida, 1994 citado por Santos 2013).

Avaliar em vez de testar (o QI por exemplo), deve ser concretizado de uma forma natural e simples, inserida num ambiente habitual ao indivíduo validado em termos ecológicos utilizando instrumentos e materiais adequados aos objetivos da nossa avaliação (Santos, 2013).

Hogg & Raynes (1987) citados por Santos (2013)

recordam igualmente, que a avaliação da competência social, actualmente denominada de comportamento adaptativo, constitui uma das preocupações inerentes ao estudo da problemática da deficiência mental e do seu diagnóstico. (...) Apesar da história médica, filosófica e literária longa, o CA só começa a denotar algum impacto aquando da definição de DM em 1959, pela AAMR, que defende a ideia da avaliação conjunta do QI e do CA no diagnóstico da deficiência (...) se processe integração do CA como premissa primária no processo de avaliação.

O aparecimento e utilização de instrumentos de avaliação do CA, como parâmetros fundamentais de diagnóstico com critérios de funcionalidade e capacidade de interação e para responder à necessidade de se avaliarem todas as áreas dos indivíduos e não apenas o QI, ficaram-se a dever à consonância com a definição de DM mais recente de 2002, em que pela primeira vez, o conceito passa a ser perspectivado por áreas, sendo mais fácil a sua avaliação (Salvia & Ysseldyke, 1991 citados por Santos, 2013).

Brown e Leigh, 1986 citados por Santos 2013 referem também a importância da avaliação do comportamento adaptativo como componente familiar na avaliação escolar e psicológica. O fato de se encontrar associada ao fator social que caracteriza o ser humano e pela preocupação atual da inclusão dos indivíduos com deficiência mental, por estar relacionado com a parte “rotineira” da vida diária e ao mesmo tempo com a atividade escolar, a avaliação do CA constituir-se como prova rainha da avaliação dos sujeitos.

Por outro lado, segundo Meyers, Nihira & Zetlin, 1979 citados por Santos 20013

a utilização do CA é compatível com a “avaliação” dos alunos e sua colocação nas classes mais adequadas, ao mesmo tempo que se traduz como base para a elaboração de programas de ensino-aprendizagem e intervenção, adequados às necessidades educativas específicas de cada aluno.

Uma outra razão para a utilização de Escalas de Comportamento Adaptativo (ECAs), segundo os mesmos autores, reside no facto de se ficar a conhecer as características individuais dos sujeitos, o que permite um melhor ajustamento no contexto uma vez que o indivíduo detém em si o potencial para a adaptação.

De acordo com Salvia e Ysseldyke (1991) citados por Santos, o conceito de CA

revela-se mais concreto e aplicável do que a ideia abstracta de inteligência, apesar de variar com o objectivo e com a filosofia de cada um, uma vez que o primeiro se encontra associado ao conjunto de actividades da vida diária de cada um em permanente interacção com o envolvimento onde se move e interage com os outros (controlo do processo), enquanto que a avaliação psicométrica se encontra mais relacionada com um produto, estando mais “vocacionada” para o sector académico (generalização, aprendizagem, expressão, capacidade de abstracção...).

Meyers, Nihira e Zetlin (1979) citados por Santos 2013, “são da mesma opinião e defendem que a natureza da avaliação do CA reflecte as exigências sociais dos vários envolvimento nos quais se encontram incluídos os indivíduos, englobando esta ideia do desenvolvimento psicológico, o pensamento sociológico, as normas comportamentais e o sistema de valores da sociedade”.

Assim foram criadas várias escalas de comportamento adaptativo ao longo dos anos que permitiram responder aos vários critérios acima expostos. A primeira a ser utilizada foi a Escala de Maturidade Social de Vineland de Doll (1935), que ainda incorria na medida do funcionamento intelectual (Santos e Morato, 2002). Segundo os mesmos autores, apesar das críticas, esta escala manteve-se durante muito tempo como o único instrumento de avaliação a medir as capacidades dos indivíduos tais como as manifestavam no seu dia-a-dia.

Entretanto várias outras ECAs foram criadas das quais se salientam: a Escala de Comportamento Adaptativo de Vineland (que resultou da adaptação da Escala de Maturidade Social de Vineland); a Escala de Comportamento Adaptativo Grossman (Grossman, 1977); a Escala de Comportamento Adaptativo da AAMR para Crianças e Adultos (ECA/AAMR, 1975); a ABI: Inventário Comportamento Adaptativo (Brown & Leigh, 1986); as Escalas de Comportamento Independente de Bruininks, Woodcock, Weatherman & Hill (1984); a PEDI: Pediatric Evaluation of Disability Inventory (Haley,

S. et al, 1992); a Escala de Comportamentos Estereotipados para Adolescentes e Adultos com Deficiência Mental (Rojahn, Tassé & Surmey, 1997); a Escala de Comportamento Adaptativo (ECA-E2 e RC) de Lambert, Nihira & Leland, 1993 e Teste Compreensivo do Comportamento Adaptativo (OCTAB-R) de Adams (1999) (Santos, 2013).

A Escala adotada neste estudo é a Escala de Comportamento Adaptativo (ECA-E2) de Lambert, Nihira & Leland, 1993, a qual será abordada nos instrumentos a utilizar.

### **2.2.3. Comportamento Adaptativo e Qualidade de Vida.**

O conceito de qualidade de vida (QV) parece estar de certa forma ligado ao de comportamento adaptativo na medida em que as atenções para as necessidades específicas das pessoas ditas “diferentes” se baseiam não só no contributo para o processo de ensino-aprendizagem, mas também na melhoria da sua qualidade de vida (Santos e Morato, 2002).

Assim, apesar da dificuldade de definir, qualidade de vida, o tema tem assumido, cada vez mais força e pertinência na vivência de todos os cidadãos do mundo (Santos, 2013).

A QV caracteriza-se por ser um conceito multidimensional, mas possível de ser operacionalizado e validado de forma consensual, por um grupo de pessoas com uma variedade de pontos de vista específicos, e experienciado quando as necessidades básicas de um indivíduo são satisfeitas e quando se detém iguais oportunidades na vida em comunidade (Santos e Morato, 2002).

Segundo Santos (2013) a perspetiva é de que o CA centrado na ideia de um conjunto de comportamentos e atitudes que permitam a plena participação de todos os sujeitos (com ou sem deficiência) é uma forma de integração dos sujeitos com DM com os seus pares e na sociedade. Surge assim a ligação entre CA e QV.

Na opinião de Taylor & Bogdan (1996, citados por Santos 2013) a

QV deve ser perspectivada de acordo com as crenças e atitudes de cada um (noção subjectiva), pelo que uma das dificuldades associadas a esta temática consiste na barreira edificada pela estigmatização da DM – as pessoas com este tipo de deficiência tendem a ser mais discriminadas, não se levando a sério o que têm para dizer. O rótulo de deficiente actua como um filtro através do qual todos, sociedade em geral, interpretam o que ouvem.

Pode-se ainda salientar que a qualidade de vida é potencializada quando se estimula a participação ativa do sujeito na sociedade (Butterworth, Steere & Whitney-Thomas, 1996 citados por Santos 2013).

Em 1996 Stark e Faulkner citados por Santos e Morato (2002) propuseram sete domínios indicadores da qualidade de vida onde se incluem as áreas do comportamento adaptativo definidas pela AAMR que são: a assistência médica; o meio onde se integra; o contexto familiar; as relações socio-emocionais; a educação; o meio laboral e a ocupação dos tempos livres com a vivência de uma multiplicidade de experiências de recreação.

O modelo de conceptualização da qualidade de vida, foi sofrendo ao longo dos anos várias modificações segundo os mesmos autores e as suas atualizações têm tido um impacto significativo nas vidas das pessoas com DM, pois o modelo da institucionalização foi modificado para o da integração e posteriormente inclusão.

Também segundo Santos e Morato (2002) a QV, estudada por vários autores, é questionada nas suas várias dimensões, sobretudo na avaliativa e na comparação do conceito em indivíduos “normais” e populações especiais. Desse fato, e na tentativa de responder a um conjunto de questões colocadas a esse nível, Santos e Morato (2002) socorreram-se dos Princípios da qualidade de vida apresentados por Schalock (1996):

1. A qualidade de vida para populações com deficiência é composta pelos mesmos fatores e relações que se consideram para todos.
2. A qualidade de vida é experienciada quando as necessidades básicas da pessoa são satisfeitas e quando usufrui da equiparação de oportunidades (objetivos a vários níveis: emprego, satisfação pessoal, recreação, família, comunidade, escola...).
3. A qualidade de vida edifica-se como um conceito multidimensional [...].
4. A qualidade de vida é potencializada quando se estimulam todos os indivíduos a participar de forma ativa na tomada de decisões que afetam a sua vida.
5. A qualidade de vida é otimizada através da aceitação e total integração das populações nas suas comunidades.
6. A qualidade de vida é um conceito organizador utilizados para vários propósitos, como a avaliação das suas dimensões, fornecendo informação e referências sobre o tipo de serviços e permitindo uma avaliação do sentimento de competência e realização pessoal.
7. O estudo da qualidade de vida implica um conhecimento profundo das pessoas, das suas perspectivas e múltiplas metodologias.
8. O processo de avaliação da qualidade de vida exige a utilização de múltiplas técnicas e instrumentos de avaliação (Santos e Morato, 2002, p.115).

Por fim Schalock (1996) citado por Santos e Morato (2002) afirma que “esta abordagem da qualidade de vida associada sempre à ideia de comportamento adaptativo pode influenciar a implementação de determinadas opções curriculares, no sentido de se ir ao encontro das necessidades e expectativas das populações especiais” (p.116).

## **2.3. Síndrome de Angelman**

### **2.3.1. Definição da perturbação.**

Fantoches felizes (happy puppet) foi o termo que o médico Inglês Harry Angelman adotou em 1965 para descrever três pacientes que compartilharam duas características: caminhada rígida e riso excessivo (Bautista, 2010).

Segundo a Angelman Syndrome Foundation, o Dr. Harry Angelman descreveu três crianças não consanguíneas, com atraso mental, aparência idêntica, com perfil comportamental peculiar caracterizado por períodos de riso não intencional ou despropositado, com movimentos em abalo (tipo robô) e com crises epiléticas.

Inicialmente o Síndrome de Angelman (SA) foi designado como “puppet children syndrome”, devido à semelhança, na sua fisionomia alegre, movimentos bruscos e semelhança fenotípica apresentada por estes pacientes, com uma pintura de Giovanni Francesco Caroto intitulada “Franciullo con su pupazzo”, vista pelo médico, anos antes na cidade de Castelvechio (Itália) (Williams, Peters & Calculator, 2009).

Segundo Williams et al. (2009) o Dr. Harry Angelman observou que ambos os casos apresentavam uma marcha atáxica (falta patológica de coordenação dos movimentos do corpo, com perda do controle muscular), rigidez muscular espasmódica (espasmos persistentes envolvendo múltiplos músculos), fala ausente, riso excessivo e convulsões.

Assim, segundo Bautista, 2010 “a maioria das suas reações a diferentes estímulos é acompanhada por um esgar facial semelhante a um riso. Os comportamentos e gestos de alegria são comuns, algumas crianças podem ter «ataques» de riso”.

Segundo Matos (2013) “outros casos foram eventualmente publicados, mas a condição era considerada pelos médicos extremamente rara naquela época, e muitos duvidavam da sua existência”.

Bower e Jeavons, (1967) citados por Matos, (2013) “ao relatarem dois casos idênticos aos relacionados por Angelman em 1965, enfatizaram o comportamento alegre dos mesmos e adoptaram o termo “happy puppet syndrome”. Outras características surgiram tais como características faciais anormais: protusão da língua (saliência da língua para fora da boca) e boca grande”.

O termo “Síndrome de Angelman (SA)” foi reconhecido, posteriormente, por não apresentar carácter depreciativo, e em reconhecimento dos estudos do Dr. Harry Angelman (Matos, 2013).

Os portadores desta síndrome são também conhecidos, como "Anjos", devido ao seu nome e aparência jovial e feliz.

A Síndrome de Angelman (SA) é uma doença neuromuscular, considerada rara de origem genética (Brun & Artigas, 2005). Segundo Santos e Chorão (2011)

o espectro clínico da SA é variável – défice cognitivo nomeadamente da linguagem, incoordenação motora (ataxia), microcefalia pós-natal, epilepsia, doença do movimento e comportamento característico: disposição alegre, com paroxismos de riso despropositados, movimentos das mãos tipo “bater de asas”, hiperactividade e alguns aspectos particulares na face, como boca larga com dentes espaçados, prognatismo ou braquicefalia. Independentemente da existência ou não de epilepsia, o electroencefalograma apresenta anomalias características desta síndrome.

### **2.3.2. Mecanismos genéticos que causam a SA.**

Segundo Williams et al. (2009) em 1997 foram identificadas mutações do gene UBE3A localizado no cromossoma 15 como a causa da SA. Os mecanismos que causam a síndrome de Angelman interrompem, inativam ou levam à ausência deste gene no cromossoma 15 materno. Existem vários "tipos genéticos" ou mecanismos que podem alterar o UBE3A e assim provocar o aparecimento do SA. Estes mecanismos estão descritos na ilustração a seguir.

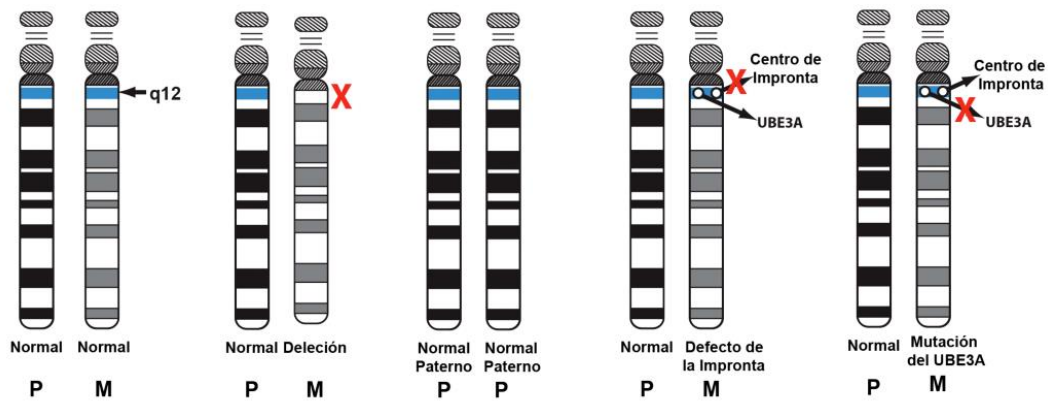


Figura 2 – Mecanismos genéticos que causam a SA (Williams et al. 2009).

Na imagem pode ver-se um par do cromossoma 15 para cada situação anómala, sendo que no primeiro par é mostrada o gene q12 (gene que alterado causa a SA) normal, não afetado pela doença. Cada par de cromossomas tem um da parte do pai (representado na imagem pela letra P abaixo do cromossoma) e um da parte da mãe (indicado pela letra M).

A SA pode ser causada por uma deleção da região 15q12 do cromossoma materno (onde o gene UBE3A ativo reside). Na segunda imagem é mostrada a deleção (indicada pela cruz vermelha).

A SA também pode ser causada por herança de dois cromossomas 15 do pai, um fenómeno conhecido como dissomia uniparental (DUP), representado na terceira imagem.

Outro caso ocorre quando o cromossoma 15 herdado da mãe tem expressão do gene paterno, ou se expressa de forma silenciosa pelo efeito de impressão (imprinting defeituoso da cópia materna de 15q11-q13). Neste caso podem dar-se mutações na região que controla o processo de imprinting no gene resultando num padrão de expressão genética anormal. O cromossoma 15 materno está presente, mas os seus genes não se expressam. Trata-se de um mecanismo complexo que é ainda objeto de intensa pesquisa (quarta imagem).

Finalmente, a SA pode ser causada por uma mutação no gene UBE3A derivado do cromossoma 15 materno, representada na quinta imagem (Williams et al., 2009).

### 2.3.3. Fenótipo.

Todas as variantes genéticas da SA são expressas clinicamente por doença neurológica, perfil cognitivo e comportamental assim como traços físicos característicos. Em todos os casos, existe uma elevada especificidade clínica resultante do envolvimento do mesmo gene, embora haja variações subtis relacionados com o tipo do defeito genético (Artigas-Pallarés, Brun-Gasca, Gabau-Vila, Guitart-Feliubadalóc & Camprubí-Sánchez, 2005).

Relativamente ao perfil cognitivo a SA está, segundo Brun e Artigas (2005), associada a um atraso mental profundo, bem como a distúrbios de linguagem, falta de atenção, falta de controlo motor e hiperatividade. O seu coeficiente de desenvolvimento situa-se entre o moderado e o profundo, agravado pela falta da linguagem que parece ser a característica mais marcante da SA no aspeto cognitivo.

O atraso de desenvolvimento é também marcado por uma conduta hiperativa com défice de atenção. “Os meninos com SA passam constantemente de uma atividade para outra sem uma finalidade aparente” (Brun e Artigas, 2005, p.8).

Relativamente à área da linguagem, esta está muito mais afetada na área expressiva do que na compreensiva. Alguns portadores parecem apresentar uma boa compreensão, acreditando que seriam capazes de falar. Apesar disso, mesmo nos indivíduos que apresentam maior grau de desenvolvimento, a linguagem não se desenvolve (Brun & Artigas, 2005).

Em geral, conta-se que alguns sujeitos chegam a falar de uma a três palavras. Os que apresentam capacidades verbais mais altas, nos casos de dissomia uniparental, chegam a usar entre 15-20 palavras, mas não mantêm uma conversação (William et al., 1995 citados por Brun & Artigas, 2005).

Alguns portadores com um defeito de impressão podem usar muitas palavras e alguns deles podem falar utilizando frases simples (Nazlican et al., 2004, citado por Matos, 2013).

Segundo Brun e Artigas (2005, p.8)

a sua compreensão é muito melhor, a qual permite uma adaptação social maior do que a que se pode intuir a partir de uma impressão superficial. Podem expressar sentimentos, sentir-se compreendidos e responder a sinais sociais. Também podem disfrutar da maioria das atividades recreativas como a televisão, desportos, música, cinema, etc.

Observando as características físicas, Brun e Artigas (2005) afirmam que nem todas estão visíveis em todos os casos da síndrome. Na tabela seguinte são referidas as características físicas mais comuns.

*Quadro 3- Características físicas mais comuns na Síndrome de Angelman (Brun & Artigas, 2005).*

▪ Microcefalia	▪ Separação entre os dentes
▪ Baixa estatura	▪ Estrabismo
▪ Hipoplasia medio-facial	▪ Hipopigmentação cutânea
▪ Achatamento occipital	▪ Escoliose
▪ Sulco occipital	▪ Cabelos e olhos claros
▪ Macroglossia. Protusão da língua	▪ Sindactilia (anormalidade embriológica que resulta na união entre dois ou mais dedos das mãos ou pés)
▪ Prognatismo	
▪ Boca Grande	

Segundo (Smith et al, citado por Brun & Artigas, 2005, p.9) a microcefalia não é visível após o nascimento, no entanto, acontece aos 2 anos de idade em 50% dos casos. Muitos portadores não apresentam alterações de pigmentação.

Quando a síndrome é causada por deleção em que a quantidade de material genético deletado é grande, existe uma hipopigmentação da pele e dos olhos. Isto ocorre porque o gene do pigmento, localizado perto do gene da síndrome de Angelman também foi perdido. Este gene do pigmento produz uma proteína (chamada proteína P) na qual se acredita que seja crucial na síntese da melanina (Williams et al., 2009).

Em alguns portadores de síndrome de Angelman esta hipopigmentação pode ser tão grave que pode chegar a parecer uma forma de albinismo. Nos que apresentam dissomia uniparental ou uma deleção muito pequena, este gene não é perdido e a pele fica normal e a pigmentação do olho também (Williams et al., 2009).

O estrabismo parece ser mais comum em crianças com hipopigmentação ocular, dado que o pigmento na retina é crucial para o desenvolvimento normal das ramificações do nervo ótico.

A média de altura das crianças com síndrome de Angelman é mais baixa do que a inferior para crianças normais, porém a maioria estão dentro da faixa normal. Na infância pode aparecer escoliose que tende a piorar a partir da adolescência (Brun & Artigas, 2005).

Os portadores com dissomia uniparental, mutação do imprinting e mutação UBE3A pesam mais e são mais altos. Na idade adulta a percentagem de obesidade nos portadores dependerá da alteração genética e do grau de imobilidade (Lossie, 2001, citado por Brun & Artigas, 2005).

A língua, por norma, tem forma e tamanho normal, porém entre 30 a 50% dos casos apresentam uma protuberância persistente da língua. Alguns têm protuberância e babam-se frequentemente, outros têm uma protuberância que só é notada durante o riso.

Relativamente ao fenótipo comportamental “os pacientes com SA chamam fortemente a atenção pela (...) forma peculiar de se moverem e sobretudo uma conduta muito específica” (Brun & Artigas, 2005, p.9). Os mesmos autores resumem as características comportamentais mais frequentes na tabela que se segue:

*Quadro 4- Características comportamentais mais comuns na Síndrome de Angelman (Brun & Artigas, 2005).*

▪ Riso fácil	▪ Ansiedade
▪ Aparência feliz	▪ Agressividade
▪ Personalidade excitável	▪ Alta sensibilidade ao calor
▪ Movimentos repetitivos e exagerados das mãos	▪ Fascínio pela água
▪ Hiperatividade	▪ Baixa sensibilidade à dor
▪ Défice de atenção	

Segundo Brun e Artigas (2005) os portadores de Síndrome de Angelman são muito inquietos, mostram-se constantemente ativos em todas as atividades que frequentam. Têm o hábito de levar todo o tipo de objetos à boca.

Podem procurar o contacto físico, muitas vezes excessivo, dando fortes abraços, puxões de cabelos, mordidelas e beliscões, podendo causar acidentes ou lesões. “Por vezes estes comportamentos têm um carácter compulsivo e por isso são difíceis de controlar” (Brun & Artigas, 2005, p.10).

Segundo os mesmos autores “as mudanças de rotina podem incrementar a ansiedade levando a comportamentos agressivos” (2005, p.10).

Apesar disso a aparência feliz e o seu temperamento alegre permanecem até à idade adulta. A maioria das reações aos estímulos físicos e mentais são acompanhadas de riso. Ainda que estas crianças mostrem uma variedade de emoções, aparentemente predomina a felicidade (Brun & Artigas, 2005).

Segundo os mesmos autores durante a puberdade, na maioria dos casos, a maturação sexual ocorre normalmente. Por vezes masturbam-se em situações inapropriadas. A sua libido é diminuta sendo pouco provável que venham a ter contacto sexual com outras pessoas.

Os portadores de Síndrome de Angelman, devido ao atraso severo no desenvolvimento, não conseguem prosseguir com uma vida independente. Necessitam sempre do acompanhamento de um adulto, embora técnicas de modificação de condutas consistentes possam permitir que a criança desenvolva a capacidade de realizar a maioria das tarefas relacionadas com o comer, o vestir, atividades de vida diária, fazer compras no supermercado, etc (Brun & Artigas, 2005).

#### **2.3.4. Etiologia.**

Como já referido existem quatro diagnósticos distintos, de origem genética, todos causas da Síndrome de Angelman, mas com algumas variações nos sintomas: deleção, dissomia uniparental paterna (DUP), defeitos de impressão (imprinting) e mutações pontuais ou pequenas deleções no gene UBE3A (Willians et al., 2009).

A deleção representa 70% das pessoas com síndrome de Angelman. A dissomia uniparental paterna do cromossoma 15 é responsável por 2-3% da população de Angelman. Defeito de impressão (imprinting defeituoso da cópia materna de 15q11-q13) é responsável por 3 a 5% dos casos. A mutação do gene UBE3A representa 5 a 10% dos casos.

Num estudo (Centro de Estudos do Genoma Humano, 2010; Williams et al., 2005 citados por Matos 2012), referiu-se que é frequente os portadores com grandes deleções cromossómicas serem mais gravemente atingidos do que aqueles pertencentes a outras classes de etiologia genética. Por norma, apresentam microcefalia, crises epiléticas, hipopigmentação, dificuldades motoras (ataxia, hipotonia muscular, problemas na alimentação), problemas de linguagem e défice cognitivo.

No caso da dissomia uniparental paterna do cromossoma 15, os indivíduos caracterizam-se por um fenótipo menos grave, provavelmente porque apenas a manifestação do gene principal da síndrome de Angelman (UBE3A) está alterada, enquanto nas deleções, esse gene e outros genes contíguos são perdidos. Estão menos propensos a possuir microcefalia e convulsões (Williams et al., 2006).

Segundo Williams et al. (2006), os portadores de mutações no gene UBE3A exibem um quadro clínico intermediário entre o apresentado pelo grupo de deleções e o do grupo com dissomia uniparental. Estes portadores apresentam, muitas vezes, microcefalia e têm convulsões, mas a hipopigmentação não ocorre. Podem apresentar boas capacidades cognitivas e motoras de acordo com o efeito da mutação.

Comparando os portadores afetados de deleção materna com os pacientes com defeito no mecanismo de imprinting, estes últimos apresentam um melhor desenvolvimento neurológico e motor; a fala é mais desenvolvida surgindo a microcefalia; as convulsões e a hipopigmentação são sinais menos frequentes. Por outro lado, a obesidade é relativamente habitual nesse grupo, sobretudo entre os pacientes mais velhos (Williams et al., 2006).

Por último, os mesmos autores referem a existência de algumas pessoas (10 a 15%), nas quais não se encontram nenhum dos defeitos genéticos acima mencionados, embora apresentem os sintomas da síndrome de Angelman. Neste caso, o diagnóstico clínico permanece até que sejam encontrados novos testes genéticos que possam interpretar o mesmo.

### **2.3.5. Diagnóstico.**

Segundo Brun & Artigas (2005) os portadores de síndrome de Angelman podem ser facilmente identificados a partir dos 3 a 4 anos de idade, pelas suas características físicas e comportamentais. O diagnóstico pela parte clínica pode revelar-se a partir de um ano de idade. Os recém-nascidos geralmente não apresentam sinais da síndrome. Os atrasos de desenvolvimento são reconhecidos por volta dos seis meses de idade. No entanto, as características clínicas não se manifestam antes de um ano de idade, podendo levar vários anos até se estabelecer o diagnóstico clínico correto.

Em geral este é confirmado por um geneticista através do exame genético ou por um neurologista baseado em elementos clínicos e em exames complementares de diagnóstico, entre eles o padrão específico do eletroencefalograma.

Por vezes, o diagnóstico é confundido com paralisia cerebral ou autismo (Williams et al., 2009).

Segundo Williams et al. (2006), os critérios de consenso para o diagnóstico clínico da síndrome de Angelman foram apresentados e publicados no documento “Síndrome de Angelman: Consenso por um critério diagnóstico”, do American Journal of Medical Genetics, em 1995, de forma a auxiliar um diagnóstico rápido e preciso.

Dez anos mais tarde, em 2005, um painel de cientistas e clínicos especializados em Síndrome de Angelman nos EUA, redefiniram e divulgaram através da Fundação Síndrome de Angelman as características clínicas desta síndrome assim como a frequência com que ocorrem. Assim, os critérios de consenso para o diagnóstico foram publicados, em 2006 no American Journal of Medical Genetics os quais se encontram agrupados na tabela seguinte pelas características clínicas e frequência relativa de ocorrência (Williams et al., 2006).

*Quadro 5- Critérios de consenso para o diagnóstico na Síndrome de Angelman (Brun & Artigas, 2005).*

<p>A. Consistente (100%)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atraso no desenvolvimento, funcionalmente severo;</li> <li>▪ Movimento ou alterações do equilíbrio, ataxia da marcha geral, e/ou movimento trémulo dos membros. Distúrbio de movimento que pode ser leve ou não, aparece como ataxia franca, mas pode ser para frente cambaleando, instabilidade, falta de jeito, ou movimentos espasmódicos rápidos;</li> <li>▪ Singularidade Comportamental: qualquer combinação de riso frequente/sorrindo; atitude feliz aparente; personalidade facilmente excitável, muitas vezes com mão erguida batendo, ou movimentos de aceno;</li> <li>▪ Comprometimento da fala, nenhum ou uso mínimo de palavras; habilidades de comunicação recetiva e não-verbais mais altas do que as verbais.</li> </ul>
<p>B. Frequente (mais do que 80 %)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atraso desproporcional no crescimento no perímetro cefálico, geralmente resultando em microcefalia aos 2 anos. A microcefalia é mais pronunciada em pacientes com deleções 15q11.2 -q13;</li> <li>▪ Convulsões com início normalmente &lt;3 anos de idade. Gravidade das crises geralmente diminui com a idade, mas o distúrbio convulsivo dura toda a vida adulta;</li> <li>▪ EEG (Electroencefalograma) anormal, com um padrão característico. As anormalidades no EEG podem ocorrer nos primeiros 2 anos de vida e podem preceder características clínicas.</li> </ul>
<p>C. Associados (20 % - 80%)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Osso occipital plano;</li> <li>▪ Sulco occipital;</li> <li>▪ Língua para fora;</li> <li>▪ Deglutição atípica, sucção/deglutição;</li> <li>▪ Problemas de alimentação e /ou hipotonia do tronco durante a infância;</li> <li>▪ Prognatismo;</li> <li>▪ Dentes espaçados na boca;</li> <li>▪ Babando com frequência;</li> <li>▪ Movimentos excessivos na mastigação;</li> <li>▪ Estrabismo;</li> <li>▪ Pele hipopigmentada, cabelos e cor dos olhos claros (comparado com a família), visto apenas em casos de exclusão;</li> <li>▪ Reflexos tendinosos profundos dos membros inferiores hiperactivos;</li> <li>▪ Posição preferencial dos braços em flexão para cima sobretudo durante a deambulação;</li> <li>▪ Marcha de base alargada com rotação externa do tornozelo;</li> <li>▪ Aumento da sensibilidade ao calor;</li> <li>▪ Ciclos de sono-vigília anormais e redução da necessidade de sono;</li> <li>▪ Atração para/fascínio com água; fascínio com papéis que fazem barulho (papeis de plástico);</li> <li>▪ Comportamentos alimentares anormais;</li> <li>▪ Obesidade (em crianças mais velhas);</li> <li>▪ Escoliose;</li> <li>▪ Prisão de ventre;</li> </ul>

Segundo Williams et al. (2006) quando as características geram suspeita de síndrome de Angelman, devemos proceder a um estudo genético. Existem vários testes genéticos que são utilizados para o diagnóstico, que estão de certa forma relacionados com as quatro anomalias genéticas que dão origem à doença.

### **2.3.6. Incidência e prevalência.**

Segundo Williams et al. (2009), a SA tem sido relatada em todo o mundo entre os diferentes grupos raciais.

Na América do Norte, a grande maioria parece ser de origem caucasiana. É desconhecida a incidência exata da SA, mas, provavelmente, a melhor informação vem de estudos escolares do diagnóstico de crianças, com idades entre 6 a 13 anos que vivem na Suécia e na Dinamarca, onde a contagem fez-se em clínicas médicas por 8 anos em 45.000 nascimentos. Os estudos suecos mostraram uma prevalência de SA de cerca de 1:12.000 enquanto os estudo na Dinamarca mostraram a prevalência mínima de 1:10.000. (Williams et al., 2009)

Segundo os mesmos autores, outros estudos têm tentado estabelecer a prevalência de SA entre os grupos indivíduos com atraso no desenvolvimento. Os resultados mostraram valores entre 0 % e 4,8%. Buckley (1998), citado por Williams et al. (2009), extrapola as informações em relação à população do estado de Washington (usando números do censo 1997) e calculou uma prevalência de 1:20.000, um valor semelhante ao que, muitas vezes, é mencionado num artigo de revisão, datado de 1992, e que serve como termo de referência.

Os autores sugerem usar o número de 1:15.000, pois os vários estudos que reportam mostram valores díspares, que se encontram entre 1:10.000 e 1:20.000. Também referem que não há estudos de prevalência que tenham incluído recém-nascidos para detetar a taxa de SA, nem a considerar a longevidade de pessoas com SA que, provavelmente, é reduzida (dado o atraso grave mental e a presença de convulsões como fatores de risco) (Williams et al., 2009).

Da mesma forma, não se sabe qual a percentagem de pessoas com SA que não são diagnosticadas corretamente.

No estudo apresentado por Bautista (2010) a incidência, embora até recentemente fosse de cerca de 1 caso em 25.000-30.000 indivíduos poderiam agora estar abaixo de 1 caso em cada 12.000-20.000 indivíduos.

Segundo a Angel - Associação de Síndrome de Angelman de Portugal, existem 52 casos de Angelman referenciados em Portugal mas estimam-se que sejam mais de 500.

### **2.3.7. Terapêuticas**

Apesar de se poder caracterizar a extensão das deleções e dos genes envolvidos na doença, permitindo uma melhor definição do fenótipo e uma melhor compreensão da função de determinados genes, não existe cura para a SA, mas existem terapêuticas a implementar que visam a melhoria da qualidade de vida destes pacientes.

A Angelman Syndrome Foundation. (s.d.a) refere que a epilepsia é muito comum na SA, afetando 80-95% dos indivíduos. Segundo a mesma associação,

neurologistas estão trabalhar para otimizar o tratamento de epilepsia em todas as idades, de modo a minimizar o impacto negativo das crises. O objetivo do tratamento deve ser sempre a liberdade de apreensão com os efeitos colaterais dos medicamentos mínimos. O impacto da epilepsia no cérebro é mal compreendida, mas a atividade convulsiva ao longo do tempo tem o potencial de prejudicar a aprendizagem e o processamento cognitivo. Os ataques também apresentam riscos à saúde mais ampla para os indivíduos com uma maior incidência de lesões devido a quedas, asfixia e pneumonia por aspiração. Além disso, as crises podem limitar a oportunidade e inclusão social com grupos de pares. Os pais e cuidadores muitas vezes carregam o medo e a ansiedade pelos seus filhos, muitas vezes relacionados com a natureza inerentemente imprevisível de convulsões. Esta realidade, muitas vezes tem implicações negativas para a qualidade de vida da família como um todo.

As convulsões podem ser bastante desafiadoras de tratar, por essa razão indivíduos com AS, na maioria dos casos, devem ser seguidos por um neurologista e/ ou especialista em epilepsia que pode trabalhar para otimizar os tratamentos, bem como acompanhar de efeitos colaterais dos medicamentos e suas toxicidades (Angelman Syndrome Foundation, s.d.a).

A Angelman Syndrome Foundation (s.d.b) indica também que muitos indivíduos com SA têm problemas ortopédicos, especialmente à medida que envelhecem. Estes podem incluir escoliose, osteoporose, fraqueza muscular ou falta de coordenação, entre outros já apresentados. Como consequência, a mobilidade independente é, muitas vezes, limitada em diferentes graus para uma grande parte da população com SA. A capacidade de um indivíduo de andar de forma independente pode ser limitada pela dor, resistência, ou equilíbrio e estabilidade. Para ajudar as pessoas, tanto a alcançar como a manter o máximo de independência possível, é aconselhado fisioterapia, terapia ocupacional, e rotina de

exercícios, ambos com resistência e fortalecimento muscular. Além disso, uma rotina de exercícios pode melhorar significativamente o humor de um indivíduo, energia e ritmos de sono.

Outros sintomas que podem ser tratados com medicamentos na Síndrome de Angelman, segundo Brun e Artigas (2005), para além da epilepsia já referenciada atrás, são: perturbações no sono; hiperatividade/défice de atenção; ansiedade; agressividade; sialorreia; espasticidade e alterações comportamentais.

Relativamente à hipopigmentação, os portadores desta característica são muito delicados ao sol e devem ser usados protetores solares para proteger a sua pele (Williams et al., 2009).

Bautista (2010) refere que a incidência de estrabismo é de cerca 30-60 % dos casos. O seu tratamento é semelhante a outras crianças com avaliação por um oftalmologista e correção dos défices visuais, se necessária cirurgia ocular.

Segundo Brun e Artigas (2005) os indivíduos devem ser incluídos precocemente num programa de estimulação, sendo necessário um apoio ao longo da vida de forma a torná-los mais independentes.

### **2.3.8. Intervenção educativa na criança com Síndrome de Angelman.**

Izquierdo e Avellaneda (2004) citados por Bautista (2010) referem que a intervenção na Síndrome de Angelman deve ser multidisciplinar. Como na maioria das síndromes de origem genética, existem vários especialistas de diferentes áreas a se coordenarem entre si para ajudar as pessoas afetadas e minimizar os problemas de desenvolvimento associado. Além disso, cada intervenção deve incidir sobre "caso único", ou seja, a compreensão de que cada criança apresenta um distúrbio único e diferenciado dentro dos diferentes níveis e características da síndrome. Deverá ser uma intervenção personalizada e tão precoce quanto possível.

Relativamente à escolaridade, Bautista (2010) afirma que os meninos com SA requerem um curso e uma classe flexíveis. São necessários assistentes que ajudem o professor e que assegurem uma vigilância e aprendizagem normais, ajudando a seguir o plano pedagógico pessoal numa escola pública.

Na escola pública, uma equipa de animadores, médicos e terapeutas, ajudam no plano individual. Os terapeutas ocupacionais ajudam a comer e nas habilidades motoras finas. A psicomotricista e a fisioterapeuta estão envolvidas na marcha, locomoção, ajudar a levantar os pés ou mudar de posição. Fonoaudiólogos focam-se na comunicação verbal e não-verbal. Esses profissionais estão envolvidos nos esforços do professor/a sobre o comportamento da criança para permitir alguma independência e atividades de vida diária (Bautista, 2010, p.41).

Segundo a mesma autora a intervenção pedagógica deverá centrar-se:

- Na diminuição e correção de comportamentos indesejados (hiperatividade, défice de atenção);
- O estabelecimento de novos comportamentos ou habilidades com os quais podem ser alcançar a maior autonomia possível para questões quotidianas (alimentação, higiene, sono...).

Segundo Brun e Artigas, (2005), o uso da comunicação aumentativa pode ajudar a alcançar boas aptidões na comunicação especialmente no portador com boa capacidade de atenção. Os mesmos autores referem que mesmo quando uma pessoa não apresenta a capacidade para falar, poderão aplicar-se técnicas ou estratégias de comunicação alternativa e ou aumentativa.

A Angelman Syndrome Foundation, (s.d.a) refere vários tipos de terapias que o portador de SA poderá frequentar: fisioterapia; terapia ocupacional; terapia da fala; hidroterapia; musicoterapia; hipoterapia; aromaterapia e comunicação alternativa e aumentativa.

Segundo a mesma associação, a modificação da conduta na escola como em casa, podem permitir que a criança possa desenvolver a capacidade de realizar independentemente a maioria das tarefas, atividades de vida diária, relacionadas com o comer, vestir, higiene e realizar inclusive atividades de casa. Neste caso a ajuda, adequação, compreensão, orientação, e paciência dos familiares é essencial para estas aquisições.

## **2.4. Síndrome de Down**

### **2.4.1. Definição da perturbação.**

Segundo Dessen (2002), citado por Morais, Lima, Di Pace e Vergínio, (2009), “as evidências históricas indicam que provavelmente sempre existiram pessoas com Síndrome

de Down na humanidade, embora os primeiros trabalhos científicos sobre a síndrome tenham surgido no século XIX”.

Alterações estruturais comuns a crianças com esta perturbação, referidas por Pueschel (1993 citado por Morais et al., 2009), foram encontradas em vestígios antropológicos do século VII num crânio saxónio. Gravações, desenhos e esculturas foram encontradas na região dos Olmecas de crianças e adultos com as mesmas características das pessoas com Síndrome de Down. “Além disso, vários artistas da Idade Média e do Renascimento usaram pessoas com a síndrome para pintar figuras angelicais e o menino Jesus, observada na Figura 1” (Pueschel, 1993 citado por Morais et al., 2009).

Apesar dos vários retratos e descrições, esta síndrome foi apenas descrita, pela primeira vez em 1866, por John Langdon Down que observou as nítidas semelhanças fisionómicas entre certas crianças com atraso mental. Utilizou o termo “mongolismo” para descrever a sua aparência devido às suas semelhanças com os mongóis que eram, na altura, considerados seres inferiores. Mais tarde, o termo mongolismo foi substituído por Trissomia 21 ou Síndrome de Down em homenagem ao homem que, pela primeira vez, o caracterizou (Leite, s.d).

Segundo Bautista (1997), trata-se de uma cromossomopatia, uma vez que consiste numa síndrome resultante de anomalias ou alterações cromossómicas, estando caracterizada como uma síndrome autossómica específica, por se tratar de uma duplicação de um cromossoma autossómico.

Os indivíduos com esta síndrome apresentam, 47 cromossomas em vez dos 46 presentes em indivíduos saudáveis. Os cromossomas encontram-se normalmente divididos em 23 pares, sendo um cromossoma de cada par proveniente de um dos seus progenitores.

Segundo Leite (s.d), o geneticista Jérôme Lejeune verificou que no caso da Síndrome de Down há um erro na distribuição e, ao invés de 46, as células recebem 47 cromossomas, estando este cromossoma a mais ligado ao par 21.

Surgiu então o termo Trissomia 21 que é o resultado da não disjunção primária, que pode ocorrer em ambas as divisões meióticas e em ambos os pais. O processo que ocorre na célula é identificado por um não emparelhamento dos cromossomas de forma apropriadas para os polos na fase denominada anáfase, por isso um dos gâmetas receberá dois cromossomas 21 e o outro nenhum. Quando um gâmeta com duas cópias do cromossoma

21 se liga a um outro normal forma-se um ovo ou zigoto com três cópias do mesmo cromossoma.

Este erro pode também acontecer nas primeiras mitoses que o zigoto sofre, dando origem a um tipo específico de Síndrome de Down, o mosaicismo, casos em que o número de células afetadas e, por sua vez, a gravidade das manifestações clínicas depende se o erro ocorreu nas primeiras mitoses ou numa fase mais avançada do desenvolvimento embrionário.

Segundo Stray-Gundersen (2007) embora os bebés com Síndrome de Down possuam um cromossoma extra, os restantes cromossomas são normais. Na realidade, os genes dos seus cromossomas 21 também são normais, apenas ocorrem em maior quantidade. É este material genético adicional que causa um desequilíbrio genético e altera o curso normal do crescimento e desenvolvimento das crianças portadoras, apesar do mecanismo específico não ser ainda conhecido.

Além disso, os cientistas determinaram recentemente que apenas um segmento do cromossoma 21 contribui para a Síndrome de Down. Aparentemente é um segmento muito pequeno ou região crítica, do cromossoma 21 que, quando presente em triplicado, produz a Síndrome de Down. Esta região crítica situa-se na porção inferior (braço longo) do cromossoma 21 (Stray-Gundersen, 2007, p.25).

Ainda segundo Stray-Gundersen (2007) médicos e cientistas consideram que estes genes causam as características desta síndrome, e acreditam que o material genético extra causa crescimentos e desenvolvimentos *incompletos* em vez de anormais. Exemplo disso é o coração nas pessoas com Síndrome de Down é essencialmente normal, porém a parede que separa as duas partes desse órgão, muitas vezes não está completamente desenvolvida. Do mesmo modo, a separação dos dedos pode também ser incompleta, resultando em dedos unidos por uma membrana interdigital.

Na Síndrome de Down, somente o par cromossómico 21 é afetado pelo material genético extra. Os demais cromossomas do bebé funcionam normalmente, e é por isso que ele é tão semelhante a qualquer outro bebé. Algumas das suas características são afetadas pelo cromossoma 21 extra, porém a maioria delas é determinada pelos 46 cromossomas remanescentes em seu plano genético.

Um dos vários mitos que envolvem a Síndrome de Down é o de que uma criança pode ter somente «um pouco» de Síndrome de Down. Com exceção do mosaicismo, uma criança tem Síndrome de Down, ou não tem. Simplesmente, está tudo nos genes (Stray-Gundersen, 2007, p.26).

### 2.4.2. Tipos de síndrome de Down.

Existem 3 fatores de anomalias cromossômicas ou variantes na Síndrome de Down que dão origem aos três tipos:

a) Trissomia homogénea (caso mais frequente)

Segundo Bautista (1997), neste caso, o erro de distribuição dos cromossomas está presente antes da fertilização. A pessoa possui 47 cromossomas em todas as células. O erro ocorre pela não disjunção cromossômica durante o desenvolvimento do óvulo ou do espermatozoide ou na primeira divisão celular do zigoto pelo que todas as células do organismo serão idênticas. Este tipo ocorre em cerca de 95% dos casos de Síndrome de Down (Leite, s.d).

b) Mosaicismo

A alteração genética compromete apenas uma parte das células, ou seja, algumas células têm 47 e outras 46 cromossomas. Nesta situação, segundo Bautista (1997), o erro da distribuição dos cromossomas produz-se no início da formação do zigoto, (nas 2ª ou 3ª divisões celulares) podendo originar-se da não disjunção mitótica das divisões de um zigoto normal. Quanto mais tardio for o “erro”, menos células serão afetadas pela trissomia e vice-versa. Este tipo de trissomia aparece em cerca de 4% dos casos (Leite, s.d). A criança é portadora, no par 21, de células normais e trissômicas ao mesmo tempo, como foi apresentado na figura 4.

c) Translocação

A translocação aparece nos restantes 1% dos casos (Leite, s.d). Neste tipo, a totalidade do cromossoma extra do par 21 está unido a uma parte ou totalidade do outro cromossoma referido por Bautista (1997). Neste caso, embora indivíduo tenha 46 cromossomas, ele é portador da Síndrome de Down.

A translocação pode acontecer no momento da formação do espermatozoide ou do óvulo, ou ainda no momento em que se produz a divisão celular. Todas as células serão portadoras de trissomia, contendo um par de cromossomas que estará sempre ligado ao cromossoma de translocação. Neste caso apenas poderá ser identificado através de uma análise cromossômica – o cariótipo- que é de especial importância porque, em um de cada três casos de trissomia por translocação, um dos pais é portador da mesma, aumentando assim a possibilidade de ter outro filho afectado. Neste caso, o pai ou a mãe são pessoas física e intelectualmente normais, mas as suas células possuem apenas 45

cromossomas, equivalendo o cromossoma de translocação a dois cromossomas normais (Bautista, 1997, p.226).

### **2.4.3. Fenótipo.**

Os médicos, frequentemente, são capazes de reconhecer os bebés com Síndrome de Down imediatamente após o seu nascimento, como refere Stray-Gundersen (2007). Segundo Bautista (1997), a Síndrome de Down provoca problemas cerebrais, de desenvolvimento físico e fisiológico e de saúde. É durante o desenvolvimento do feto que a maioria das alterações orgânicas acontece pelo que a observação no momento do nascimento permite a observação das suas características fenotípicas.

Tipicamente, os recém-nascidos com Síndrome de Down têm diferenças na face, pescoço, mãos e pés, bem como no tónus muscular. (...) características associadas mais frequentemente à Síndrome de Down. Tenham em mente, no entanto, que existe uma enorme variação entre os bebés com tal síndrome; nem todos os bebés possuem os mesmos aspectos característicos. Ainda mais importante, não se evidenciou conexão alguma entre o número de características da Síndrome de Down que um bebé apresenta e a sua capacidade cognitiva (Stray-Gundersen,2007, p.28).

Ainda segundo Stray-Gundersen, (2007), Leite (s.d) e Bautista (1997) o portador desta Síndrome tem várias características físicas típicas:

- Os bebés com Síndrome de Down têm tónus muscular baixo, denominado de hipotonia, o que significa que os seus músculos dão a impressão de serem “moles” ou “frouxos” por serem relaxados. A hipotonia afeta todos os músculos do corpo.
- A cabeça é mais pequena que o normal. Geralmente, o seu tamanho cefálico é 3% inferior às das crianças sem esta problemática da mesma faixa etária. A aparência arredondada da cabeça deve-se à parte posterior ser levemente achatada (braquicefalia). As moleiras (fontanela) demoram mais tempo a fechar e são, muitas vezes, maiores. Há muitas vezes, uma moleira adicional (fontanela falsa).
- O cabelo é liso e fino e pode haver áreas com falhas de cabelo (alopecia parcial), em algumas crianças ou, em casos raros, todo o cabelo pode ter caído (alopecia total).
- Frequentemente, as crianças com Síndrome de Down têm narizes pequenos e as vias nasais também podem ser menores e estreitadas. Osso nasal geralmente afundado. O rosto fica com contorno achatado, devido, a estas características.

- Os olhos podem ter uma inclinação lateral para cima com pálpebras estreitas e levemente oblíquas. Também podem ter pequenas dobras de pele, denominadas de pregas epicânticas (prega na qual a pálpebra superior é deslocada para o canto interno) que são semelhantes às dos orientais, razão pela qual a síndrome ter sido conhecida anteriormente por “mongolismo”.
- As orelhas podem ser pequenas e de implantação baixa, a borda superior da orelha (hélix ) é muitas vezes dobrada. Os canais do ouvido são estreitos.
- A boca é pequena e o palato é mais estreito. Algumas crianças mantêm a boca aberta e a língua pode projetar-se um pouco. Com o crescimento, a língua destas crianças pode ficar com estrias, e acontece terem os lábios rachados durante o inverno.
- Os dentes nascem com atraso e fora da ordem normal, podendo alguns ter um formato um pouco diferente. Pode haver falta de dentes. As mandíbulas são pequenas, o que leva, muitas vezes, à sobreposição dos dentes.
- O pescoço é tipicamente curto de aparência larga e grossa com pele redundante na nuca. São observadas, muitas vezes, dobras soltas de pele em ambos os lados da parte posterior do pescoço no bebê, tornando-se menos evidentes durante o crescimento, podendo até desaparecer.
- As mãos e os pés são habitualmente pequenos e grossos, com os dedos dos pés geralmente curtos e o quinto dedo muitas vezes levemente curvado para dentro. Prega única nas palmas (prega simiesca). Os pés parecem normais mas pode existir um grande espaço entre o primeiro e segundo dedo, no qual, por vezes, há um sulco profundo que se prolonga pela planta dos pés.
- A pele pode ser clara e sensível a irritações e mosqueada (manchada).
- O tórax pode ter formato afunilado (quando o esterno é achatado) ou o osso peitoral pode estar projetado (peito com formato de pombo). Na criança cujo coração é aumentado devido a doença cardíaca congénita, o peito pode parecer mais globoso do lado do coração. O abdómen costuma ser saliente e o tecido adiposo é abundante.
- Genitália desenvolvida: os homens são estéreis e o pênis é pouco desenvolvido; as mulheres têm ovulação embora os períodos não sejam regulares, os lábios e o clitóris são, também, pouco desenvolvidos.

- Os indivíduos afetados pela síndrome costumam ter uma altura inferior à média e têm tendência para a obesidade. Geralmente, têm peso e comprimento médio ao nascerem mas têm taxas de crescimento mais lentas relativamente às outras crianças parando o mesmo por volta dos 15 anos, o que justifica essas diferenças.

É necessário referir que nem todas as crianças com Síndrome de Down apresentam as características anteriormente citadas. Além disso, algumas características são mais acentuadas em algumas crianças do que em outras.

#### **2.4.4. Sistemas afetados.**

Stray-Gundersen, (2001, 2007) apresenta como principais problemas clínicos desta síndrome os defeitos cardíacos, os problemas gastrointestinais e respiratórios, afetação da visão e audição, problemas de tireoide, problemas ortopédicos (instabilidade atlantoaxial), problemas dentários, leucemia, problemas de peso e convulsões.

Segundo Stray-Gundersen, (2001, 2007) cerca de 40 a 45% dos bebés com esta problemática nascem com defeitos cardíacos congénitos, que anteriormente ao desenvolvimento das cirurgias cardíacas modernas, muitos deles eram causa de morte. O desenvolvimento destas técnicas possibilitou a melhoria da sobrevivência e da qualidade de vida destes bebés.

Os problemas respiratórios também são frequentes em crianças com Síndrome de Down. Devido às suas características físicas (estreitamento das vias nasais), este tipo de problemas aparecem com mais frequência do que em crianças “normais”. Um dos fatores que influencia esta situação é o baixo tónus muscular que condiciona situações de refluxo gastro esofágico, provocando problemas respiratórios (Stray-Gundersen, 2001, 2007).

Segundo a mesma autora, as situações de infeções respiratórias de origem bacteriana ou virológica tornam-se mais graves nestas crianças. Têm propensão a bronquites e pneumonias que não tratadas têm consequências graves. As situações de infeção respiratória grave são observadas com mais frequência em crianças que têm problemas cardíacos.

Outro problema muito frequente é a apneia do sono (paragem temporária da respiração). Esta situação é condicionada por obstruções das vias respiratórias e tem como sintomas respiração ruidosa, apneia frequente, sono intermitente e ronco. A consequência mais grave

desta situação são os níveis reduzidos de oxigénio no cérebro, pulmões e resto do corpo durante o sono.

Relativamente à visão Stray-Gundersen (2001, 2007), refere que aproximadamente 70% das crianças com Síndrome de Down têm algum tipo de problemas oculares. Assim, embora uma criança com esta síndrome possa ter uma qualidade de visão idêntica à das outras crianças e por esta condicionar muitos aspetos do desenvolvimento, considera-se os exames oculares precoces essenciais para detetar e tratar os problemas oculares, uma vez que a maioria deles é corrigível.

A autora refere que a audição é também uma preocupação na Síndrome de Down. Uma das causas mais comuns de perda de audição em crianças com esta síndrome é a presença de otite serosa, por acumulação de líquidos no ouvido médio. Este problema pode manifestar-se mais cedo e com maior frequência nestas crianças, devido às constipações frequentes, canal auditivo mais pequeno, tónus muscular fraco e alergias. A perda de audição temporária devido a este tipo de otites pode condicionar a aquisição da linguagem.

As crianças e adultos com Síndrome de Down são propensos a vários problemas ortopédicos devido ao tónus muscular baixo e da frouxidão ligamentar, sendo a mais grave a instabilidade atlantoaxial, ou seja, a instabilidade das duas primeiras vértebras da coluna vertebral. Esta condição ocorre em cerca de 10% de portadores desta patologia. Os sintomas desta instabilidade são fadiga durante a marcha, dificuldade em andar, agravamento da descoordenação dos movimentos, dores no pescoço, inclinação da cabeça e contração dos músculos do pescoço. Todavia, poucas crianças com instabilidade atlantoaxial apresentam esses sintomas. Por isso, é importante a deteção destes problemas realizada através de raios X ao pescoço (Stray-Gundersen, 2007).

Segundo a autora, os pesquisadores descobriram cerca de 30% dos portadores de Síndrome de Down têm excesso de peso. Esta situação deve-se ao aumento de peso na infância que associado a menor índice de atividade, hipofunção da tiroide além dos outros problemas físicos como as cardiopatias e instabilidade atlantoaxial. É importante controlar a dieta destas crianças, bem como proporcionar exercício físico adequado.

As convulsões em crianças com esta síndrome são também mais frequentes do que em crianças normais. As convulsões podem ter muitas formas, variando desde lapsos momentâneos de atenção a convulsões propriamente ditas. Os sintomas podem ser movimentos de pestanejar ou outros movimentos incomuns e ocorrem quando a atividade

elétrica do cérebro é perturbada. A maior parte dos tipos de convulsões pode ser tratada e evitada com medicamentos. Sem tratamento, as convulsões podem causar incapacidades significativas e interferir no desenvolvimento da criança (Stray-Gundersen, 2001).

#### **2.4.5. Etiologia.**

As causas do aparecimento da Síndrome de Down ainda não estão identificadas. Como refere Bautista (1997, p.228)

parece que todos os especialistas estão de acordo em que existe uma multiplicidade de factores etiológicos que interactivam entre si dando lugar à trissomia; contudo, desconhecemos exactamente a maneira como se relacionam, pelo que, sempre que falarmos das possíveis causas fá-lo-emos com toda a precaução, pois não se pode interpretar como uma relação directa de causa-efeito.

Segundo o mesmo autor, os estudos realizados indicam que cerca de 4% de Síndrome de Down são devidos a factores hereditários, tais como: casos de mães afetadas pela síndrome, casos de translocações num dos pais, caso de mosaicismo nos progenitores, mas com maior incidência de células normais e famílias com várias crianças com a síndrome.

Segundo Stray-Gundersen (2007), o único fator que foi comprovado com probabilidade de aumento de risco de ter um bebé com Síndrome de Down é a idade materna.

Bautista (1997) apresenta ainda outro grupo de causas possíveis denominadas de factores externos, tais como: processos infecciosos (rubéola e hepatite), exposição a radiações, agentes químicos (alto conteúdo de flúor na água e poluição atmosférica), problemas de tiroide na mãe, índice elevado de imunoglobina e de tiroglobulina no sangue materno e deficiências vitamínicas.

#### **2.4.6. Diagnóstico e prevenção.**

Segundo Stray-Gundersen (2007), o aspeto físico do bebé com síndrome de Down é reconhecível pelos médicos, com frequência, logo após o nascimento. Em regra, o diagnóstico é confirmado por uma análise do cariótipo.

Em alguns casos, referido por Soares e Sá (2011),

suspeita-se de síndrome de Down durante a gravidez devido aos resultados de uma ecografia fetal e/ou do rastreio bioquímico – análise ao sangue da mulher grávida que mede os níveis de determinados químicos, que estão frequentemente alterados nos casos de Síndrome de Down

(entre outros). Se estes resultados forem anormais, a grávida poderá optar pela realização de testes adicionais, como uma biópsia de vilosidades coriônicas ou uma amniocentese, que permitirão confirmar ou excluir alterações nos cromossomas do feto, entre as quais a trissomia 21.

Não há forma de prevenir a síndrome de Down. Os testes de rastreio ou métodos de diagnóstico pré-natal serão aconselhados, de acordo com a idade da grávida e outros fatores de risco avaliados pelo médico. Após o esclarecimento das potencialidades, limitações e riscos dos testes a grávida deve decidir se pretende ou não realizar os testes e saber quais os testes a efetuar (Soares e Sá, 2011).

#### **2.4.7. Incidência e prevalência.**

A síndrome de Down é a causa mais comum de atrasos de desenvolvimento psicomotor (cerca de 1/3 dos casos). Aparece em todas as raças com uma incidência de 1 para 800 a 1000 nascimentos. O aumento da incidência com a idade materna já foi referido, todavia como refere Stray-Gundersen (2007) “ muitas mulheres jovens, sem história de Síndrome de Down em suas famílias têm bebés com esta síndrome ”. Segundo a mesma autora, cerca de 75 % das crianças com Trissomia 21 são filhos de mães com menos de 35 anos. A explicação para esta situação é o facto de haver muitas mais mulheres grávidas nesta faixa etária do que no grupo com mais idade e por, geralmente, ser realizado o diagnóstico pré-natal às grávidas com mais de 35 anos. A prevalência desta síndrome tende a aumentar devido ao aumento da esperança de vida.

As formas mais comuns da síndrome de Down, geralmente, não ocorrem mais do que uma vez por família.

#### **2.4.8. Terapêuticas.**

Segundo Soares e Sá (2011), não há tratamento para anular a anomalia genética que provoca a síndrome de Down.

No entanto, muitos dos problemas médicos e de desenvolvimento associados podem ser tratados para melhorar o desenvolvimento da criança e aumentar a sua esperança e qualidade de vida.

Soares e Sá (2011) referem que a fisioterapia e os serviços de educação especial integrados ajudam as crianças com síndrome de Down a aproveitar ao máximo as suas capacidades e

a atingir o seu potencial. Em regra, as crianças com síndrome de Down respondem muito bem a estímulos sensoriais, exercícios para ajudar o controlo muscular e atividades para potenciar o seu desenvolvimento mental. A escola ajuda as crianças com síndrome de Down a aprender técnicas sociais, académicas e físicas que lhes podem permitir atingir um nível de funcionamento e independência mais elevado.

Os problemas médicos e de desenvolvimento associados fazem variar o prognóstico para uma pessoa com síndrome de Down. Os avanços nos tratamentos médicos aumentam significativamente a esperança de vida das pessoas com síndrome de Down, vivendo a maioria até depois dos 55 anos de idade. Também, segundo Soares e Sá (2011), o prognóstico tem vindo a melhorar à medida que os educadores e profissionais de saúde reconhecem a importância de intervenções precoces para promover tanto o desenvolvimento psico-motor como a saúde.

#### **2.4.9. Intervenção educativa na criança com Síndrome de Down.**

Bautista (1997) refere que a educação da criança com Síndrome de Down tem em dois princípios as suas bases fundamentais. O primeiro princípio diz-nos que a finalidade da educação de uma criança com Síndrome de Down é a mesma que em outra qualquer criança, ou seja, oferecer-lhe todas as oportunidades e assistência que permitam o seu desenvolvimento cognitivo e social “máximo” (o que lhe seja possível atendendo às suas características individuais). O segundo princípio é o da inclusão, segundo o qual as pessoas deficientes devem beneficiar tanto quanto possível dos recursos educativos do sistema regular de ensino e integrar-se nele.

Segundo o mesmo autor, a elaboração de um plano de intervenção educativa deve ser sempre precedido de um conjunto de informações que devem ser tão detalhadas quanto possível. Nestas, incluem-se as informações médicas (doenças relevantes associadas à síndrome), informações psicopedagógicas (dados sobre a personalidade, capacidade cognitiva e desenvolvimento) e informações de índole social e familiar (nível socioeconómico, meio onde vive, etc.).

Uma vantagem apontada por Bautista (1997) para as crianças portadoras de trissomia 21 é o facto de esta síndrome ser detetada à nascença, o que pode facilitar a estimulação precoce

e atender a todas as suas capacidades específicas. O facto mais importante nesta fase e que determina toda a intervenção precoce tem a ver com a aceitação da diferença do bebé pelos pais e todo o processo a ela associado. As reações dos pais, após o nascimento, variam muito e é necessário a formação/informação dos mesmos relativamente à situação. É primordial que os pais entendam “que o seu filho é diferente, mas que tem muitas possibilidades educativas” (Bautista, 1997, p.236).

Segundo Pimentel (1997), existe grande diversidade e variabilidade nos bebés com deficiência. No caso específico da Síndrome de Down, Connolly (citado por Pimentel, 1997, p.116) afirma: “relativamente à capacidade intelectual, argumentarei que a base genética da síndrome de Down levou os clínicos a assumir de forma ligeira que todas as pessoas com síndrome de Down são tão semelhantes na sua capacidade intelectual como o são na sua aparência física.”

A variabilidade acima apresentada é apresentada pela mesma autora nos diversos campos do desenvolvimento destas crianças.

Segundo Leitão (1998), o desenvolvimento das autonomias pessoais também apresenta um atraso mais ou menos significativo, sendo que a alimentação, logo após o nascimento, é uma das maiores preocupações que as mães destas crianças enfrentam. Os estudos apresentados pelo autor mostram que a mãe tem de se habituar a novos padrões de alimentação.

De acordo com Troncoso e Cerro (2004), as crianças, em idade escolar com Síndrome de Down, parecem ter problemas de desenvolvimento de alguns processos tais como: mecanismos de atenção, estado de alerta, atitudes de iniciativa; expressão do seu temperamento, comportamento e sociabilidade; processos de memória a curto e médio prazo; mecanismos de correlação, de análise, de cálculo e de pensamento abstrato e os processos de linguagem expressiva.

O projeto educativo deverá, então, ser flexível, global (ter em atenção as diferentes áreas de desenvolvimento), realista e compatível e programado por objetivos.

As diferenças no modelo de ensino surgem em termos de estruturação e sistematização, assim como na decomposição em maior número de passos intermédios ou objetivos parciais mais pequenos. Isto supõe que, além de se selecionarem alguns objetivos que não estão contemplados nos currículos normais, será preciso adaptar outros tanto no que se

refere ao seu contudo, como no que diz respeito ao tipo de materiais utilizado e nas atividades a realizar (Troncoso e Cerro, 2004).

Assim, de acordo com as autoras atrás referenciadas, os objetivos selecionados devem ter as seguintes características: serem os mais importantes e funcionais para o momento em questão da vida da criança; os que são base e fundamentais para futuras aquisições; os que ajudem ao desenvolvimento das suas capacidades mentais (atenção, memória, perceção, pensamento lógico, compreensão, etc.)

Para além do atrás descrito, há ainda que ter em conta os problemas de saúde associados a esta problemática, nomeadamente nos órgãos dos sentidos (visão e audição) uma vez que estes condicionam em muito o processo de aprendizagem.

### 3. Metodologia

#### 3.1. Formulação do problema: Questão de partida

A ligação entre humanos e animais tem sido estudada ao longo das últimas décadas e o interesse pelos benefícios desta interação tem crescido muito nos últimos anos. A Terapia Assistida por Animais é um campo recente em Portugal, mas, em países como os Estados Unidos, Inglaterra ou Espanha, diversos estudos têm sido apresentados que documentam os benefícios que uma criança pode obter da interação com cães.

Esses estudos mostram claramente que, no processo educativo de crianças, o cão facilita a eliminação de barreiras sociais, abrindo o caminho para uma comunicação mais eficaz entre terapeuta e criança, fomentando a empatia e criando um ambiente educativo mais dinâmico, apelativo e motivante para todos os intervenientes.

Ao ser colocado em ação um ser altamente motivado para a interação, surgem benefícios que superam com frequência a soma das suas partes, conferindo à criança um acréscimo de confiança em si mesmo e no meio envolvente, que potencia as suas capacidades adaptativas.

O treino das competências não-verbais e da assertividade, bem como o do autocontrolo pode ser igualmente facilitado pela presença do animal. Existem também melhorias documentadas a nível da motricidade e da coordenação motora em resultado desta interação, com impacto positivo na auto-estima e auto-conceito com inerentes benefícios a nível integrativo e social.

Após a revisão da literatura sobre as TAA, o vínculo homem-animal e a qualidade de vida de crianças com Síndrome de Down e Síndrome de Angelman apercebemo-nos do comprometimento do comportamento adaptativo nessas crianças.

Os benefícios atrás apresentados, que são exemplos dos efeitos do vínculo entre crianças e animais, documentam o potencial da aplicação destas técnicas na promoção da qualidade de vida de crianças com necessidades educativas especiais.

Com base na reflexão sobre os temas atrás referidos e após a observação de duas patologias frequentes em crianças com necessidades educativas especiais, centramos a nossa problemática no comportamento adaptativo das crianças com Síndrome de Down e Síndrome de Angelman.

Assim, pretendemos avaliar o comportamento adaptativo de crianças com estas síndromes e estudar a sua evolução com a aplicação das Terapias Assistidas por Animais.

Numa primeira fase procurámos as características da pergunta de partida. Segundo Quivy e Campenhout (2008) as qualidades da mesma são a clareza, exequibilidade e pertinência. A pergunta de partida deverá ser precisa, concisa e unívoca e realista. Deverá também ser uma verdadeira pergunta, abordar o estudo do que existe, basear o estudo da mudança no funcionamento e ter a intenção de compreensão dos fenómenos estudados.

Assim e por termos consciência que, embora a problemática tenha nascido de interesses pessoais a formulação da pergunta de partida, por ser o fio condutor de toda a investigação, tem de atender às características acima referidas. Tivemos, também em atenção as recomendações que Quivy e Campenhout (2008, p.45) fazem ao investigador relativamente a esta fase do processo:

Despachar rapidamente esta etapa seria o seu primeiro erro, e o mais caro, pois nenhum trabalho pode ser bem-sucedido se formos incapazes de decidir à partida e com clareza, mesmo que provisoriamente, aquilo que desejamos conhecer melhor.

Com base nos pressupostos anteriormente apresentados a nossa pergunta de partida será: Terão as Terapias Assistidas por Animais efeito benéfico no comportamento adaptativo da criança com Síndrome de Down e Síndrome de Angelman?

### **3.2. Objetivos do estudo - geral e específico**

Com base na questão de partida, construíram-se os objetivos do nosso estudo que tentam espelhar os resultados que este pretende alcançar. Assim, define-se como objetivo geral avaliar o comportamento adaptativo de crianças com Síndrome de Down e Síndrome de

Angelman e observar a aplicação das Terapias Assistidas por Animais no comportamento adaptativo em crianças com Síndrome de Down e Síndrome de Angelman.

Para o objetivo geral apresentado, definimos os seguintes objetivos específicos:

- Avaliar o comportamento adaptativo em crianças com SA e SD;
- Identificar as necessidades e as dificuldades prioritárias relativamente ao comportamento adaptativo de crianças/jovens com SA e SD;
- Conhecer a prática de aplicação de Terapia Assistida por Animais em crianças com SA e SD;
- Conhecer as vantagens do recurso a terapias alternativas como auxiliar na promoção na Qualidade de Vida de crianças com SA e SD;
- Sensibilizar para a importância da aplicação das Terapias Assistidas por Animais em crianças com SA e SD.

### **3.3. Tipo de Estudo**

Tendo em consideração que o objetivo do trabalho é avaliar o comportamento adaptativo de crianças com SA e SD e observar a aplicação das Terapias Assistidas por Animais no comportamento adaptativo em crianças com necessidades educativas especiais, de acordo com a revisão da literatura o nosso estudo encontra-se enquadrado na qualificação/tipologia de investigação-ação.

A metodologia do nosso estudo é a investigação-ação, uma vez que se aplicou na prática educativa mais um recurso terapêutico - as terapias assistidas por animais.

Sabendo que a metodologia da Investigação-Ação alimenta uma relação simbiótica com a educação, que é a que mais se aproxima do meio educativo sendo mesmo apresentada como a metodologia do professor como investigador (Latorre, 2003 p. 20) e que valoriza, sobretudo, a prática, tornando-a, talvez, o seu elemento chave (...) (Coutinho, 2008).

Consideramos ser esta a metodologia a utilizar no nosso estudo, tendo em consideração o anteriormente apresentado por Coutinho e também conceitos de investigação-ação citados pela mesma autora:

Lomax (1990) define a Investigação-Ação como “uma intervenção na prática profissional com a intenção de proporcionar uma melhoria”;

Bartolomé (1986) define a Investigação-Ação como “um processo reflexivo que vincula dinamicamente a investigação, a acção e a formação, realizada por profissionais das ciências sociais, acerca da sua própria prática (Coutinho, 2008).

Assim, e segundo Pring (2000), citada por Coutinho (2008), algumas das características marcantes da Investigação-ação, são:

- Cíclica e recursiva. Situações semelhantes têm tendência para se repetirem de forma similar.
- Participativa. Os participantes no processo de investigação têm laços de cooptação, cooperação ou colaboração.
- Qualitativa. Lida mais com as ideias do que com os números.
- Reflexiva. A reflexão crítica sobre o processo e os resultados são partes importantes de cada ciclo.

Resumindo, os aspetos em que esta metodologia mais se distingue das outras são segundo Coutinho (2008):

- É uma investigação que requer uma ação como parte integrante do processo de investigação.
- Mais do que as considerações metodológicas, importa o valor do profissional.
- É uma investigação sobre a pessoa, no sentido em que os profissionais investigam as suas próprias ações.

Ketele & Roegiers (1999) afirmam ainda que a “investigação-acção é uma tentativa bastante recente de formalização de uma investigação que se pretende explicitamente «comprometida», por oposição a uma investigação que pretende ser, tanto quanto possível, «independente», «não reactiva», «objectiva»” (p.114).

Optou-se por um estudo qualitativo com uma natureza prática do tipo estudo de caso, pois este é o método que permite compreender num “período mais curto de tempo os comportamentos a observar” (Bell, 2003, p.20).

O estudo de caso, paradigma interpretativo que tem como foco principal da análise dois alunos da APECI de Torres Vedras. A utilização do estudo de caso prende-se com o facto de ser um método que pode adotar distintas orientações, podendo privilegiar a investigação qualitativa, que possibilita um conhecimento mais intensivo e aprofundado sobre a temática em questão.

Por outro lado, sendo que a investigação qualitativa é também naturalista, o investigador torna-se participante do fenómeno que observa (característica também apontada na investigação-ação), passando para o domínio da observação participante. Sobre isso, Bogan e Biklen (1994) afirmam que o investigador percorre os locais onde se verificam naturalmente os fenómenos que pretende analisar e os dados recolhidos são “ricos em pormenores descritivos relativamente a pessoas, locais e conversas” (p.16), permitindo descrições precisas de vários fatos e situações.

As várias características apresentadas permitem que se faça um estudo em que se analisa a complexidade dos processos, permitindo compreender fenómenos como o comportamento adaptativo de um sujeito, que, como já foi referido, é um conceito global e envolve várias dimensões.

Por outro lado atendendo á característica investigacional do estudo poderemos acrescentar o seu cariz exploratório. Cattell (1966) citado por Ketele e Roegiers (1999) refere que o investigador deve ser mais “explorador (*explorer*) e um detective («detective») do que um homem de lei”. O mesmo autor refere que uma “boa investigação exploratória combina, portanto, criatividade e rigor (...) está ao serviço da investigação experimental (...) é um processo indutivo que comporta muitas vezes micro-processos de dedução e verificação” (p.117).

Foi neste contexto que se aplicou o projeto **Vem c(ã)omigo!**, um conjunto de sessões de TAA, em dois alunos de uma instituição de apoio ao deficiente, a APECI de Torres Vedras.

### **3.4. Caracterização dos Contextos em Estudo**

O nosso estudo, por estar centrado numa instituição e em dois jovens que a frequentam, recorre a uma amostra não probabilística por conveniência. Sousa (2009) refere que, em estudos de pequena amplitude, recorre-se muitas vezes à seleção não probabilística das amostras, pois “apesar das desvantagens da sua eventual não representatividade, são extremamente fáceis de organizar” (p.70). A amostra por conveniência “envolve a

aceitação como amostra, de grupos já existentes” (Sousa, 2009, p.70), o que aconteceu no nosso estudo.

Após a solicitação de autorização para se efetuar o estudo na APECI de Torres Vedras, a amostra recaiu sobre dois jovens que frequentam a Valência Sócio-Educativa da mesma. Os critérios de escolha dos sujeitos basearam-se no grau de comprometimento do comportamento adaptativo dos sujeitos e o seu potencial/possibilidade de interação com o animal. No processo de seleção da amostra contámos com a colaboração da equipa de coordenação da instituição.

### **3.4.1. Caracterização da Instituição.**

A investigação foi feita na APECI de Torres Vedras.

A APECI é uma Instituição Particular de Solidariedade Social, fundada em 1979 por um grupo de pais, dispendo de várias Áreas/Valências de atendimento com o intuito de dar resposta às necessidades e promover a qualidade de vida da pessoa com deficiência mental. A sua área geográfica de ação abrange: Torres Vedras, Sobral de Monte Agraço, Cadaval e Alenquer.

O número de crianças, jovens e adultos acompanhados nas diversas Áreas/Valências da Instituição ronda os 580.

São objetivos da Instituição:

- Dar apoio à população com deficiência mental ou dificuldades de aprendizagem e suas famílias.
- Garantir apoios complementares diferenciados a crianças da faixa etária dos 0 até entrada na escolaridade obrigatória com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento.
- Proporcionar apoios complementares diferenciados aos alunos das escolas da rede regular de ensino que apresentem necessidades educativas específicas.
- Dar formação e promover a integração de jovens com deficiência intelectual ou dificuldades de aprendizagem no mundo laboral e na sociedade em geral.

A Valência Sócio-Educativa, apoiada pelo Ministério da Educação, é uma das valências da Instituição na qual se encontram os jovens que participam no presente estudo.

Esta valência assegura o atendimento de alunos com Necessidades Educativas Especiais, referidos pelo Sistema de Ensino Regular e com acordo do Ministério da Educação, quando se verifica insuficiência de recursos para responder às suas necessidades nas escolas.

Quatro das salas da Instituição recebem alunos desta valência. Esta valência possui duas unidades onde os conteúdos trabalhados diferem consoante as características da população a trabalhar e dos objetivos que com elas se pretende atingir.

Unidade I - Esta unidade abrange crianças dos 6 aos 11 anos. Tem por objetivo promover competências ao nível cognitivo, da autonomia pessoal, socialização e comunicação.

Unidade II - Recebe jovens dos 12 aos 18 anos. Tem por objetivo promover competências ao nível da comunicação, competências académicas (escolarização) e preparação para a vida ativa.

Objetivos fundamentais:

- Providenciar a frequência de áreas curriculares alternativas, proporcionando programas específicos de aprendizagem e técnicas específicas de apoio pedagógico, visando a promoção das competências académicas dos alunos;
- Orientar a educação dos alunos por modelos centrados nas atividades, tendo em conta as características e o desenvolvimento de cada um;
- Promover o desenvolvimento biopsicossocial dos alunos em articulação com a família e com a comunidade.

Apoios técnicos existentes:

- Psicologia;
- Terapia da Fala;
- Hipoterapia;
- Serviço Social;
- Psicomotricidade;
- Terapia Ocupacional;
- Hidroterapia;
- Fisioterapia.

### **3.4.2. Caracterização dos participantes.**

Por motivos de anonimato para os efeitos do estudo, os sujeitos estão identificados somente com as letras iniciais do seu nome. Não serão apresentados os processos individuais dos alunos pelos mesmos motivos, embora tenham sido consultados para completar a informação, cedida pela professora titular da turma, sobre os alunos em estudo. Foi solicitada autorização para consulta dos processos aos encarregados de educação (Apêndice A). A apresentação que se segue não é extensiva, pois a aplicação da ECA E:2 (que será apresentada nos resultados) é a base para o desenvolvimento do projeto em questão.

#### **3.4.2.1. Sujeito de estudo: F.**

O aluno F. frequenta a valência Sócio-Educativa da APECI, nível II. Tem 16 anos e é portador do Síndrome de Angelman.

A sua autonomia está extremamente comprometida, sendo que o aluno não fala, tem muitas dificuldades no andar e apresenta muitos medos e bloqueios. Um dos seus grandes receios são exatamente os animais.

O aluno não apresenta dificuldades visuais nem auditivas. Não é autónomo nas atividades de vida diária (não cuida da sua higiene pessoal, não se veste com autonomia, e precisa de ajuda na alimentação). O seu desenvolvimento motor é deficitário. Embora se desloque sem ajudas, o seu passo é inseguro (anda com os pés afastados e de uma forma rígida), fazendo muitas paragens (para aos mais variados obstáculos, inclusive na mudança da cor do piso). Faz uso de ambos os membros superiores, mas a sua motricidade fina é extremamente comprometida, uma vez que apresenta espasticidade nos membros superiores (que o faz tremer muito as mãos).

Relativamente as capacidades cognitivas, o aluno não lê nem escreve, usa um conjunto de imagens semelhantes às utilizadas nos PECS (Sistema de Comunicação por Troca de Imagem) para comunicar com a professora, auxiliar e pares pedagógicos. Tem uma comunicação não-verbal muito expressiva (característica dos sujeitos com Síndrome de Angelman). Não tem consciência dos números nem do conceito de tempo.

Em termos de socialização, o aluno isola-se no recreio, mantendo-se a um canto, mas interage com os pares quando abordado. Esse comportamento é entendido como fruto dos seus vários medos.

#### **3.4.2.2. Sujeito de estudo: ZD.**

O aluno ZD frequenta a valência Sócio-Educativa da APECI, nível II. Tem 19 anos e é portador do Síndrome de Down.

Tem comprometimento cognitivo, praticamente não fala (diz palavras simples mas sem construir frases), mas compreende discurso simples. Atende á solicitação de tarefas simples. Foi caracterizado como tendo falta de sentido de responsabilidade e autonomia.

É autónomo em tarefas simples de vida diária, faz a sua higiene básica (só precisa de ajuda em tarefas mais complexas), come, veste-se e despe-se sozinho.

Em termos físicos, o ZD não tem dificuldades visuais nem auditivas, tem um funcionamento motor sem dificuldades aparentes, com perfeita utilização de membros superiores e inferiores e uma boa motricidade fina.

Relativamente ao desenvolvimento cognitivo, o ZD escreve o seu nome e algumas palavras simples, tem consciência dos números, fazendo contagens simples. Associa as horas do relógio a determinados eventos (exemplo ao meio dia é hora de almoçar).

É comunicativo e, geralmente, bem-disposto não tendo grandes problemas de socialização. Tem alguns problemas em cumprir regras que lhe sejam impostas.

### **3.5. Instrumentos**

#### **3.5.1. Escala de comportamento adaptativo (ECA-E2).**

Após a revisão da literatura sobre a qualidade de vida e o comportamento adaptativo, a nossa escolha do instrumento de avaliação a aplicar neste estudo recaiu sobre a Escala de Comportamento Adaptativo na sua versão portuguesa a ECAP, traduzida e validada por Sofia Santos (Santos, 2007). Foi solicitado por nós a autorização para a aplicação da referida escala à sua autora via email (Apêndice B). Por constrangimentos de direitos de

autoria, a resposta ao referido email foi positiva, no sentido da sua aplicação, mas negativa, no sentido da sua publicação (Apêndice C). Assim, devido a esse constrangimento, optámos pela aplicação da ECA – E:2 de Nadine Lambert, Kazuo Nihira, & Henry Leland traduzida pelo Departamento de Educação Especial e Reabilitação da FMH-UTL (Faculdade de Motricidade Humana da Universidade Técnica de Lisboa). Esta escala não está aferida para a população portuguesa.

As ECA-E2 é uma revisão das ECAs de 1975/81, com algumas modificações ao nível de alguns itens. Os comportamentos foram identificados por pesquisa extensa sobre expectativas sociais (obtidas empiricamente pelos profissionais) das pessoas com DM, nas escolas regulares/especiais, em instituições residenciais privadas e considerando os serviços comunitários disponíveis (Lambert, Nihira & Leland, 1993 citados por Santos, 2007).

A população abrangida pela ECA-E encontra-se em ambiente escolar e no escalão etário até aos 21 anos, com e sem DM (Lambert, Nihira & Leland, 1993 citados por Santos 2007).

A escala está dividida em duas partes, sendo que, na primeira parte, é enfatizada a independência pessoal em nove domínios (Santos e Morato, 2002, p.127):

- I. autonomia: engloba aspetos como a alimentação, a utilização da casa de banho e a higiene, aspetos gerais da aparência, os cuidados com o vestuário, o saber vestir/despir, bem como a utilização de serviços públicos (como transportes e bancos);
- II. desenvolvimento físico: os itens deste domínio pretendem avaliar as capacidades sensoriomotoras, a visão e a audição, bem como a praxia fina e global;
- III. atividade económica: pretende refletir sobre as capacidades de compreensão e utilização de dinheiro (por exemplo manuseamento de dinheiro, utilização de serviços bancários, planificação financeira, compras...);
- IV. desenvolvimento da linguagem: avalia os skills recetivos e expressivos dos indivíduos e a sua transferência para uma comunicação social proeficiente, que se edifica como indispensável à vida em sociedade;
- V. números e tempo: pretende-se ter uma referência sobre as competências matemáticas básicas, nomeadamente as utilizadas quotidianamente (o saber ver as

horas, as operações aritméticas básicas), bem como as potencialidades de aprendizagem dos indivíduos;

- VI. atividade pré-profissional: recolha de informação pertinente para o sucesso numa atividade pré e/ou vocacional (pontualidade, assiduidade e responsabilidade);
- VII. personalidade: relacionada com a atitude tendencial da pessoa: ativa vs. Passiva (analisando-se a iniciativa, a perseverança e a ocupação dos tempos livres);
- VIII. responsabilidade: este domínio abrange o grau de responsabilidade sobre os seus pertences e os dos outros e/ou cumprimento de atividades atribuídas;
- IX. socialização: explora os aspetos sociais e os comportamentos da capacidade de interação com os outros (cooperação e consideração).

A pontuação nestes Domínios é obtida de duas formas: por uma lista de afirmações às quais se responde Sim ou Não, sendo que as respostas são pontuadas em zero ou um consoante a afirmação ou por uma lista de tarefas na qual se deve assinalar o maior nível atingido pelo indivíduo.

A segunda parte da escala divide-se em sete domínios relacionados com comportamentos sociais que se referem à manifestação de problemas de personalidade e comportamentais:

- I. comportamento social: envolve os comportamentos pessoais que possam ser denominados de abusivos em termos emocionais e físicos (ameaçar os outros, perder o autocontrolo ou perturbar os outros, etc.);
- II. conformidade: numa sociedade que valoriza regras e se baseia na autoridade o indivíduo que denote um comportamento desajustado (como o descaramento, a rebeldia, a não pontualidade ou mesmo a ausência, o não saber estar em grupo) dificilmente encontra o seu lugar nesta;
- III. merecedor de confiança: este domínio inclui os comportamentos relacionados com o mentir, roubar, enganar e o desrespeito pela propriedade pública e privada que por si só podem conduzir a um certo isolamento;
- IV. comportamento estereotipado e hiperativo: alguns comportamentos são desconcertantes e perturbam os outros, podendo ser incluídos aqueles que implicam o contacto físico inadequado, estereótipos de desordens desenvolvimentais e comportamentos hiperativos;
- V. comportamento autoabusivo: todos os comportamentos que causem danos em si próprio ou que são classificáveis como bizarros/contra a norma;

- VI. ajustamento social: comportamentos como a timidez e a passividade podem ser preocupantes quando a sua intensidade e/ou frequência são elevadas podendo levar ao desenquadramento da realidade social;
- VII. comportamento interpessoal com perturbações: algumas atitudes podem causar incómodos em terceiros ou sobre estes e este domínio refere-se a esse tipo de comportamentos (sentimentos de perseguição, reação negativa a críticas, sobrestimar as suas capacidades) (Santos e Morato, 2002).

Na segunda parte, a pontuação é dada pela ocorrência dos comportamentos. A pontuação é zero se a resposta for negativa (significado pelo N), é um se o comportamento ocorre ocasionalmente (identificado pelo O) ou dois se o comportamento ocorre frequentemente (identificado pelo F).

Santos e Morato (2002) referem na sua obra algumas dificuldades aquando da aplicação da escala, no que respeita a questão de língua e contextualização das quais salientamos algumas que consideramos importantes para o nosso estudo:

- em primeiro lugar, determinados itens não se encontram adequados à nossa realidade;
- a área da psicomotricidade é talvez aquela onde se observam as maiores imprecisões na avaliação: por exemplo, o sujeito pode utilizar os membros superiores e ter dificuldades de grafismo; deveriam estar, igualmente, incluídos outros fatores psicomotores como a equilibração, a praxia global (coordenação óculo-pedal), locomoção, praxia fina, noção corporal e noções espaciais básicas – desenvolvimento físico vs desenvolvimento motor;
- a postura em ambas as partes constituintes da escala é oposta, cabendo à primeira parte a valorização dos comportamentos desejados, acontecendo o inverso na parte seguinte, onde parece haver um destaque para as condutas mais desadequadas; (...)
- o domínio da conformidade (Parte II) engloba comportamentos que na nossa sociedade são esperados e considerados correctos;(...)
- outros itens não se reportam á veracidade da situação, uma vez que, por exemplo, não é comum que crianças ou adolescentes se dirijam ao restaurante ou utilizem as instituições bancárias com a desenvoltura prevista naqueles;
- vários itens são iniciados pela palavra NÃO, o que em português se revela como uma forma pouco clara de colocar as questões o que vai dificultar as respostas, suscitando, por vezes dúvidas e podendo induzir a respostas erradas(...);
- ainda nesta questão, observa-se a presença de determinadas características que, por não se encontrarem bem definidas, podem gerar respostas subjectivas, podendo conduzir a uma interpretação de resultados distinta (ex.: noção de hiperatividade e de eficácia); (p. 140).

Uma vez concluída a aplicação, os resultados são interpretados em termos dos valores dos domínios e dos fatores (Lambert, Nihira & Leland, 1993 citados por Santos, 2007).

No nosso caso, aplicaremos apenas a interpretação em termos dos valores dos domínios uma vez que:

os valores dos domínios são representativos das performances nas duas partes constituintes da escala e resultam da soma dos totais dos itens de cada domínio. As informações obtidas possibilitam a interpretação da informação referente a capacidades adaptativas específicas, sendo particularmente úteis no planeamento de programas de intervenção (optimização das áreas fracas) (Santos e Morato, 2002, p. 129).

Na sua aplicação, tivemos em conta as instruções para as Partes I e II e realizámos os somatórios por Domínios (preenchendo os totais de cada domínio e na ficha síntese/perfil apenas o registo da Pontuação Bruta). Para o efeito do nosso estudo optou-se por não preencher o Percentil, Pontuação Standart e Idade Equivalente, pois o que se pretende é realmente a identificação das áreas fracas (para o estabelecimento dos objetivos das sessões de TAA e sua programação) e qual a sua evolução após a aplicação do projeto **Vem c(ã)omigo!**. No final do projeto, a ECA E:2 foi novamente aplicada para se perceber se houve ou não modificações nesses domínios identificados como fracas.

### **3.5.2. Questionário de avaliação da eficácia das sessões de terapia assistida por animais.**

Por forma a avaliar a eficácia das sessões de TAA, criámos uma ficha de avaliação/questionário (Apêndice D) que foi preenchida no final de cada sessão por nós com a ajuda da professora dos alunos em estudo e da auxiliar da sala.

O questionário foi elaborado com base nas indicações sobre avaliação das TAA (apresentadas no II Curso para Técnicos de TAA por nós frequentado), traduzido e adaptado do questionário apresentado por Ripol (2004) no seu *Manual de avaliação da eficácia da terapia assistida com animais*.

Dele constam uma série de afirmações (vinte e uma) que representam ações gerais presentes no decorrer da sessão. Independentemente da sessão em si e seu conteúdo, estes itens podem ser sempre avaliados. A avaliação dos itens é feita através de questões fechadas que permitem, em forma de escala de Likert, avaliar uma frequência, utilizando

os termos Não/Nunca, Às Vezes, Sim/Sempre. A esses termos associámos um *score* de zero, um e dois respetivamente, o que permite ter um resultado final do questionário em termos numéricos (Fortin, Côte & Filion, 2009). Podemos, assim, comparar os *scores* da eficácia das várias sessões de TAA.

No final do questionário, tem um espaço aberto para colocação de observações/notas relativamente á sessão.

### 3.6. Procedimentos

O nosso estudo começou com uma revisão da literatura, quer em termos dos conceitos que considerámos pertinentes como o comportamento adaptativo e as terapias assistidas por animais quer em termos da metodologia a adotar. Num segunda fase, acrescentámos aos temas da nossa revisão da literatura considerações sobre as duas problemáticas em estudo, a Síndrome de Down e Síndrome de Angelman.

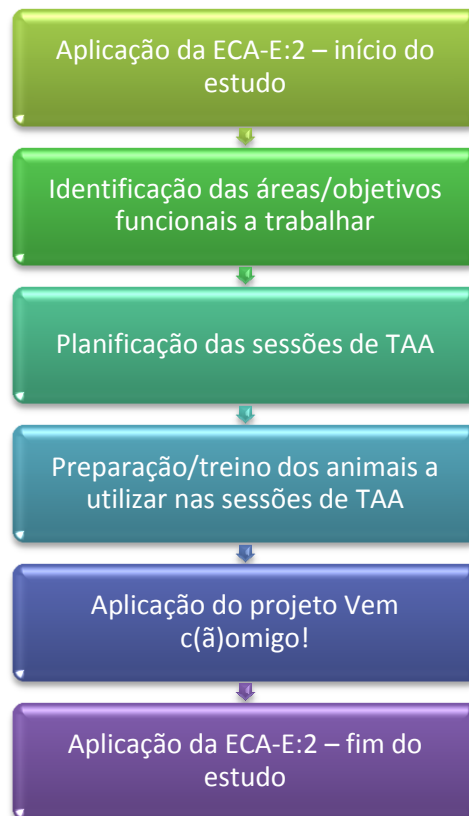
Relativamente à metodologia seguida, a investigação acção, segundo Sousa (2009, p. 96)

baseia-se essencialmente na observação de comportamentos e atitudes constatadas no decorrer da acção pedagógica e lidando com os problemas concretos localizados na situação imediata. Possui, por isso uma feição eminentemente empírica.

Os procedimentos que mais geralmente são desenvolvidos nesta estratégia metodológica constam do estabelecimento de uma planificação de acções (sessões, aulas, lições) que sucedem no tempo, contendo determinados *conteúdos programáticos* e uma *calendarização* predefinida e dividida por etapas.

No final de cada etapa (que tanto poderá corresponder a cada sessão como a um determinado conjunto de sessões), procede-se a uma *avaliação*, com a finalidade de verificar se a evolução das acções está a suceder em conformidade com o previsto ou se há necessidade de se efetuarem ajustes ou correcções.

Seguindo esta metodologia, identificaram-se os passos necessários para atingir os objetivos do estudo que se apresentam em seguida de uma forma esquemática:



*Figura 3- Procedimentos do estudo por etapas.*

Numa primeira fase, solicitámos autorização à direção da APECI para a realização do estudo (Apêndice E) que foi cedida, tendo sido marcada posteriormente uma reunião com a diretora pedagógica, em que se apresentou o estudo em questão.

Em reunião com a equipa educativa, constituída pela diretora pedagógica, diretora do Centro de Atividades Ocupacionais e diretora da Valência Sócio-Educativa, foi exposto o nosso estudo e os objetivos do mesmo. Na mesma reunião, foi efetuada uma apresentação sobre as TAA, os seus benefícios, como iria decorrer o projeto **Vem c(ã)omigo!** e apresentados os cães que participariam no estudo.

Numa segunda reunião, a equipa educativa sugeriu vários participantes para o estudo de acordo com os objetivos do mesmo. Foi realizada uma pré-avaliação e, em conjunto com a equipa educativa e com a docente do grupo, foram escolhidos os dois indivíduos participantes do estudo. Posteriormente foram enviados aos encarregados de educação os termos de consentimento livre e informado (Apêndice F).

Junto com o termo de consentimento livre e informado foi também enviado aos encarregados de educação um folheto sobre as Terapias Assistidas por Animais e as Atividades Assistidas por Animais (Apêndice G).

No princípio do estudo e após terem sido recolhidos os termos de consentimento livre e informado junto dos encarregados de educação com a devida autorização, deu-se início à recolha dos dados dos alunos e aplicação da ECA-E:2.

A aplicação da ECA-E:2 foi feita com a colaboração da professora do grupo e também da equipa pedagógica da instituição. Depois de preenchidos os itens dos vários domínios para os dois casos de estudo, foram apuradas as somas dos domínios e preenchida a ficha síntese/perfil para cada um dos alunos, tendo-se apurado a pontuação bruta dos domínios das partes I e II.

Com base na observação da pontuação bruta nos vários domínios da ECA-E:2, mas também no projeto educativo dos alunos, suas necessidades e pontos fracos apontados pela equipa educativa da instituição, foram apontadas as áreas funcionais a serem trabalhadas em cada um dos alunos.

Tendo em consideração as características da planificação das TAA, em que se privilegia o estabelecimento de metas/objetivos que sejam realistas para a pessoa e se estabelecem poucos objetivos para um conjunto de sessões, foram traçados três objetivos específicos para cada um dos sujeitos do estudo.

O conjunto de objetivos apurados são a base para o desenvolvimento do projeto ao qual se deu o nome **Vem c(ã)omigo!**.

Importa referir que para a realização das sessões de TAA foi necessária, da nossa parte, a aquisição de uma cadela que cumprisse os requisitos necessários para se tornar uma cadela terapeuta.

Assim, foram observados vários exemplares das raças Golden Retriever e Labrador Retriever (raças consideradas pelos técnicos de TAA as mais adequadas para o efeito) e avaliadas as condições de algumas ninhadas. A escolha recaiu para um exemplar da raça Golden Retriever em que foram avaliados os progenitores até à segunda geração (avós). Foram solicitados aos criadores dos progenitores os comprovativos de ausência de doenças genéticas (displasia da anca, problemas cardíacos e oculares) dos mesmos. A ninhada foi avaliada às sete semanas com uma bateria de testes (teste de Campbell) e foi escolhida uma

cachorra com base no seu alto desempenho social e baixo grau de dominância. O seu nome é Jaya.

Desde que chegou a casa, a Jaya foi sujeita às mais diversas situações e promovido o seu contacto com diferentes pessoas, para que a sua socialização fosse positiva. O seu treino teve início aos 4 meses de idade e irá manter-se durante toda a sua vida.

Paralelamente, em algumas sessões, foi também utilizado um segundo cão, o Pingo, da raça Yorkshire Terrier que já nos pertencia e que, embora não tenha sido adquirido com base nos mesmos critérios, apresenta um perfil que se encaixa no de cão de terapia. Este cão apresenta vantagens em relação à Jaya devido ao tamanho. O fato de ser bem mais pequeno atenua a sensação de medo relativamente aos animais e pode ser transportado ao colo para mais perto dos utentes.

Por forma a efetuar o treino na área das TAA, bem como a aquisição de conhecimentos específicos, frequentámos o II Curso para Técnicos de Terapias Assistidas por Animais, ministrada pela escola de treino canino Educação com a participação de vários formadores internacionais, nomeadamente alguns autores de livros de referência mundial sobre as TAA como é o caso do Dr. Aubrey Fine (cuja literatura se cita várias vezes).

No mesmo período de frequência do curso, foram planificadas as sessões de TAA, sob o nome de projeto **Vem c(ã)omigo!** (Apêndice H), para os dois alunos onde se identificam também os objetivos terapêuticos. Uma vez que pertenciam ambos à mesma turma, ficou decidido que as sessões seriam conjuntas e a sua planificação seria a mesma, embora fossem posteriormente adaptadas a cada um dos casos. Foram programadas 8 sessões, o que corresponde ao referenciado durante a frequência do curso de técnico de TAA, como um número médio de sessões (entre 6 a 10) para se observarem resultados na aplicação das TAA. O projeto foi desenvolvido durante os meses maio, junho e julho de 2013.

Os materiais pedagógicos construídos para serem utilizados durante as sessões encontram-se no Apêndice I, bem como as fotos de alguns dos materiais utilizados com os animais. As fotografias tiradas durante as sessões encontram-se nos Apêndices K e M.

Como já foi referido, no final de cada sessão, foi preenchido o questionário avaliação da eficácia das sessões de terapia assistida por animais (Apêndices J e L).

No final do conjunto das 8 sessões, foi novamente aplicada a ECA-E:2 para perceber se existiam diferenças no comportamento adaptativo dos dois alunos.

## 4. Resultados

### 4.1. Descrição dos resultados.

Apresenta-se seguidamente os resultados obtidos para o aluno F.

A aplicação da ECA – E:2, no início do estudo, permite-nos, pela análise da pontuação bruta nos vários domínios da escala, como já foi referido anteriormente, identificar as áreas fracas.

Os gráficos que se seguem mostram a pontuação dos vários Domínios da Parte I e II para o aluno F (Figuras 4 e 5). Para além da pontuação bruta, são também apresentadas as percentagens de cada domínio relativamente à sua pontuação máxima.

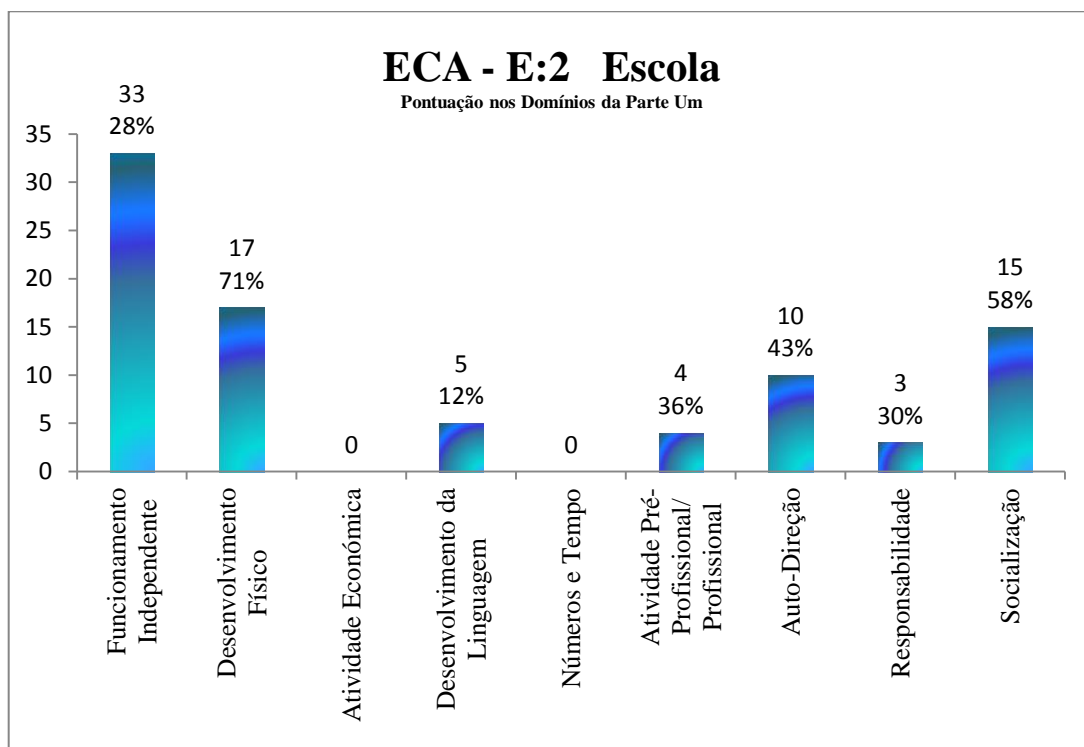


Figura 4- Gráfico da pontuação bruta e percentagem nos Domínios da Parte I para a aplicação da ECA E:2 no início do estudo – aluno F.

As pontuações dos vários itens preenchidos na escala são agrupadas por Domínios cuja pontuação se apresenta no gráfico acima. A escala preenchida na totalidade encontra-se em anexo (Anexo A). Através da análise do gráfico, podemos perceber vários domínios com pontuações muito baixas. A Atividade Económica, os Números e Tempo estão pontuados a

zero. O Desenvolvimento da Linguagem é o item que se segue com pontuação mais baixa. Embora a sua pontuação seja cinco, apenas corresponde a 12%, uma vez que o total de pontos para este domínio é de 43.

O Funcionamento Independente está pontuado com 33 num total de 119 (em 24 itens), o que corresponde a uma percentagem de 28%. O Domínio da Responsabilidade foi pontuado com três num total de dez, o que representa 30%. A Atividade Pré-Profissional e Profissional tem quatro pontos em 11 possíveis, o que se traduz por uma percentagem de 36%. A Auto-Direção tem uma percentagem de 43% com uma pontuação de 10 em 23 pontos possíveis.

Os dois domínios com pontuações relativas mais altas são a Socialização e o Desenvolvimento Físico. Na Socialização, o aluno teve pontuação 15 em 26 o que corresponde a uma percentagem de 58%. O Desenvolvimento Físico foi pontuado com 17 pontos dos 24 possíveis, o que se traduz numa percentagem de 71%.

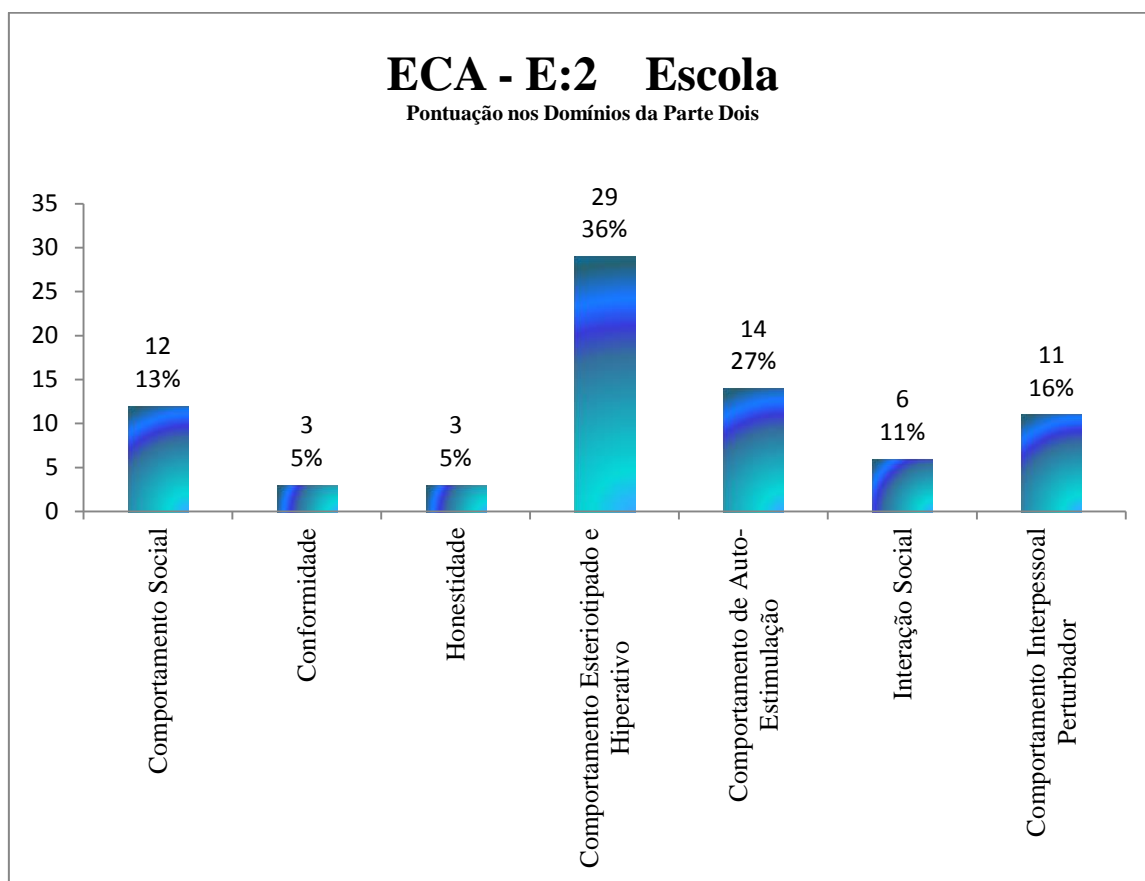


Figura 5- Gráfico da pontuação bruta e percentagens nos Domínios da Parte II para a aplicação da ECA E:2 no início do estudo – aluno F.

Os Domínios da Conformidade e Honestidade são os que apresentam pontuação mais baixa na Segunda Parte da Escala, ambos com pontuação três que corresponde a 5% do seu total (66 e 60 respetivamente). A Interação Social tem uma pontuação de 6 em 56, o que corresponde a 11%. O Comportamento Social tem uma pontuação de 12 de um total 92, o que corresponde a 13%. Relativamente ao Comportamento Interpessoal Perturbador, a percentagem de 16% deve-se a uma pontuação de 11 dos 70 pontos possíveis. O Comportamento de Auto-Estimulação tem uma pontuação de 14 em 52 que corresponde a uma percentagem de 27%. A pontuação mais alta corresponde ao Domínio do Comportamento Estereotipado e Hiperativo com uma percentagem de 36% e uma pontuação de 29 em 80 pontos possíveis.

Em seguida, apresenta-se a análise das 8 sessões de TAA do projeto **Vem c(ã)omigo!** baseada nos Questionários de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais aplicados em cada sessão (Apêndice J).

### **Resultados obtidos na Sessão 1**

No caso do aluno F, o seu medo dos animais condicionou a interação e este trabalhou com um cão de peluche em substituição. O aluno nunca se aproximou do cão de verdade e mostrou-se muito tenso com qualquer movimento do cão mesmo à distância.

Da análise do questionário, constatou-se que o aluno não foi por iniciativa própria para a sessão, aceitou parcialmente realizar a sessão e mostrou-se interessado na sessão. Não atendeu ao animal de companhia, mas manteve o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão. Mostrou-se transtornado e inquieto durante a sessão, não estando animado durante a mesma. Evitou o contacto físico com o animal. Comunicou com o animal de peluche por gestos e sons. Por vezes, atendeu ao solicitado para fazer com o peluche, mas não completou as tarefas solicitadas.

Por vezes, comunicou de forma adequada com o terapeuta. Tolerou bem os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras. No final da sessão, mostrou-se agitado na despedida.

**Resultados obtidos na Sessão 2**

Estava planeado um passeio com o cão à trela que não aconteceu. O aluno continuou a trabalhar com o peluche.

Segundo o questionário, o aluno não foi por iniciativa própria para a sessão, mas aceitou realizá-la, mostrando-se sempre interessado. Por vezes, atendeu ao cão e manteve o interesse no animal a maior parte da sessão.

O aluno nunca procurou o contacto físico com o animal nem o aceitou, ficando transtornado com a presença do animal.

Por vezes, cooperou com a terapeuta comunicando de forma adequada e atendendo às tarefas solicitadas. Não completou as tarefas solicitadas de forma autónoma, sem repetir os exercícios solicitados mostrando aprendizagem.

Não sorriu nem se mostrou satisfeito e não mostrou aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.

Tolerou sempre os tempos de espera, respeitando as regras. No final da sessão, não se mostrou tranquilo na despedida.

**Resultados obtidos na Sessão 3**

Nesta sessão, o aluno comunicou, pela primeira vez, com o cão através de uma janela de vidro. O aluno não foi por iniciativa própria para a sessão, aceitou realizar a sessão e mostrou-se sempre interessado na sessão. Não atendeu ao animal de companhia. Por vezes, manteve o interesse pelo animal durante a sessão.

O aluno nunca procurou o contacto físico com o animal nem o aceitou, ficando transtornado com a presença do animal, melhorando com a saída do cão da sala. Com o cão a ser observado através do vidro, o aluno comunicou com o terapeuta adequadamente, mostrou-se satisfeito e sorriu. Nessas circunstâncias, mostrou aos colegas e técnicos o animal com satisfação. Entregou à professora a tigela da comida para o cão comer.

Não completou com autonomia os exercícios e não repetiu os exercícios mostrando aprendizagem. Tolerou bem os tempos de espera e partilha do animal, respeitando as regras. No final da sessão não se mostrou tranquilo na despedida.

**Resultados obtidos na Sessão 4**

O aluno tocou pela primeira vez na parte traseira do cão.

O aluno não foi por iniciativa própria para a sessão, aceitou realizar a sessão e mostrou-se sempre interessado na sessão. Não atendeu ao animal de companhia. Manteve sempre o interesse pelo animal durante a sessão. Algumas vezes mostrou-se bem disposto, não aparentando transtornado. Algumas vezes durante a sessão esteve animado. Procurou o contacto físico com o animal mas apenas aceitou esse contacto algumas vezes. Não comunicou com o cão por gestos, sons ou palavras.

Algumas vezes atende ao que é solicitado para fazer mas não completa as tarefas solicitadas nem comunica com o animal de forma adequada. Mostrou-se sempre cooperante na sessão comunicando, por vezes de forma adequada com o terapeuta. Várias vezes sorriu e mostrou-se satisfeito. Sempre mostrou aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.

Não completou com autonomia os exercícios e não repetiu os exercícios mostrando aprendizagem. Tolerou bem os tempos de espera e partilha do animal, respeitando as regras. No final da sessão mostrou-se tranquilo na despedida.

### **Resultados obtidos na Sessão 5**

Nesta sessão deu-se uma interação em que o cão foi buscar a bola atirada pelo aluno e a devolveu sendo recompensado por isso.

O aluno não foi por iniciativa própria para a sessão, aceitou realizar a sessão e mostrou-se sempre interessado na sessão. Por várias vezes atendeu ao animal de companhia. Manteve sempre o interesse pelo animal durante a sessão. Algumas vezes mostrou-se bem disposto, não aparentando transtornado. Esteve sempre animado durante a sessão. Procurou o algumas vezes contacto físico com o animal mas apenas aceitou esse contacto a pedido da professora afastando-se a seguir. Comunicou com o cão por gestos, sons ou palavras algumas vezes atirando a bola para este ir buscar.

Algumas vezes atende ao que é solicitado para fazer mas não completa as tarefas solicitadas nem comunica com o animal de forma adequada. Mostrou-se sempre cooperante na sessão. Comunicou por vezes de forma adequada com o terapeuta e várias vezes sorriu e mostrou-se satisfeito. Sempre mostrou aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.

Não repete os exercícios mostrando aprendizagem e também não os termina com autonomia. Tolerou bem os tempos de espera e partilha do animal, respeitando as regras. No final da sessão mostrou-se tranquilo na despedida.

### **Resultados obtidos na Sessão 6**

O aluno pela primeira vez foi por iniciativa própria para a sessão e levou a cadela à trela até ao espaço exterior mostrando-a aos colegas de outras salas e técnicas.

Por várias vezes atendeu ao animal de companhia. Manteve sempre o interesse pelo animal durante a sessão. Algumas vezes mostrou-se bem-disposto, não aparentando transtornado. Esteve sempre animado durante a sessão. Procurou o algumas vezes contacto físico com o animal aceitando-o também várias vezes. Comunicou sempre com o cão por gestos ou sons.

Várias vezes atendeu ao que foi solicitado para fazer, completando as tarefas e comunicando com o animal de forma adequada. Em toda a sessão comunicou de forma adequada com o terapeuta mostrou-se satisfeito e sorriu. Também completou alguns exercícios com autonomia e repetiu-os mostrando aprendizagem.

Tolerou bem os tempos de espera e partilha do animal, respeitando as regras. No final da sessão mostrou-se tranquilo na despedida.

### **Resultados obtidos na Sessão 7**

O aluno foi buscar o cão ao carro, que se encontrava no estacionamento da instituição (percurso no qual bloqueava várias vezes devido á mudança da cor do piso) e ao fazer o percurso de volta passeou por todos os corredores mostrando a cadela a todas as pessoas que passavam. Não fez paragens nos locais habituais de mudança de cor do piso.

Foi por iniciativa própria para a sessão e mostrou-se sempre interessado. Atendeu sempre ao animal e manteve a sua atenção focada neste. Na maior parte do tempo esteve bem-disposto e animado, não parecendo transtornado. Procurou e aceitou por vezes o contacto com o animal.

Várias vezes atendeu ao que foi solicitado para fazer, completando as tarefas e comunicando com o animal de forma adequada. Em toda a sessão comunicou de forma

adequada com o terapeuta mostrou-se satisfeito e sorriu. Completou alguns exercícios de forma autónoma embora não os tenha repetido mostrando aprendizagem.

Tolerou bem os tempos de espera e partilha do animal, respeitando as regras. No final da sessão mostrou-se tranquilo na despedida.

### **Resultados obtidos na Sessão 8**

Tendo em consideração que na sessão anterior não se cumpriu as atividades programadas esses conteúdos transitaram para a oitava sessão. Assim foi criado um percurso com pins no espaço de recreio que foi percorrido pelo aluno com o cão à trela.

No início da atividade o aluno isolou-se no canto do recreio onde habitualmente ficava sozinho. Com a intervenção da cadela o aluno, por iniciativa própria deu início ao percurso de obstáculos.

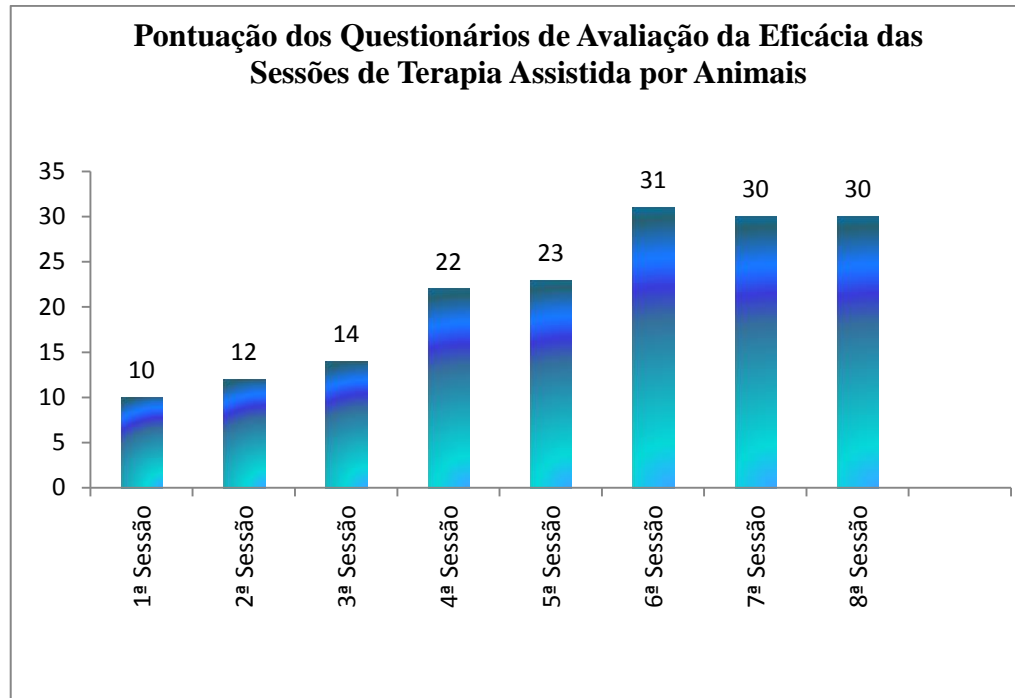
O aluno mostrou-se sempre interessado na sessão, atendendo ao animal e mantendo o interesse nele durante toda a sessão. Mostrou-se sempre animado embora por vezes transtornado. Procurou e aceitou por vezes o contacto físico com o animal. Comunicou por vezes com o cão por gestos ou sons.

Algumas vezes atende ao que lhe foi solicitado para fazer completando as tarefas solicitadas. Mostra-se sempre cooperante e comunica de forma adequada com o terapeuta algumas vezes.

Em toda a sessão mostrou-se satisfeito e mostrou aos colegas e técnicos a cadela com satisfação e afeto.

Completou alguns dos exercícios com autonomia repetindo-os e mostrando aprendizagem. Não respeitou as regras, os tempos de espera e a partilha do animal. No final da sessão mostrou-se tranquilo na despedida.

Em seguida apresenta-se o gráfico dos *scores* apurados nos Questionários de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais.



*Figura 6 - Gráfico da pontuação dos Questionários de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais – aluno F.*

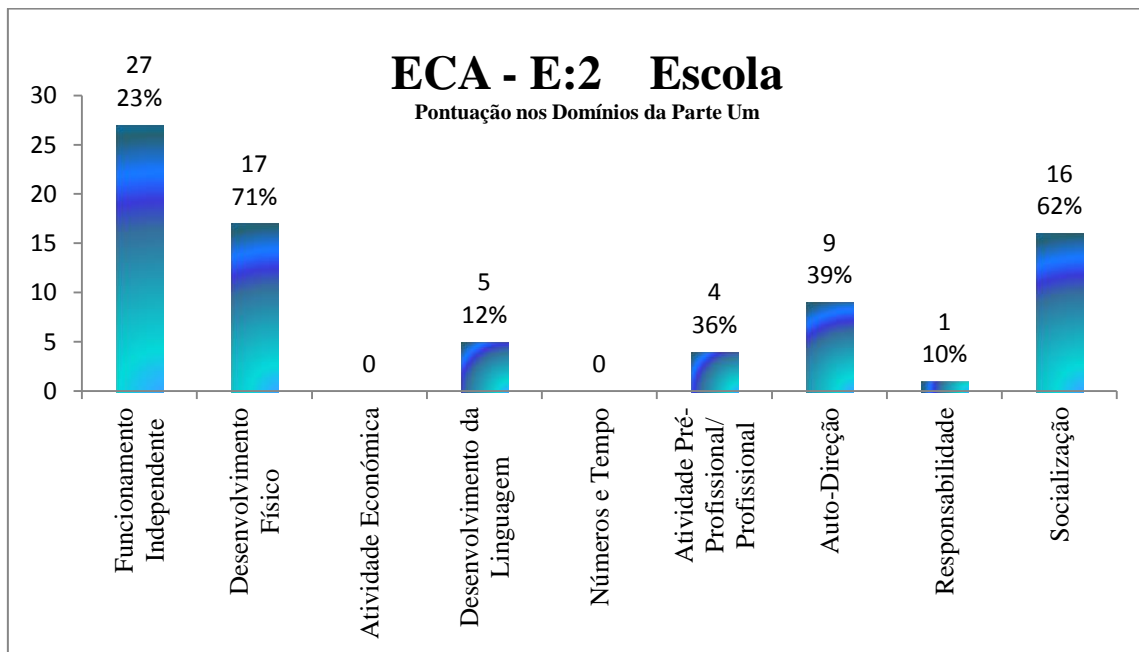
Pela análise do gráfico podemos perceber que o número de respostas positivas (Sim/Sempre) que são pontuadas com dois pontos e respostas de Às vezes (pontuadas com um ponto) foram aumentando ao longo das sessões. Na primeira sessão (Apêndice J) apenas houve três respostas de “Sim/Sempre” e quatro de “Às vezes” que permitiu a soma de 10 pontos. Na segunda sessão a pontuação 12 deve-se a quatro “Às vezes” e quatro “Sim/Sempre”. Na terceira sessão seis afirmações foram pontuadas como “Às vezes” e quatro como “Sim/Sempre” perfazendo uma pontuação de 14 pontos.

A quarta sessão tem uma pontuação de 22 que se deve a oito “Sim/Sempre” e seis “Às vezes”. Na quinta sessão o número de “Sim/Sempre” manteve oito e foram respondidas a sete afirmações como “Às Vezes” o que totalizou 23.

Os 31 pontos apurados na sexta sessão devem-se a 9 afirmações de “Às vezes” e 11 “Sim/Sempre”. As duas últimas sessões tiveram a mesma pontuação de 30 que se deveu a 10 “Às vezes” e 10 “Sim/Sempre”.

A aplicação da ECA – E:2 no final do estudo permite-nos, pela análise da pontuação bruta e sua percentagem nos vários domínios da escala, perceber se existem diferenças no comportamento adaptativo após a aplicação do projeto **Vem c(ã)omigo!**.

Os gráficos que se seguem mostram a pontuação dos vários Domínios da Parte I e II para o aluno F (Figuras 7 e 8). Para além da pontuação bruta são também apresentadas as percentagens de cada domínio relativamente à sua pontuação máxima.



*Figura 7- Gráfico da pontuação bruta nos Domínios da Parte I para a aplicação da ECA E:2 no fim do estudo – aluno F.*

A escala preenchida na totalidade encontra-se em anexo (Anexo B). A Atividade Económica, os Números e Tempo estão pontuados a zero. O Desenvolvimento da Linguagem é o item seguinte com pontuação mais baixa. Cinco pontos que corresponde a 12% para o total de 43 pontos.

O Funcionamento Independente está pontuado com 27 num total de 119 (em 24 itens), o que corresponde a uma percentagem de 23%. O Domínio da Responsabilidade foi pontuado com um num total de dez, o que representa 10%. A Atividade Pré-Profissional e Profissional tem quatro pontos em 11 possíveis o que se traduz por uma percentagem de 36%. A Auto-Direção tem uma percentagem de 39% com uma pontuação de 9 em 23 pontos possíveis.

Os dois domínios com pontuações relativas mais altas são a Socialização e o Desenvolvimento Físico. Na Socialização o aluno teve pontuação 16 em 26 o que corresponde a uma percentagem de 62%. O Desenvolvimento Físico teve 17 pontos dos 24 possíveis o que se traduz numa percentagem de 71%.

De seguida faz-se a análise dos Domínios da Parte II.

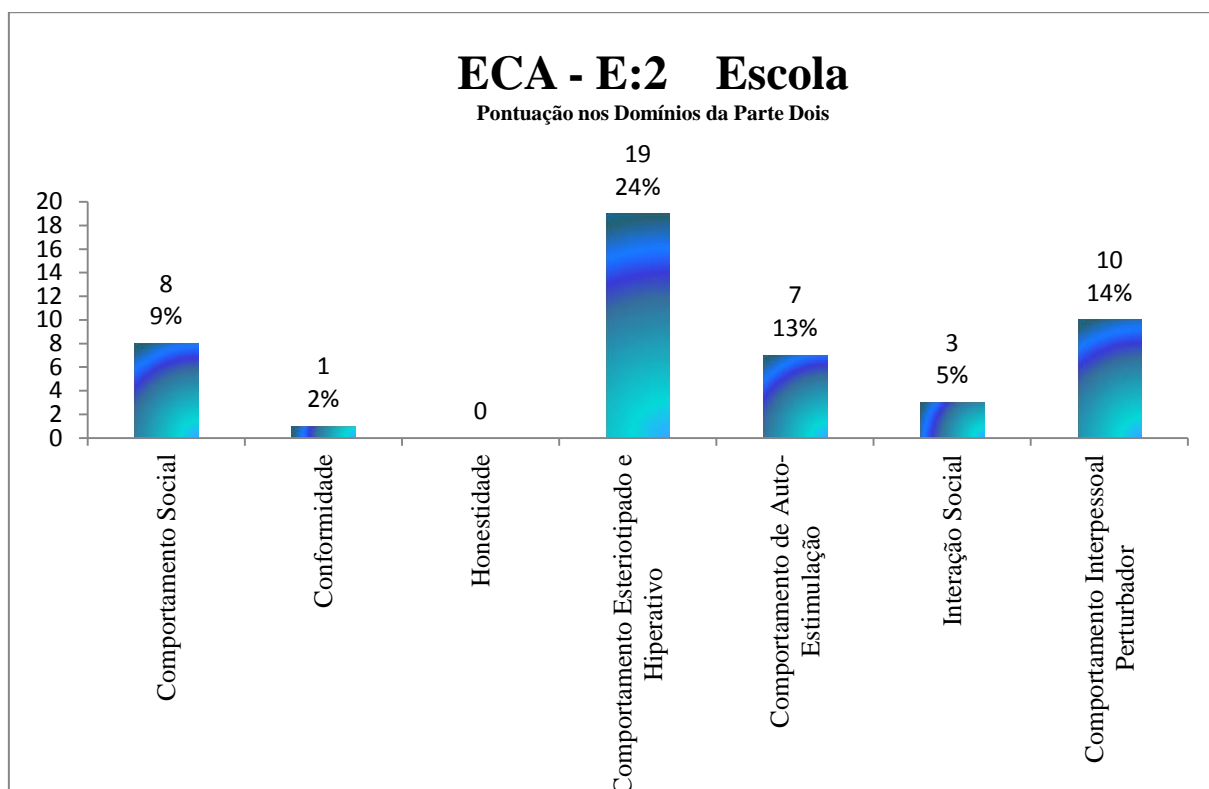


Figura 8- Gráfico da pontuação bruta nos Domínios da Parte II para a aplicação da ECA E:2 no fim do estudo – aluno F.

O Domínio da Honestidade é o que apresentam pontuação mais baixa na Segunda Parte da Escala, com pontuação zero. O Domínio da Conformidade tem pontuação um que corresponde a 2% do seu total. A Interação Social tem uma pontuação de 3 em 56 o que corresponde a 5%. O Comportamento Social tem uma pontuação de 8 de um total 92 o que corresponde a 9%. O Comportamento de Auto-Estimulação tem uma pontuação de sete em 52 que corresponde a uma percentagem de 13%. Relativamente ao Comportamento Interpessoal Perturbador a percentagem de 14% deve-se a uma pontuação de 10 dos 70 pontos possíveis. A pontuação mais alta corresponde ao Domínio do Comportamento

Estereotipado e Hiperativo com uma percentagem de 24% e uma pontuação de 19 em 80 pontos possíveis.

O gráfico seguinte apresenta comparação das pontuações brutas nos Domínios da Parte I relativas à aplicação da escala ao aluno F no início e final do estudo.

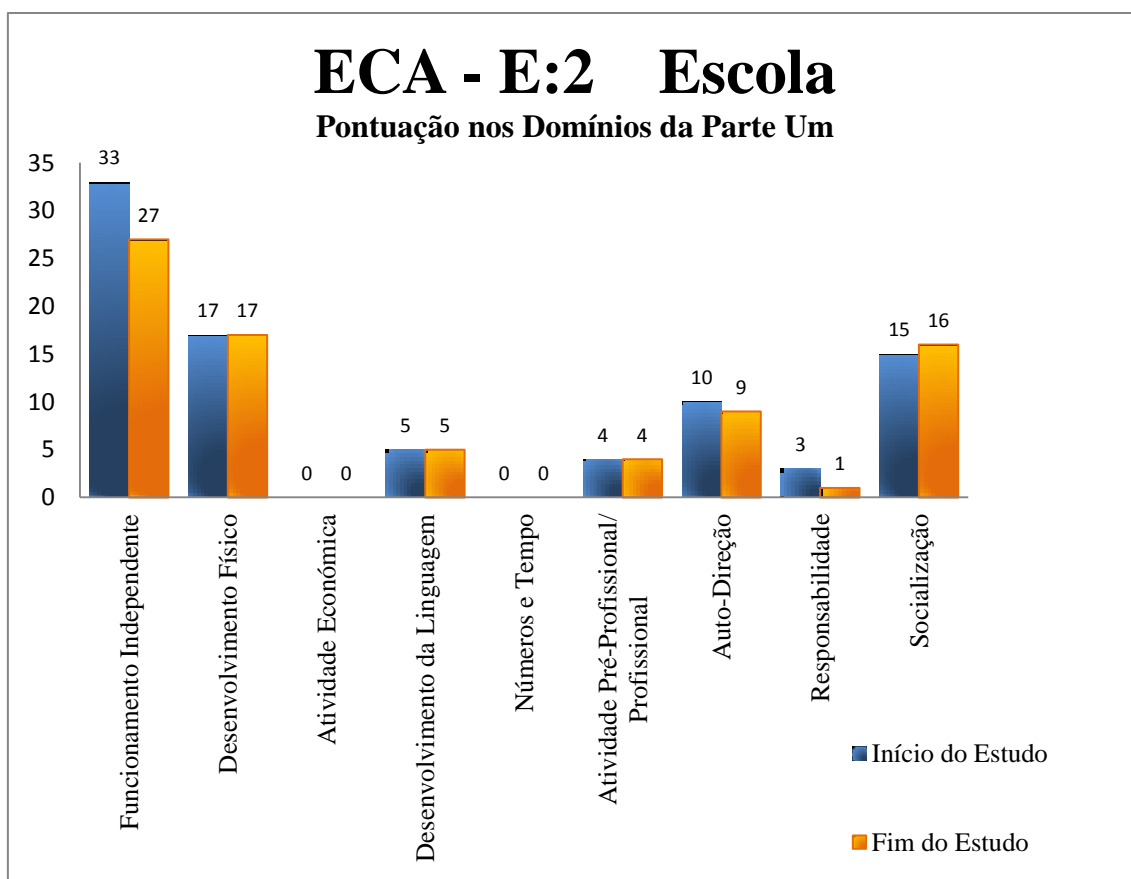


Figura 9- Gráfico comparativo da pontuação bruta nos Domínios da Parte I para a aplicação da ECA E:2 no início e fim do estudo – aluno F.

Observando o gráfico podemos afirmar que não houve alterações no total das pontuações dos Domínios: Desenvolvimento Físico, Atividade Económica, Desenvolvimento da Linguagem, Números e Tempo e Atividade Pré-profissional e Profissional.

Relativamente ao Domínio do Funcionamento Independente houve uma diminuição de seis pontos da primeira aplicação da escala para a segunda (33 para 27). No Domínio da Auto-direção verifica-se uma diminuição de um ponto da primeira aplicação para a final. Também na Responsabilidade se verifica a diminuição da pontuação de 3 para 1.

O Domínio da Socialização é o único que regista um aumento de pontuação de 15 para 16.

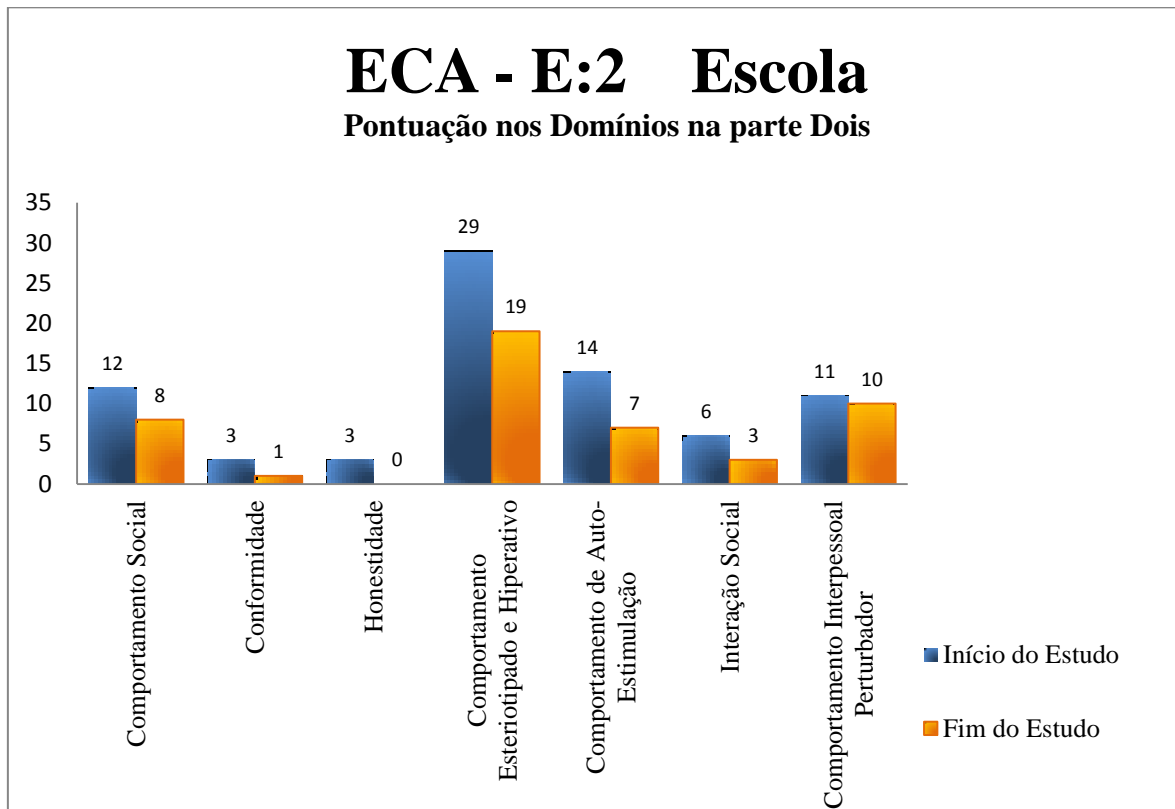


Figura 10 - Gráfico comparativo da pontuação bruta nos Domínios da Parte II para a aplicação da ECA E:2 no início e fim do estudo – aluno F.

Relativamente aos Domínios da Parte II todos registaram uma diminuição na sua pontuação.

A diminuição mais expressiva registou-se no Comportamento Estereotipado e Hiperativo que passou de 29 pontos para 19, uma diferença de 10 pontos. O Comportamento de Autoestimulação também teve uma diminuição significativa de sete pontos, passou de 14 pontos para sete. O Comportamento Social diminuiu quatro pontos, de 12 para oito. A Interação Social e a Honestidade diminuíram três pontos, o primeiro de seis para três e o segundo de três para zero. A Conformidade diminuiu dois pontos de três para um e o Comportamento Interpessoal Perturbador diminuiu um ponto, de 11 para 10.

Passamos em seguida para a apresentação dos resultados do aluno ZD.

As áreas fracas a trabalhar no projeto de TAA são identificadas a partir da aplicação da ECA – E:2 no início do estudo, pela análise da pontuação bruta nos vários domínios da escala.

Os gráficos que se seguem mostram a pontuação dos vários Domínios da Parte I e II para o aluno ZD (Figuras 11 e 12). Para além da pontuação bruta são também apresentadas as percentagens de cada domínio relativamente à sua pontuação máxima.

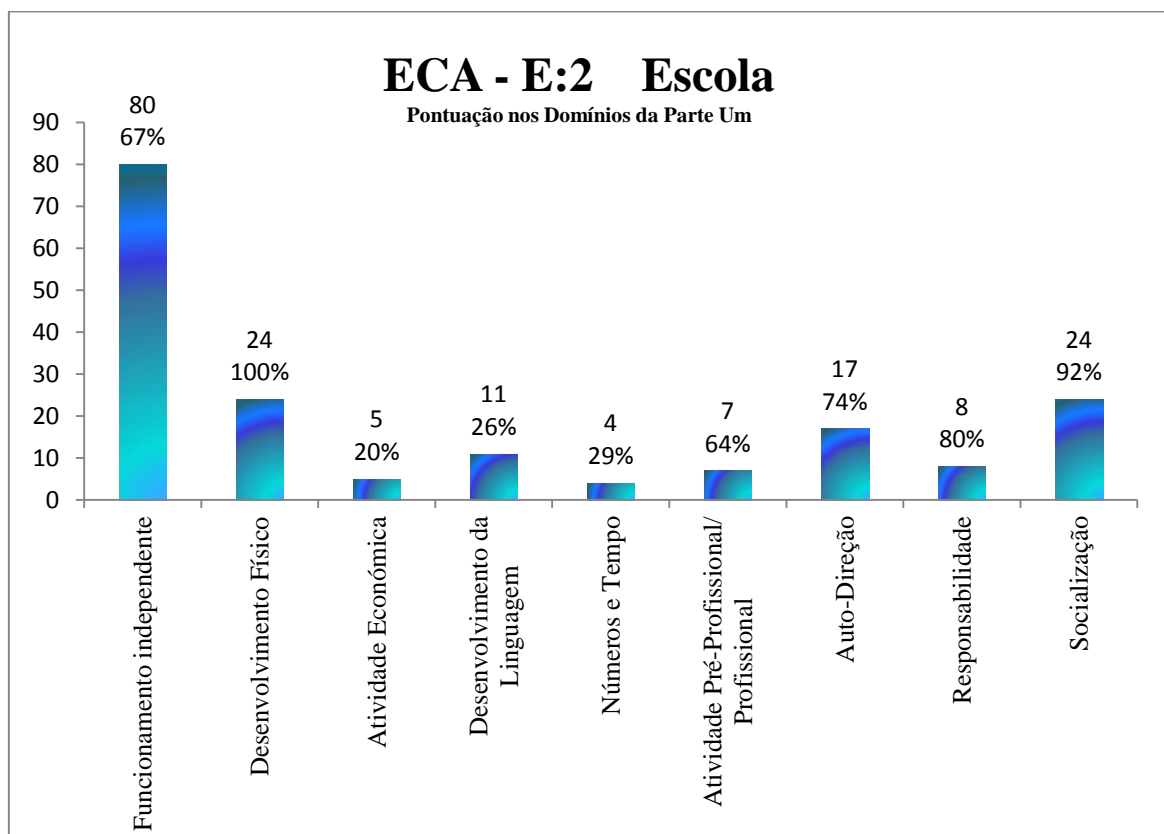


Figura 11- Gráfico da pontuação bruta nos Domínios da Parte I para a aplicação da ECA E:2 no início do estudo – aluno ZD.

A escala preenchida na sua totalidade encontra-se em anexo (Anexo C). As pontuações dos vários itens preenchidos na escala são agrupadas por Domínios. A Atividade Económica, e o Desenvolvimento da Linguagem são os domínios com pontuações mais baixas. No Domínio da Atividade Económica o aluno teve 5 pontos em 25 o que corresponde a 20% da pontuação possível. No Domínio do Desenvolvimento da Linguagem os 11 pontos do total de 43 correspondem a 26%. No Domínio dos Números e Tempo a pontuação foi de 4

em 14 o que corresponde a 29%. A Atividade Pré-Profissional e Profissional tem sete pontos em 11 possíveis o que se traduz por uma percentagem de 64%. O Funcionamento Independente está pontuado com 80 num total de 119 (em 24 itens), o que corresponde a uma percentagem de 67%. A Auto-Direção tem uma percentagem de 74% com uma pontuação de 17 em 23 pontos possíveis. O Domínio da Responsabilidade foi pontuado com oito num total de dez, o que representa 80%.

Os dois domínios com pontuações relativas mais altas são a Socialização e o Desenvolvimento Físico. Na Socialização o aluno teve pontuação 24 em 26 o que corresponde a uma percentagem de 92%. O Desenvolvimento Físico foi pontuado com 24 pontos dos 24 possíveis o que se traduz numa percentagem de 100%.

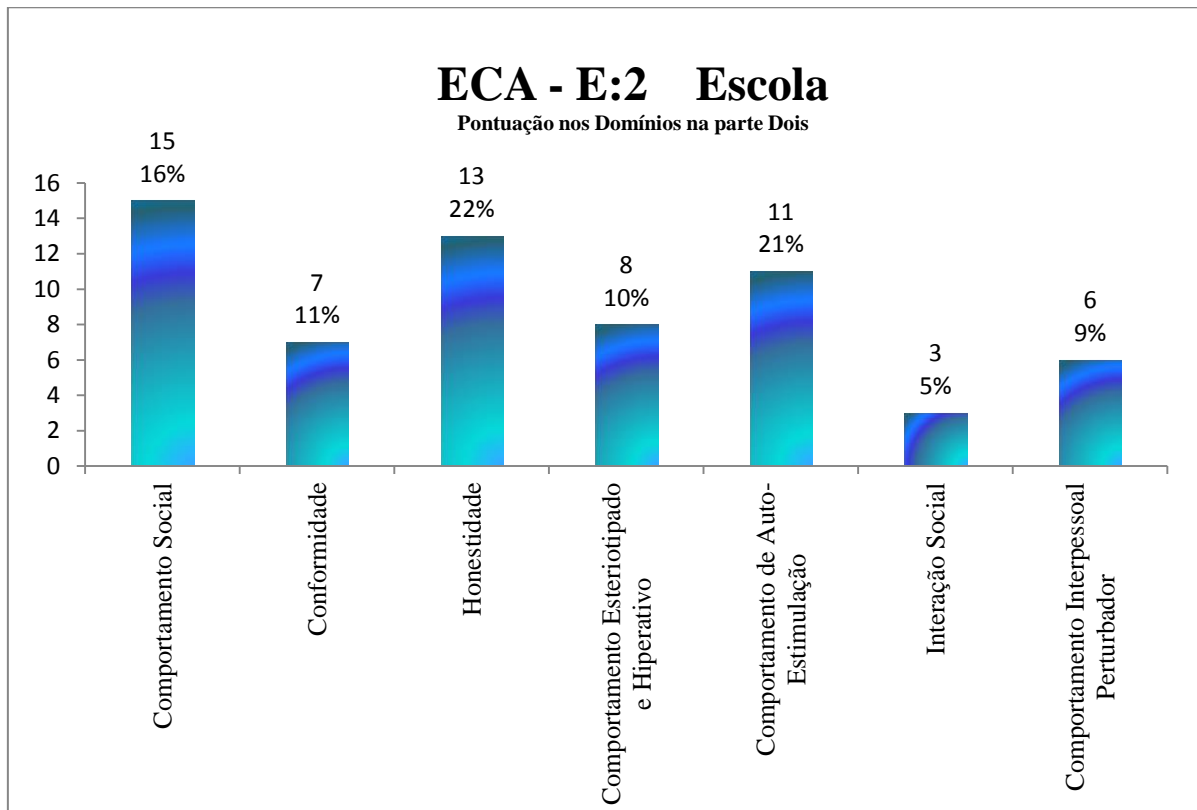


Figura 12- Gráfico da pontuação bruta e percentagens nos Domínios da Parte II para a aplicação da ECA E:2 no início do estudo – aluno ZD.

Os Domínios da Interação Social e Comportamento Interpessoal Perturbador são os que apresentam pontuação mais baixa na Segunda Parte da Escala. A Interação Social tem uma

pontuação de três em 56 o que corresponde a 5%. Relativamente ao Comportamento Interpessoal Perturbador a percentagem de 9% deve-se a uma pontuação de seis dos 70 pontos possíveis. O Domínio do Comportamento Estereotipado e Hiperativo tem uma percentagem de 10% e uma pontuação de 8 em 80 pontos possíveis.

O Domínio da Conformidade tem uma pontuação de sete em 66 possíveis o que se traduz numa percentagem de 11%. O Comportamento Social tem uma pontuação de 15 de um total 92 o que corresponde a 16%.

O Comportamento de Auto-Estimulação tem uma pontuação de 11 em 52 que corresponde a uma percentagem de 21%.

A pontuação mais alta corresponde ao Domínio da Honestidade com uma pontuação de 13 em 60 possíveis e uma percentagem de 22%.

Em seguida apresenta-se a análise das 8 sessões de TAA do projeto **Vem c(ã)omigo!** baseada nos Questionários de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais aplicados em cada sessão (Apêndice L).

### **Resultados obtidos na Sessão 1**

O aluno ZD participou em toda a sessão com total à vontade.

Da análise do questionário, constatou-se que o aluno foi por iniciativa própria para a sessão, aceitou realizar a sessão e mostrou-se sempre interessado na sessão. Atendeu sempre ao animal de companhia e manteve o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão.

Mostrou-se bem-disposto durante a sessão sem mostrar nenhum transtorno. Esteve animado durante a mesma. Aceitou sempre o contacto físico com o animal. Procurou por vezes o contacto físico com o cão. Comunicou sempre com o cão por gestos e sons, de forma adequada.

Atendeu ao solicitado para fazer e cooperou sempre durante a sessão, mas nem sempre completou as tarefas solicitadas com autonomia. Não repetiu os exercícios mostrando aprendizagem.

Comunicou sempre de forma adequada com o terapeuta e mostrou aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.

Tolerou bem os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras. No final da sessão, mostrou-se tranquilo na despedida.

### **Resultados obtidos na Sessão 2**

Segundo o questionário, o aluno foi por iniciativa própria para a sessão, aceitou realizá-la, mostrando-se sempre interessado. Atendeu sempre ao cão e manteve o interesse no animal a maior parte da sessão.

O aluno procurou e aceitou sempre o contacto físico com o animal, comunicando sempre com o cão por gestos e de forma adequada. Geralmente mostrou estar bem-disposto não se transtornando. Esteve animado toda a sessão.

Cooperou com a terapeuta comunicando de forma adequada e atendeu às tarefas solicitadas. Completou as tarefas solicitadas mas nem sempre com autonomia. Por vezes repetiu os exercícios solicitados mostrando aprendizagem. Não mostrou aos colegas e técnicos o animal de companhia.

Tolerou sempre os tempos de espera, respeitando as regras. No final da sessão, mostrou-se tranquilo na despedida.

### **Resultados obtidos na Sessão 3**

O aluno foi por iniciativa própria para a sessão, aceitou realizar a sessão e mostrou-se sempre interessado durante a mesma. Atendeu sempre ao animal de companhia e manteve o interesse pelo animal durante a sessão.

O aluno procurou sempre o contacto físico com o animal e aceitou-o. O aluno sempre comunicou com o terapeuta adequadamente, mostrou-se satisfeito e sorriu. Mostrou aos colegas e técnicos o animal com satisfação. Nem sempre completou as tarefas solicitadas com autonomia, nem, repetiu os exercícios mostrando aprendizagem. Tolerou bem os tempos de espera e partilha do animal, respeitando as regras. No final da sessão mostrou-se tranquilo na despedida.

### **Resultados obtidos na Sessão 4**

O aluno foi por iniciativa própria para a sessão, aceitou realizar a sessão e mostrou-se sempre interessado na sessão. Atendeu ao animal de companhia. Manteve sempre o interesse pelo animal durante a sessão, estando bem-disposto, não aparentando

transtornado. Esteve sempre animado. Procurou sempre o contacto físico com o animal e aceitou esse contacto. Comunicou com o cão por gestos, sons ou palavras, indicando as várias partes do corpo.

Atendeu ao solicitado para fazer mas não completou todos os exercícios com autonomia. Comunicou com o animal de forma adequada. Mostrou-se sempre cooperante na sessão comunicando de forma adequada com o terapeuta. Durante toda a sessão sorriu e mostrou-se satisfeito. Mostrou aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.

Nem sempre repetiu os exercícios mostrando aprendizagem. Tolerou bem os tempos de espera e partilha do animal, respeitando as regras. No final da sessão mostrou-se tranquilo na despedida.

### **Resultados obtidos na Sessão 5**

O aluno foi por iniciativa própria para a sessão, aceitou realizar a sessão e mostrou-se sempre interessado na sessão com grande entusiasmo. Atendeu sempre ao animal de companhia e manteve o interesse durante toda a sessão. Mostrou-se sempre bem-disposto, não aparentando transtornado. Esteve sempre animado durante a sessão. Procurou o contacto físico com a cadela e aceitou esse contacto físico, rejeitando algumas vezes a bola por “estar suja”. Comunicou sempre com o cão por gestos, sons ou palavras atirando a bola para este ir buscar.

Atendeu ao que é solicitado para fazer e completou as tarefas solicitadas. Mostrou-se sempre cooperante na sessão. Comunicou sempre de forma adequada com o terapeuta, sorriu e mostrou-se satisfeito. Sempre mostrou aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.

Repetiu os exercícios mostrando aprendizagem terminando com autonomia. Tolerou bem os tempos de espera e partilha do animal, respeitando as regras. No final da sessão mostrou-se tranquilo na despedida.

### **Resultados obtidos na Sessão 6**

O aluno foi por iniciativa própria para a sessão, aceitou realizar a sessão e mostrou-se sempre interessado na sessão. Mostrou-se sempre bem-disposto, não aparentando transtornado. Esteve sempre animado durante a sessão. Atendeu sempre ao animal de

companhia e manteve o interesse durante toda a sessão. Procurou o contacto físico com a cadela e aceitou esse contacto físico. Comunicou sempre com o cão por gestos, sons ou palavras.

Atendeu ao que é solicitado para fazer e completou as tarefas solicitadas, escondendo os vários objetos no espaço do recreio. Mostrou-se sempre cooperante na sessão. Comunicou sempre de forma adequada com o terapeuta, sorriu e mostrou-se satisfeito. Sempre mostrou aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.

Repetiu os exercícios mostrando aprendizagem terminando com autonomia. Tolerou bem os tempos de espera e partilha do animal, respeitando as regras. No final da sessão mostrou-se tranquilo na despedida.

### **Resultados obtidos na Sessão 7**

O aluno ajudou a colocar os pins no chão para a criação do percurso participando ativamente.

Foi por iniciativa própria para a sessão e mostrou-se sempre interessado. Atendeu sempre ao animal e manteve a sua atenção focada neste.

Mostrou-se sempre bem-disposto, não aparentando transtornado. Esteve sempre animado durante a sessão. Atendeu sempre ao animal de companhia e manteve o interesse durante toda a sessão. Procurou o contacto físico com a cadela e aceitou esse contacto físico. Comunicou sempre com o cão por gestos, sons ou palavras.

Atendeu ao que é solicitado para fazer e completou as tarefas solicitadas. Realizou várias vezes o percurso com a cadela, por vezes em forma de “oito” e outras vezes passando só ao lado direito ou só ao lado esquerdo.

Mostrou-se sempre cooperante na sessão. Comunicou sempre de forma adequada com o terapeuta, sorriu e mostrou-se satisfeito. Sempre mostrou aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.

Repetiu os exercícios mostrando aprendizagem e terminando com autonomia. Tolerou bem os tempos de espera e partilha do animal, respeitando as regras. No final da sessão mostrou-se tranquilo na despedida.

### Resultados obtidos na Sessão 8

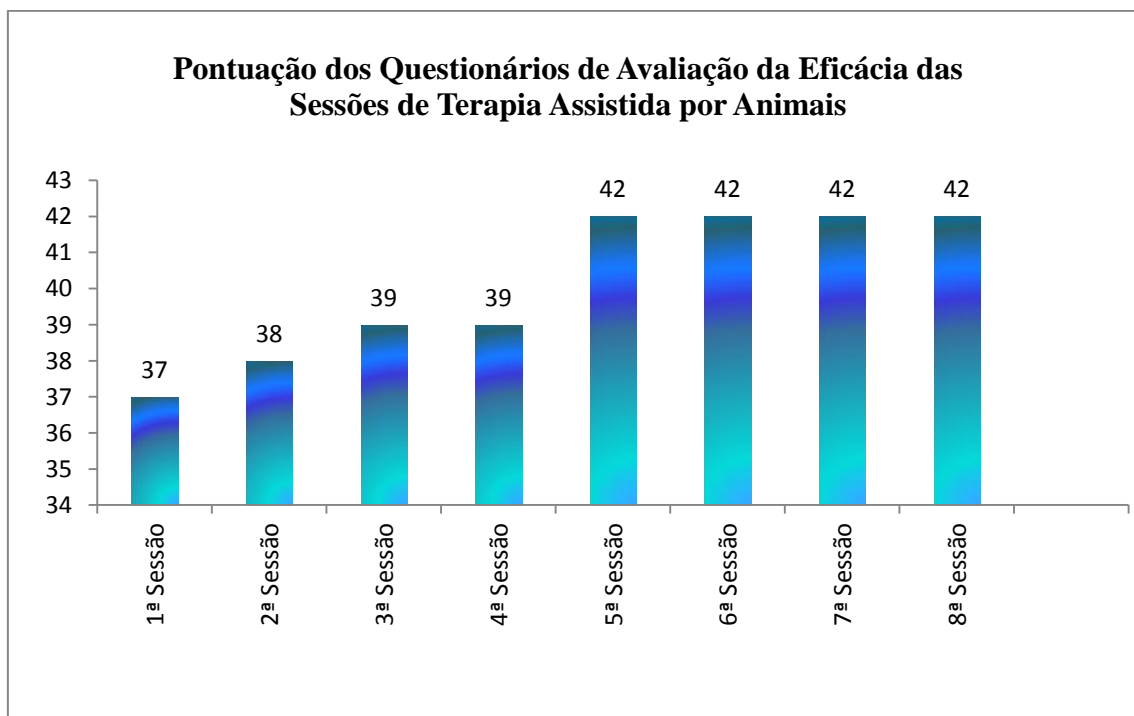
O aluno aprendeu a trabalhar com o clicker e a dar a recompensa ao cão enquanto ele fez target de mão (comando “toca”) e “senta”. Para além do programado o aluno também trabalhou os comandos de “deita” e “dá a pata”.

O aluno foi por iniciativa própria para a sessão e mostrou-se sempre interessado. Mostrou-se sempre bem-disposto, não aparentando transtornado. Esteve sempre animado durante a sessão. Atendeu sempre ao animal e manteve a sua atenção focada neste. Procurou o contacto físico com a cadela e aceitou esse contacto físico. Comunicou sempre com o cão por gestos, sons ou palavras.

Atendeu ao que é solicitado para fazer e completou as tarefas solicitadas. Mostrou-se sempre cooperante na sessão. Comunicou sempre de forma adequada com o terapeuta, sorriu e mostrou-se satisfeito.

Sempre mostrou aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto. Repetiu os exercícios mostrando aprendizagem mostrando autonomia. Tolerou bem os tempos de espera e partilha do animal, respeitando as regras. No final da sessão mostrou-se tranquilo na despedida.

Em seguida apresenta-se o gráfico dos *scores* apurados nos Questionários de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais.



*Figura 13- Gráfico da pontuação dos Questionários de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais – aluno ZD.*

Pela análise do gráfico podemos verificar que o número de respostas positivas (Sim/Sempre) que são pontuadas com dois pontos e respostas de Às vezes (pontuadas com um ponto) foram aumentando ao longo das sessões. Nas últimas quatro sessões a pontuação foi máxima.

Na primeira sessão (Apêndice L) 17 afirmações foram pontuadas com “Sim/Sempre”, três com “Às vezes” e uma com “Não/Nunca”. Na segunda sessão o número de “Sim/Sempre” foi de 18, duas afirmações foram pontuadas com “Às vezes” e uma com “Não/Nunca”. Nas terceira e quarta sessões 18 afirmações foram pontuadas com “Sim/Sempre”, e três com “Às vezes”. As restantes sessões tiveram todas as afirmações com pontuação “Sim/Sempre”.

A aplicação da ECA – E:2 no final do estudo permite-nos, perceber se existem diferenças no comportamento adaptativo após a aplicação do projeto **Vem c(ã)omigo!** pela análise da pontuação bruta e sua percentagem.

Os gráficos que se seguem mostram a pontuação dos vários Domínios da Parte I e II para o aluno ZD (Figuras 14 e 15). Para além da pontuação bruta são também apresentadas as percentagens de cada domínio relativamente à sua pontuação máxima.

De seguida faz-se a análise dos Domínios da Parte I.

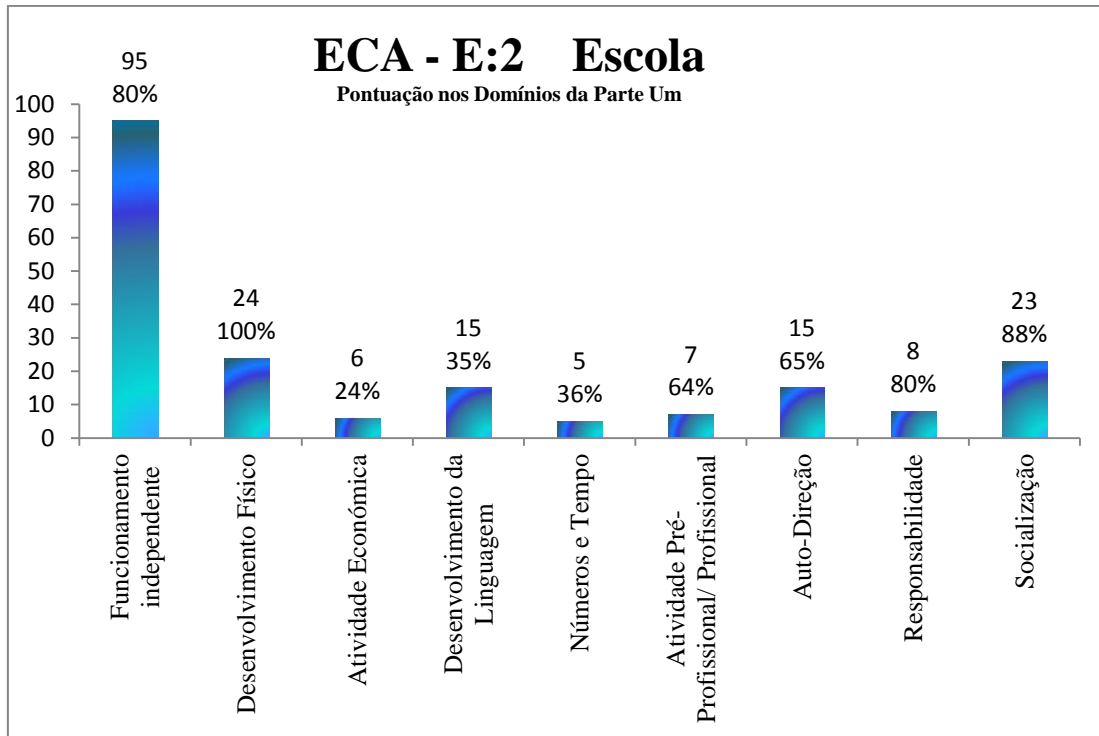


Figura 14- Gráfico da pontuação bruta nos Domínios da Parte I para a aplicação da ECA E:2 no fim do estudo – aluno ZD.

A escala preenchida na totalidade encontra-se em anexo (Anexo D).

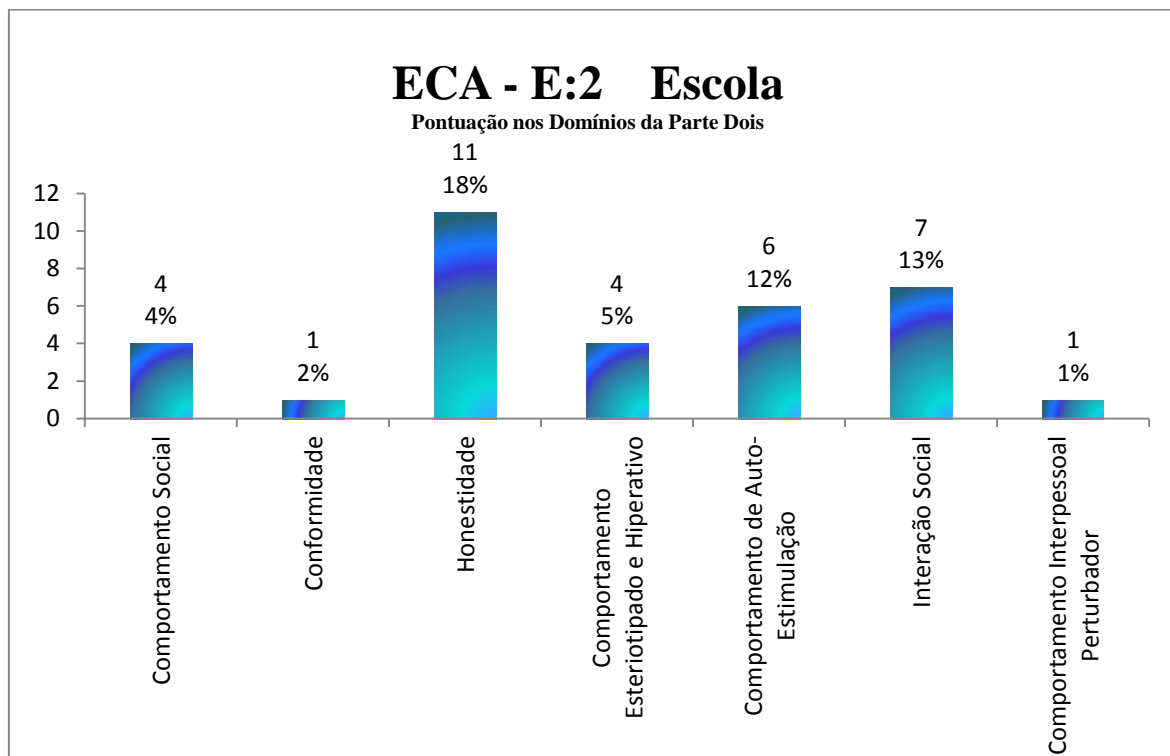
A Atividade Económica, e o Desenvolvimento da Linguagem são os domínios com pontuações mais baixas. No Domínio da Atividade Económica o aluno teve 6 pontos em 25 o que corresponde a 24% da pontuação possível. No Domínio do Desenvolvimento da Linguagem os 15 pontos do total de 43 correspondem a 35%.

O Domínio dos Números e Tempo tem pontuação de 5 em 14 o que corresponde a 36%. A Atividade Pré-Profissional e Profissional tem sete pontos em 11 possíveis o que se traduz por uma percentagem de 64%. A Auto-Direção tem uma percentagem de 65% com uma pontuação de 15 em 23 pontos possíveis.

O Funcionamento Independente está pontuado com 95 de 119 possíveis, o que corresponde a uma percentagem de 80%. O Domínio da Responsabilidade tem a mesma percentagem de 80% em que aluno teve pontuação de oito em 10.

Os dois domínios com pontuações relativas mais altas são Desenvolvimento Físico e a Socialização. Na Socialização o aluno teve 23 pontos em 26 possíveis, o que corresponde a

uma percentagem de 88%. O Desenvolvimento Físico foi pontuado com 24 pontos dos 24 possíveis o que se traduz numa percentagem de 100%.



*Figura 15- Gráfico da pontuação bruta nos Domínios da Parte II para a aplicação da ECA E:2 no fim do estudo – aluno ZD.*

Pela análise do gráfico, verifica-se que os Domínios da Comportamento Interpessoal Perturbador e da Conformidade são os que apresentam pontuação mais baixa na Segunda Parte da Escala. O Domínio da Conformidade tem uma pontuação de um em 66 possíveis o que se traduz numa percentagem de 2%. Relativamente ao Comportamento Interpessoal Perturbador a percentagem de 1% deve-se a uma pontuação de um dos 70 pontos possíveis. O Comportamento Social tem uma pontuação de quatro de um total 92 o que corresponde a 4%.

O Domínio do Comportamento Estereotipado e Hiperativo tem uma percentagem de 5% e uma pontuação de 4 em 80 pontos possíveis. O Comportamento de Auto-Estimulação tem uma pontuação de seis em 52 que corresponde a uma percentagem de 12%.

A Interação Social tem uma pontuação de sete em 56 o que corresponde a 13%. A pontuação mais alta corresponde ao Domínio da Honestidade com uma pontuação de 11 em 60 possíveis e uma percentagem de 18%.

O gráfico seguinte apresenta comparação das pontuações brutas nos Domínios da Parte I relativas à aplicação da escala ao aluno ZD no início e final do estudo.

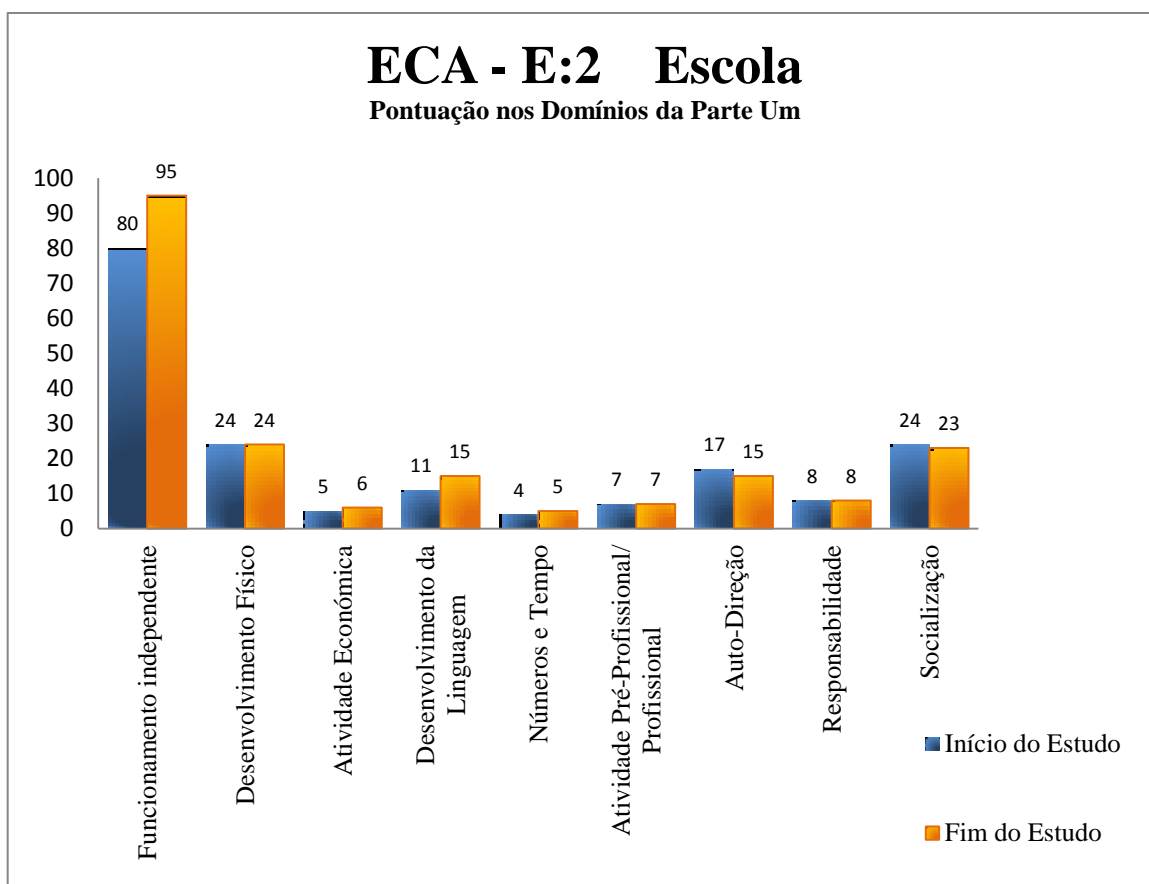


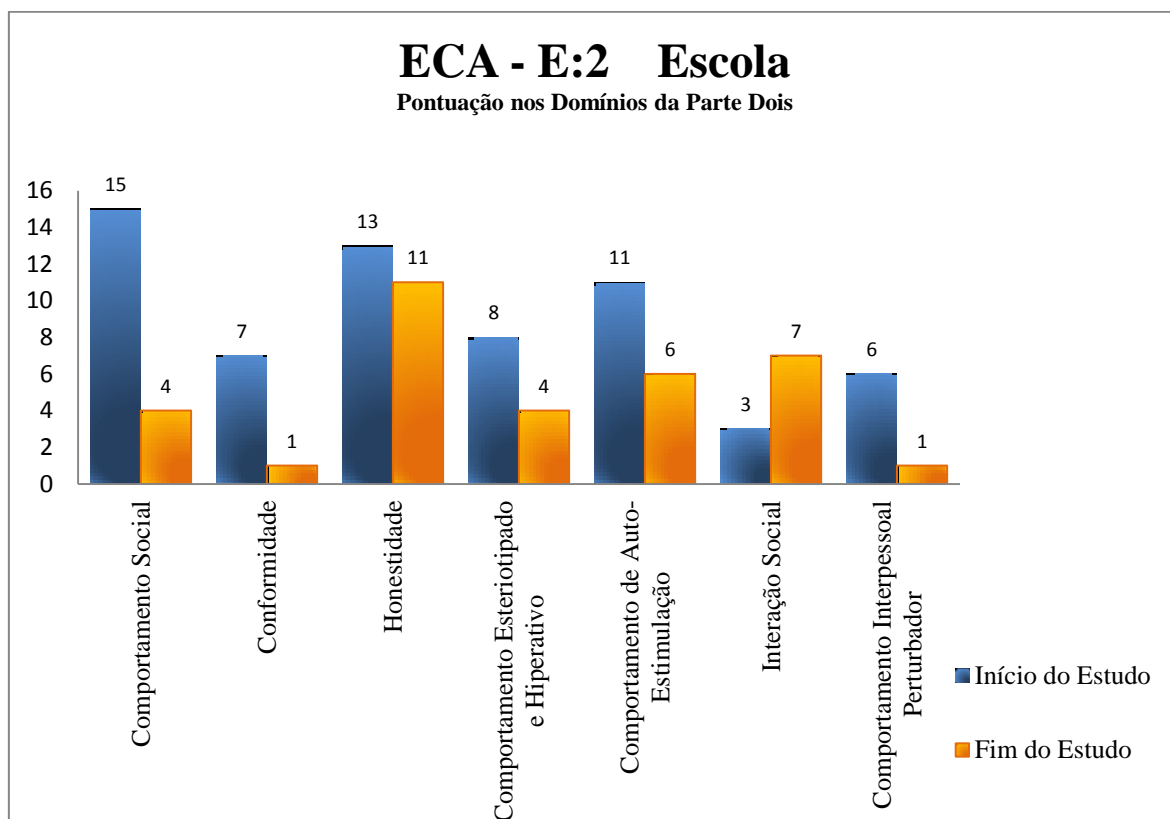
Figura 16- Gráfico comparativo da pontuação bruta nos Domínios da Parte I para a aplicação da ECA E:2 no início e fim do estudo – aluno ZD.

Observando o gráfico podemos afirmar que não houve alterações no total das pontuações dos Domínios do Desenvolvimento Físico, Atividade Pré-profissional e Profissional e Responsabilidade.

No Domínio da Atividade Económica registou-se o aumento de um ponto, assim como no Domínio dos Números e Tempo. O Desenvolvimento da Linguagem registou um aumento de quatro pontos (de 11 para 15). Relativamente ao Domínio do Funcionamento

Independente houve um aumento de 15 pontos da primeira aplicação da escala para a segunda (80 para 95).

O Domínio da Socialização teve uma diminuição de um ponto e a Auto-Direcção dois.



*Figura 17- Gráfico comparativo da pontuação bruta nos Domínios da Parte II para a aplicação da ECA E:2 no início e fim do estudo – aluno ZD.*

Relativamente aos Domínios da Parte II todos os Domínio registaram uma diminuição na sua pontuação, com exceção da Interação Social.

A diminuição mais expressiva registou-se no Comportamento Social que passou de 15 pontos para quatro, uma diferença de 11 pontos. O Domínio da Conformidade teve uma diminuição de seis pontos, passou de sete pontos para um.

Os Domínios do Comportamento de Auto-Estimulação e Comportamento Interpessoal Perturbador diminuíram ambos cinco pontos, de 11 para seis e de seis para um respetivamente. O Comportamento Estereotipado e Hiperativo registrou uma diminuição de quatro pontos. A Honestidade diminuiu dois pontos, de 13 para 11.

A Interação Social teve uma subida de pontuação de três para sete pontos, num total de quatro pontos.

#### 4.2. Discussão dos resultados.

Avaliar o comportamento adaptativo de crianças com SA e SD e observar a aplicação das Terapias Assistidas por Animais no comportamento adaptativo em crianças com SA e SD tornou-se a bússola do nosso estudo que permitiu responder à nossa questão inicial: Terão as Terapias Assistidas por Animais efeito benéfico no Comportamento Adaptativo da criança com SA e SD?

A aplicação da metodologia da investigação-ação permitiu-nos, passo a passo dar resposta aos objetivos específicos do estudo. Numa primeira fase, com a divulgação das práticas das TAA e através de entrega de folhetos sobre as TAA, junto dos técnicos da Instituição em que se desenvolveu o nosso estudo, bem como aos pais dos alunos intervencionados tentámos sensibilizar para a importância da aplicação das Terapias Assistidas por Animais em crianças com SA e SD. Aquando da aplicação da ECA-E:2, no início do estudo foi possível avaliar o comportamento adaptativo em crianças com SA e SD e identificar as necessidades e as dificuldades prioritárias relativamente ao comportamento adaptativo de crianças/jovens com SA e SD. Durante a preparação das sessões de TAA e sua aplicação, deu-se resposta ao objetivo de conhecer a prática de aplicação de Terapia Assistida por Animais em crianças com SA e SD. Finalmente, com a aplicação da ECA E:2 aos alunos no final do estudo e análise dos resultados, comparando os resultados finais com os iniciais, foi possível conhecer as vantagens do recurso a terapias alternativas como auxiliar na promoção na Qualidade de Vida de crianças com SA e SD.

O projeto **Vem c(ã)omigo!**, que decorreu entre maio e julho de 2013, foi a forma de operacionalizar os objetivos do nosso estudo. A análise das sessões decorridas, bem como dos instrumentos aplicados alicerçados na revisão bibliográfica sobre os dois síndromes em estudo, a prática das TAA e o Comportamento Adaptativos, permitiu-nos constatar os benefícios desta terapia nos dois sujeitos em estudo. Pode-se, então, concluir que houve modificações positivas no CA dos dois sujeitos do estudo no seu contexto. Em seguida, faz-se uma análise crítica mais detalhada dos resultados obtidos.

Após a análise da aplicação da ECA – E:2 no início do estudo, os objetivos terapêuticos traçados para o aluno F foram: o superar o medo do cão, caminhar de forma segura e ultrapassar os obstáculos que aparecem no caminho e aumentar a autoestima.

Partindo da análise do decorrer das sessões pode-se perceber que o aluno foi progressivamente, aproximando-se do animal, passando inclusive a estabelecer contacto físico com o mesmo, situação que não acontecia, de alguma forma, no início do estudo. Também pela análise da sessão sete e observação direta do comportamento do aluno na mesma sessão, aquando do passeio com a cadela á trela, não se observou as paragens habituais nas mudanças da cor do piso. Durante o mesmo passeio e subsequentes, o aluno mostrou a cadela com orgulho, podendo ser um pequeno indicativo de aumento de autoestima.

Estes resultados vão de encontro aos benefícios das TAA apresentados por Sousa (s.d) a nível psicomotor e emocional: “melhorar a coordenação motora; melhorar o equilíbrio global; crianças com transtornos emocionais falam mais facilmente e mais rapidamente aprendem a confiar; aumento da autoestima; potenciar laços afetivos; aumento de níveis motivacionais”.

Ao olhar-se para os resultados globais da comparação da pontuação bruta, nos Domínios da Parte I para a aplicação da ECA E:2 no início e fim do estudo, a diferença observada ao nível da socialização (um dos domínios abrangido pelos objetivos traçados), foi a subida de um ponto. Essa subida foi constatada no item 65 (Participação em Atividades de Grupo) em que o aluno subiu do nível 1 – participa em atividades de grupo quando encorajado para tal (participação passiva) para o nível 2 - participa em atividades de grupo espontânea e entusiasticamente. Relativamente ao Domínio do Funcionamento Independente (outro domínio abrangido pelos objetivos traçados), embora a pontuação bruta diminua seis pontos, a pontuação referente à postura (item 11 da Aparência) aumentou um ponto. Esse aumento deveu-se á afirmação “Anda com os pés afastados” que passou da resposta “Sim” (0 pontos) para a resposta “Não” (1 ponto). Também estes resultados estão de acordo com os benefícios descritos para as TAA, referidos anteriormente.

Passando para a análise dos Domínios da Parte II, para o aluno F, da ECA-E:2 o registo dos mesmos indicam uma diminuição em todos os Domínios. Importa referir que a não ocorrência desses comportamentos se traduz por uma melhoria no comportamento adaptativo uma vez que a sua ocorrência advém de comportamentos considerados

desajustados, denominados de abusivos, desconcertantes e perturbadores (Santos e Morato, 2002).

Relativamente aos objetivos propostos para o aluno F, os domínios com maior relevância a analisar na Parte II são os do Comportamento Estereotipado e Hiperativo, o Comportamento de Autoestimulação e o da Interação Social. Coincidentemente estes são os domínios que apresentaram maiores diferenças na pontuação bruta entre as duas aplicações da ECA-E:2. O Comportamento Estereotipado e Hiperativo teve uma diminuição de 10 pontos. Essa diferença foi registada em quase todos os itens do domínio dos quais se salientam as tendências hiperativas que baixaram da pontuação três para zero. O Comportamento de Autoestimulação teve uma diminuição de sete pontos, que se traduziu pela diminuição da frequência de comportamentos como brincar com coisas que está a utilizar e guardar artigos invulgares. O Comportamento Social diminuiu quatro pontos que se traduziram na diminuição dos comportamentos associados à tolerância à frustração.

Estes resultados vêm de encontro aos descritos por Redeker et al. (1989) citado por Cruz (s.d) em que “a fuga ao contacto e isolamento diminuía significativamente na presença do cão de terapia, (...) verificando-se aumento do contacto físico, (...) as crianças mostravam menos comportamentos negativos e repetitivos (postura das mãos, zumbidos e outros ruídos produzidos) demonstrando outros comportamento socialmente mais apropriados.” Também o estudo de Grandin, Fine e Bowers (2010) relativo ao uso das TAA com crianças com NEE’s, nomeadamente as crianças com autismo, apresentam os mesmos benefícios de suporte social e emocional, apontando a transversalidade destas vantagens a outros distúrbios emocionais e cognitivos.

Passando para o caso do aluno ZD, após a análise da aplicação da ECA – E:2 no início do estudo, os objetivos terapêuticos traçados para o aluno foram: cumprir regras de convivência; aceitar os limites impostos e aumentar a autonomia nas tarefas.

Pela observação das sessões e sua análise através do questionário aplicado, pode-se verificar uma crescente autonomia do aluno no desempenho das tarefas solicitadas. O aluno atendeu sempre ao solicitado e, a partir da quarta sessão, as várias atividades foram completadas com autonomia e repetidas mostrando aprendizagem por parte do aluno.

Estas observações vêm de encontro ao descrito por Levison (2006) em que “o assumir os cuidados de outro ser vivo resulta também num aumento de sentido de responsabilidade” e

“a experiência de cuidar de um animal pode ser transposta para as atividades de vida diária e aumentar o nível de autonomia dessas crianças”.

Relativamente aos resultados globais da comparação da pontuação bruta, nos Domínios da Parte I para a aplicação da ECA E:2 no início e fim do estudo, a diferença observada no Domínio do Funcionamento Independente (domínio incluído nos objetivos terapêuticos), um aumento de 15 pontos da primeira aplicação da escala para a segunda, deveu-se a uma maior pontuação nos itens relacionados com a higiene pessoal (banho, vestuário, cuidado com o vestuário e aparência). O Domínio da Responsabilidade (segundo item a ser inserido nos objetivos terapêuticos) não teve alteração na sua pontuação bruta embora o item da responsabilidade geral tenha aumentado um ponto em detrimento da responsabilidade pessoal na afirmação relativa à pontualidade. Também estes resultados estão de acordo com o estudo de Levison apresentado anteriormente.

Com base nos objetivos propostos para o aluno ZD os domínios com maior relevância a analisar na Parte II são os de Comportamento Social e Conformidade. A diminuição expressiva da pontuação no Comportamento Social (que passou de 15 pontos para quatro) deveu-se sobretudo à diminuição dos comportamentos de “Ameaça ou Exerce Violência Física”, “Aborrece e faz Intrigas acerca dos outros” e “Apresenta uma Fraca Tolerância à Frustração”. O Domínio da Conformidade teve uma diminuição de seis pontos, que se deveram á diminuição dos comportamentos relativos a ignorar regulamentos ou rotinas.

Para além dos estudos de Levison, que são transversais também aos comportamentos dos domínios analisados, o atrás descrito está de acordo com outros benefícios da presença de um cão em situação de aprendizagem de condutas sociais apresentados por Cruz (s.d) em que refere que “o terapeuta coordena as interações entre a criança e o cão, ensinando ativamente a criança a comunicar, interagir e brincar com o cão. Deste forma, a criança vai desenvolvendo as competências sociais e cognitivas que se encontram em *deficit*, sem ser forçada a nada, sem frustrações.” Serpell (2010) também apresentou o contacto de crianças com animais “como meio de encorajamento a desenvolverem sentimentos amorosos e sentido de responsabilidade”

Com base no anteriormente apresentado e tendo em consideração a nossa pergunta de partida: Terão as Terapias Assistidas por Animais efeito benéfico no Comportamento Adaptativo da criança com SA e SD?, poderemos apercebermos que efetivamente

---

existiram modificações positivas no CA pela sua avaliação através da ECA-E:2 nos dois casos apresentados.

## 5. Conclusões

O poder curativo dos animais é reconhecido desde os primórdios dos tempos. Hoje em dia, há todo um conjunto de técnicos que apostam nas TAA como uma prática terapêutica, com benefícios a vários níveis: psicomotor, emocional, social, educacional.

Esse reconhecimento alicerçado nas nossas preocupações com a qualidade de vida dos alunos com NEE's associada ao conceito de comportamento adaptativo na sua forma abrangente como “composto por um número de capacidades para lidar com as situações que, quando combinadas, permitem ao indivíduo a aquisição da integração na comunidade” (Santos & Morato 2002) fez-nos traçar os objetivos deste estudo.

Assim avaliar o comportamento adaptativo de crianças com SA e SD e observar a aplicação das Terapias Assistidas por Animais no comportamento adaptativo em crianças com SA e SD permitiu responder à nossa questão inicial: Terão as Terapias Assistidas por Animais efeito benéfico no Comportamento Adaptativo da criança com SA e SD?

A aplicação da metodologia da investigação-ação permitiu-nos, passo a passo, dar resposta aos objetivos específicos do estudo, sendo que o projeto **Vem c(ã)omigo!**, foi a forma de operacionalizar os mesmos. A análise das sessões decorridas, bem como dos instrumentos aplicados alicerçados na revisão bibliográfica sobre as duas síndromes em estudo, a prática das TAA e o Comportamento Adaptativos permitiu-nos constatar os benefícios desta terapia nos dois sujeitos em estudo. A nossa conclusão é de que houve modificações positivas no CA dos dois sujeitos do estudo.

Os resultados obtidos para os dois casos vão de encontro aos benefícios das TAA apresentados por Sousa (s.d) e Cruz (s.d) a nível psicomotor, social e emocional, os descritos por Redefers et al. (1989) sobre fuga ao contacto e isolamento e aumento do contacto físico, também os de Grandin, Fine e Bowers (2010) de suporte social e emocional e aos de Levison (2006) sobre o aumento de sentido de responsabilidade e autonomia.

Como limitações do nosso estudo, apontamos o fato de a literatura existente ser escassa e de difícil acesso. Também não foram encontradas investigações anteriores passíveis de

alicerçar o nosso estudo e fornecerem pistas sobre os passos que deveríamos tomar para a concretização da nossa ação. A prática das TAA é uma área muito pouco explorada em Portugal, sendo que a bibliografia encontrada se refere a países como os EUA, Espanha e Brasil. Relativamente a Portugal, foram apenas encontrados alguns estudos e divulgação da prática da Hipoterapia (uma das formas de TAA mais conhecidas em que se utiliza o cavalo na prática terapêutica).

Por outro lado, o tipo de estudo qualitativo (estudo de caso), a dimensão da nossa amostra e o fato de ter sido selecionada por conveniência, não nos permite generalizações, sendo que, deste modo, os resultados obtidos e as conclusões são relativos apenas à população estudada e no contexto da instituição.

Em termos metodológicos apontamos como limitação do nosso estudo a não possibilidade de aplicação da ECAP (Escala de Comportamento Adaptativo versão portuguesa de Sofia Santos). A aplicação da ECA E:2 tem como constrangimentos as críticas à mesma apontados pelos tradutores em Santos e Morato (2002) das quais salientamos as que possivelmente afetaram o nosso estudo, como: determinados itens não se encontram adequados à nossa realidade; imprecisões na avaliação da área da psicomotricidade; postura oposta das duas partes da escala (em que na primeira parte se valorizam os comportamentos desejados acontecendo o inverso na segunda); itens que não se reportam à veracidade da situação (utilização de instituições bancárias por exemplo); vários itens são iniciados pela palavra NÃO, o que em português se revela como uma forma pouco clara e que pode induzir a respostas erradas e determinadas características que não se encontram bem definidas e podem gerar respostas subjetivas e interpretações de resultados distintas (ex.: definição de hiperatividade e eficácia).

Como sugestões para estudos futuros, seria importante, alargar a amostra, averiguar outros níveis etários e outras patologias, bem como averiguar a generalização dos resultados a outros contextos para além do institucional. Seria também importante uma melhor divulgação das TAA em Portugal por forma a possibilitar o aumento destas práticas pouco conhecidas.

Termino este estudo com a famosa frase de Mahatma Gandhi “*A grandeza de uma nação pode ser julgada pelo modo que seus animais são tratados.*”, acrescentando que a grandeza dos animais pode permitir o melhorar de uma nação!

## 6. Referências Bibliográficas

- Angel - Associação de Síndrome de Angelman de Portugal (s.d). Acedido em:  
<http://angel.pt/>
- Angelman Syndrome Foundation. (s.d.a). *Neurologic And Medical Influences On Aggressive Behavior In Individuals With Angelman Syndrome*. Acedido em:  
[http://www.angelmanbehaviors.org/mod\\_view.php?nav\\_id=35](http://www.angelmanbehaviors.org/mod_view.php?nav_id=35)
- Angelman Syndrome Foundation. (s.d.b). *Neurologic and Medical Influences on Aggressive Behavior in Individuals with Angelman Syndrome – Orthopedic*. Acedido em: [http://www.angelmanbehaviors.org/mod\\_view.php?nav\\_id=41](http://www.angelmanbehaviors.org/mod_view.php?nav_id=41)
- Alonso, P. R. (2006). *Terapia assistida por animais: sínteses y sistemática*. Barcelona: Fundación Affinity.
- Artigas-Pallarés, J., Brun-Gasca, C., Gabau-Vila, E., Guitart-Feliubadalóc, M. & Camprubí-Sánchez, C. (2005). *Aspectos médicos y conductuales del síndrome de Angelman*. *Rev neurol* 2005; 41 (11): 649-656. Acedido em:  
<http://www.psyncron.com/articulos/aspectos-medicos-y-conductuales-del-sindrome-de-angelman/>
- Bautista, I. (2010). *Los niños/as con Síndrome de Angelman*. *Revista Digital Enfoques Educativos* N° 71/2010. Acedido em:  
[http://www.enfoqueseducativos.es/enfoques/enfoques\\_71.pdf](http://www.enfoqueseducativos.es/enfoques/enfoques_71.pdf)
- Bautista, R. (coord.) et al. (1997) *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Dinalivro.
- Bell, J. (2003). *Como realizar um Projecto de Investigação*. Lisboa: Gradiva.
- Bogdan, R. & Biklen, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação, uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora - Coleção Ciências da Educação.
- Bower, B. D., Jeavons, P. M. (1967). *The “Happy Puppet” Syndrome*. Department of Pediatrics and Child health, University of Birmingham, and the Children’s

- Hospital: Birmingham. Arch Dis Childhood 1967;42:298-302. Acedido em: <http://adc.bmj.com/content/42/223/298.full.pdf+html>
- Brun, C. & Artigas, J. (2006). *El síndrome de Angelman: del gen a la conducta*. Valencia: Nau Llibres.
- Correia, L. M. (2005). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais – Um guia para educadores e professores*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M., (2010). *Educação especial e inclusão – quem disser que uma sobrevive sem a outra não está no seu perfeito juízo*. Porto: Porto Editora.
- Coutinho, C. (2008) *Métodos de Investigação em Educação*. Universidade do Minho. Acedido em <http://faadsaze.com.sapo.pt/indice.htm>.
- Custódio, M. I. (2011). *Estudo da qualidade de vida de jovens/adultos com dificuldade intelectual e desenvolvimental através da aplicação da Escala de Qualidade de Vida da OMS (WHOQOL-100)*. Dissertação de Mestrado. UTL-FMH: Lisboa. Acedido em: <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/2940>
- Cruz, I. (s.d). *Terapia Assistida por Animais e Autismo Infantil*. Acedido em: <http://www.vinculumanimal.com/artigos/artigos-vinculum-animal>.
- Fatjó, J. & Manteca X. (2005) *Manual de educación y manejo de perros y gatos para programa de terapia asistida por animals de compañía*. Barcelona: Fundación Affinity.
- Fine, A. H. & Beck, A. (2010). Understanding our kinship with animals: input for health care professionals interested in the human/animal bond. In A. Fine (Org.), *Handbook on Animal-Assisted Therapy, Third Edition: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. San Diego: Elsevier.
- Fortin, M. F., Côte F. & Fillion, F. (2009). *Fundamentos e Etapas dos Processos de Investigação*. Loures: Lusodidacta.
- Gail, M. & Fine A. (2010). Animals in the Lives of Children. In A. Fine (Org.), *Handbook on Animal-Assisted Therapy, Third Edition: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. San Diego: Elsevier.
- Gardner. N. (2009). *Um Amigo Chamado Henry*. Alfragide: Casa das Letras.

- Grandin, T., Fine, A. & Bowers, C. (2010). The uses of therapy animals with individuals with autism spectrum disorders. In A. Fine (Org.), *Handbook on Animal-Assisted Therapy, Third Edition: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. San Diego: Elsevier.
- Ketele, J. M. & Roegiers, X. (1999). *Metodologia da recolha de dados: fundamentos dos métodos de observações, de questionários, de entrevistas e de estudos de documentos*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Kruger, K. A., & Serpell, J. A. (2010). Animal-assisted interventions in mental health: definitions and theoretical foundations. In A. Fine (Org.), *Handbook on Animal-Assisted Therapy, Third Edition: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. San Diego: Elsevier.
- Leitão, F. R. (org.) et al. (2000). *A Intervenção Precoce e a Criança com Síndrome de Down – estudos sobre interação*. Porto: Porto Editora.
- Leitão, F. A. R. (1998). *Interação Mãe-Criança e Actividade Simbólica*. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das pessoas com Deficiência.
- Leite, L. (s.d). Acedido em: <http://www.ghente.org/ciencia/genetica/down.htm>.
- Levinson, B. M. (2006). *Psicoterapia infantil assistida por animais*. Barcelona: Fundación Affinity.
- Marques, M. I. D. (2011). *Violência em contexto psiquiátrico: avaliação da eficácia de um programa com actividades assistidas por animais*. Tese de Doutoramento. ICBAS: Porto. Acedido em <http://hdl.handle.net/10216/54320>.
- Mascarenhas, A. M. D. V. (2010). *Educação assistida por animais: intervenção em crianças com alterações de comportamento*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação - Especialização em Educação Especial. ESEPF: Porto. Acedido em <http://repositorio.esepf.pt/handle/10000/412>.
- Matos, M. (2013). *Síndrome de Angelman: Inclusão no Ensino Regular (1º Ciclo)*. Dissertação de Mestrado em Educação Especial: Domínio Cognitivo e Motor. ESEJD: Lisboa

- Miller, L. (s.d). *El Síndrome De Angelman: Guia Para Los Padres*. Acedido em: [http://www.urbooklibrary.com/signup?prod=101&ref=4975711&q=El+síndrome+d e+Angelman+Guia+para+padres+Miller+articulos.doc&system\\_controller=rotator &system\\_action=site&sf=search&sfv=27](http://www.urbooklibrary.com/signup?prod=101&ref=4975711&q=El+síndrome+d e+Angelman+Guia+para+padres+Miller+articulos.doc&system_controller=rotator &system_action=site&sf=search&sfv=27)
- Mion, R. A. & Saito C. H. (org.) (2001) *Investigação-acção: mudando o trabalho de formar professores*. Ponta Grossa: Gráfica Planeta.
- Montagner, H. (2004). *A criança e o animal – As emoções que libertam a inteligência*. Lisboa: Horizontes Pedagógicos.
- Morais, D. M. R., Lima F. M. R., Di Pace, A. M., Vergínio, F. B. (2009). Acedido em: [http://www.wgate.com.br/conteudo/medicinaesaudefisioterapia/neuro/síndrome\\_down\\_deborah/síndrome\\_down\\_deborah.htm](http://www.wgate.com.br/conteudo/medicinaesaudefisioterapia/neuro/síndrome_down_deborah/síndrome_down_deborah.htm).
- Nielson, L. B. (1999). *Necessidades Educativas Especiais na sala de aula – um guia para professores*. Porto: Porto Editora.
- Pet Partners, (s.d.a). *What are Animal-Assisted Activities/Therapy?*. Consultado em: <http://www.petpartners.org/document.doc?id=1102>.
- Pet Partners, (s.d.b). *How to become a Pet Partners Volunteer Therapy Animal Team*. Consultado em: <http://www.petpartners.org/document.doc?id=750>
- Pimentel, J. V. Z. S. (1997). *Um Bebê Diferente – Da Individualidade da Interação à Especificidade da Intervenção*. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das pessoas com Deficiência.
- Quivy, R. & Campenhoudt, L. V. (1992). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Reis, F. L. (2011). *Como Elaborar uma Dissertação de Mestrado – Segundo Bolonha*. Pactor: Lisboa.
- Ripoll, M. J. S. (2004). *Manuales de evaluación de la eficacia de la terapia asistida com animales - II. Autismo*. Barcelona: Fundación Affinity.
- Rousseau, J. J. (1990a). *Emílio - Volume I*. Mem Martins: Europa-América.
- Rousseau, J. J. (1990b). *Emílio - Volume II*. Mem Martins: Europa-América.
- Ruckert, J. (2007). *Terapia a cuatro patas*. Barcelona: Fundación Affinity.

- Santos, M. & Chorão R. (2011). *Excertos Adaptados de Doenças Raras de A a Z, Volume II. FEDRA – Federação das Doenças Raras de Portugal*. Acedido em: [http://www.linharara.pt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=49&Itemid=18](http://www.linharara.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=49&Itemid=18)
- Santos, S. (2007). *Estudo psicométrico da escala de comportamento adaptativo versão portuguesa (ECAP)*. Tese de Doutoramento. UTL-FMH: Lisboa. Acedido em <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/5101>
- Santos, S. & Morato, P. (2002). *Comportamento Adaptativo*. Porto: Porto Editora
- Santos, S. (1999). *Escala de Comportamento Adaptativo – Escolar 2 (ECA-E2)*. Dissertação de Mestrado. UTL-FMH: Lisboa. Acedido em <http://bibliotecas.utl.pt/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=85951>
- Serpell, J. A. (2010). Animal-assisted intervencions in historical perspective. In A. Fine (Org.), *Handbook on Animal-Assisted Therapy, Third Edition: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. San Diego: Elsevier.
- Soares, G. & Sá, M. J. (2011). Acedido em: [http://mednet.umic.pt/portal/server.pt/community/Doencas/Doencas\\$Detail?idDoencas=AZD0147\\_095](http://mednet.umic.pt/portal/server.pt/community/Doencas/Doencas$Detail?idDoencas=AZD0147_095).
- Sousa, A. B. (2009). *Investigação em educação*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Sousa, M. J. & Baptista, C. S. (2011) *Como Fazer Investigação, Dissertações, Teses e Relatórios – Segundo Bolonha*. Pactor: Lisboa.
- Sousa, S. (s.d). *Os benefícios da aplicação da Terapia Assistida por Animais em crianças*. Acedido em: <http://www.vinculumanimal.com/artigos/artigos-vinculum-animal>.
- Summers, J., Allison, D., Lynch, P. & Sandier, L. (2008) Behaviour problems in Angelman syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*. DOI: 10.1111/j.1365-2788.1995.tb00477.x
- Stray-Gunderser, K. (2007). *Crianças com Síndrome de Down: guia para pais e educadores*. Porto Alegre: Artmed.
- Stray-Gunderser, K. (2001). *Bebés com Síndrome de Down: guia para pais*. Lisboa: Bertrand Editora.

- Troncoso, M. V., Cerro, M. M. (2004). *Síndrome de Down: Leitura e Escrita – Um guia para pais, educadores e professores*. Porto: Porto Editora.
- Ubach, F. R. & Elizalde, E. D. (2011). *I Manual práctico para técnicos y expertos en TAA - Ejercicios e ideas para enriquecer las actividades e intervenciones asistidas con perros*. Barcelona: CTAC.
- Ubach, F. R. & Elizalde, E. D. (2012). *II Manual práctico para técnicos y expertos en TAA - Ejercicios e ideas para enriquecer las actividades e intervenciones asistidas con perros*. Barcelona: CTAC.
- Ubach, F. R. & Elizalde, E. D. (2014). *Terapia Asistida con Animales 47 PCC para la rehabilitación física y la estimulación temprana - Fundamentación del perro-manta*. Barcelona: CTAC.
- Vila, M. & Doñate A. (2013). *La Sonrisa de un Perro*. Barcelona: Vergara.
- Vivaldia, V. H. (2011). *Terapia Assistida por Animais: Uma Abordagem Lúdica Em Reabilitação Clínica De Pessoas Com Deficiência Intelectual*. Dissertação de Mestrado. FSUMSP: São Bernardo do Campo. Acedido em: [http://ibict.metodista.br/tedeSimplificado/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=268](http://ibict.metodista.br/tedeSimplificado/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=268).
- Williams, C., Kyllerman, M., Beaudet, A., Laan, L., Clayton-Smith, J., Knoll, J., Magenis, R., Summers, J., Moncla, A., Schinzel, A. & Wagstaff, J. (2006). *Angelman syndrome 2005: updated consensus for Diagnostic criteria*. American Journal of Medical Genetics: DOI 10.1002/ajmg.a
- Williams, C., Peters, S. & Calculator, S. (2009) *Informacion acerca del Síndrome de Angelman*. Universidad de New Hampshire: Durham. Acedido em: <http://www.angelman.org/understanding-as/facts-about-angelman-syndrome/>

## **7. Anexos**

Anexo A

ECA E:2 – início do estudo, aluno F.

# ECA-E:2

Nadine Lambert, Kazuo Nihira, & Henry Leland

Departamento de Educação Especial e Reabilitação

FMH-UTL

Tradução e Adaptação de Pedro Morato, Alexandra Dinis, Carmo Fernandes, Célia Alves, Paulo Gonçalves, Sandra Marques e Raquel Lima

Escala de  
Comportamento  
Adaptativo

Escola

Segunda Edição

## Ficha de Registo

Nome do Indivíduo Observado F

Nome do Examinador Inês Gomes

Nome do Entrevistado Carla Matias

Data da Avaliação 18/4/2013

Cenário/Serviço Apeci

# Parte Um

## INSTRUÇÕES GERAIS

Esta Escala é composta por um determinado número de afirmações que descrevem algumas formas de actuar em situações diversificadas. Existem diversas maneiras para administrar a escala; estas e instruções detalhadas relativamente à forma de pontuar aparecem no Manual do Examinador.

Ao completar a Escala é necessário observar as seguintes regras gerais:

1. Itens que especifiquem "com ajuda" ou "com assistência", dizem respeito a ajuda física directa.
2. Considerar que um determinado item é atingido, mesmo quando um indivíduo necessitou de ajuda verbal, exceptuando os casos em que está especificado que é "sem ajuda verbal" ou "sem que lhe lembrem".

Alguns comportamentos podem dizer respeito a questões que são claramente contra os regulamentos locais (ex.: utilização do telefone) ou que não podem ser executados pelo indivíduo porque este não tem oportunidade para fazê-lo (ex.: comer num restaurante não é possível para um alguém que esteja acamado). Nestes casos, é necessário completar a avaliação. Considerar que o item é atingido se estiver certo que o indivíduo, se lhe fosse dada a oportunidade, poderia ou executaria o comportamento sem nenhum treino adicional.

Existem dois tipos de itens na Parte Um da Escala. O primeiro requer que se assinale unicamente o nível mais elevado dos comportamentos demonstrados pelo indivíduo que está a ser avaliado. Por exemplo:

A. -----		
REFEIÇÃO		
ITEM 2	Comer em Público (Assinale o nível mais elevado)	
	Pede refeições completas em restaurantes	3
	Pede refeições simples como sandes ou cachorros quentes	<input checked="" type="radio"/> 2
	Pede um único item, ex.: refrigerante, gelados, bolos, etc., no bar ou pastelaria	1
	Não faz pedidos em restaurantes e estabelecimentos afins	0
		<input type="text" value="2"/>

Repare-se que as afirmações estão ordenadas por níveis de dificuldades. Assinale com um círculo o número da afirmação que melhor descreve a tarefa mais difícil ou de nível mais elevado que o indivíduo consegue executar habitualmente e de seguida escreva esse número no quadrado adjacente. Neste exemplo, o indivíduo que está a ser observado pede refeições simples como "hamburgers" e cachorros quentes (2), mas não pede refeições completas (3). Portanto, o número "2" está assinalado com um círculo e está escrito no quadrado adjacente.

No segundo tipo de itens pede-se para ler cada afirmação e assinalar o número correspondente à resposta "Sim" ou à resposta "Não". Podem verificar-se casos em que o item é acompanhado por uma nota, pois alguns deles não se aplicam ao indivíduo que está a ser observado. Nestes casos, segue-se as instruções, colocando "\*" no espaço adjacente e assinalando os valores associados ao "Sim" ou ao "Não", conforme o referido. Por exemplo:

ITEM 4	Forma de Estar à Mesa (Assinale todas as respostas)	
Se este item não se aplicar, por exemplo, porque a pessoa acamada em jejum e/ou que só ingerem alimentos líquidos, coloque "*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.		
		Sim Não
	Atira os alimentos	0 <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	Engole os alimentos sem mastigar	0 <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	Mastiga os alimentos com a boca aberta	<input checked="" type="radio"/> 1 <input type="radio"/>
	Deixa cair comida na mesa ou no chão	0 <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	Não utiliza guardanapo	0 <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	Fala com a boca cheia	<input checked="" type="radio"/> 1 <input type="radio"/>
	Tira comida de outros pratos	0 <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	Come muito rápido ou muito devagar	0 <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	Brinca com a comida utilizando os dedos	0 <input type="radio"/> <input type="radio"/>
		<input type="text" value="7"/>

Ao contrário do exemplo, existem itens do segundo tipo em que as avaliações positivas (i. e., 1) aparecem debaixo do "Sim" e as negativas (i. e., 0) debaixo do "Não". Neste exemplo, o indivíduo observado "mastiga os alimentos com a boca aberta" e "Fala com a boca cheia". Logo, os 0's estão assinalados com um círculo (indicando uma resposta afirmativa) para estes comportamentos e os 1's (indicando uma resposta negativa) estão assinalados nos restantes comportamentos. Somam-se, então, os pontos e o "7" é apontado no quadrado adjacente.

DOMÍNIO I.

Funcionamento Independente

A. -----

REFEIÇÃO

ITEM 1 Utilização de Talheres (Assinale o nível mais elevado)

Utiliza a faca para cortar e separar os alimentos	6	
Come sozinho de forma assçada com colher e garfo (ou outros utensílios apropriados,	5	
Come sozinho com colher e garfo (ou outros utensílios apropriados) derramando consideravelmente	4	
Come sozinho com colher - com asseio	3	
Come sozinho com colher - derrama consideravelmente	2	2
Come sozinho com os dedos	1	
Não come sozinho ou tem de ser alimentado	0	

ITEM 2 Comer em Público (Assinale o nível mais elevado)

Pede refeições completas em restaurantes	3	
Pede refeições simples como sandes ou cachorros quentes	2	
Pede um único item, ex.: refrigerante, gelados, bolos, etc., no bar ou pastelaria	1	
Não faz pedidos em restaurantes e estabelecimentos afins	0	0

ITEM 3 Beber (Assinale o nível mais elevado)

Bebe sem entornar, segurando o copo com uma mão	3	
Bebe por um copo ou chávena sem ajuda - com asseio	2	2
Bebe por um copo ou chávena sem ajuda - derrama consideravelmente	1	
Necessita de ajuda para beber por um copo ou chávena	0	2

ITEM 4 Comportamentos (maneiras) à Mesa (Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicar, (pessoas acamadas e/ou que só ingerem alimentos líquidos,) coloque " \* " no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

	Sim	Não
Atira os alimentos	0	1
Engole os alimentos sem mastigar	0	1
Mastiga os alimentos com a boca aberta	0	1
Deixa cair comida na mesa ou no chão	0	1
Não utiliza guardanapo	0	1
Fala com a boca cheia	0	1
Tira comida de outros pratos	0	1
Come muito rápido ou muito devagar	0	1
Brinca com a comida utilizando os dedos	0	1

B. -----

UTILIZAÇÃO DA CASA-DE-BANHIO

ITEM 5 Controlo dos Esfincteres (Assinale o nível mais elevado)

Bom controlo dos esfínteres (nunca tem "acidentes")

Alguma dificuldades de controlo apenas durante a noite ("acidentes" nocturnos)	4	
Ocasionalmente ocorrem dificuldades de controlo durante o dia (alguns "acidentes" durante o dia)	3	3
Mau controlo dos esfínteres ("acidentes" frequentes, quer de dia, quer de noite)	2	
Não tem controlo de esfínteres	1	
	0	

ITEM 6 Autonomia na Casa-de-Banho (Assinale todas as respostas)

	Sim	Não
Baixa as cuecas na sanita sem ajuda	0	0
Senta-se na sanita sem ajuda	0	0
Usa o papel higiénico adequadamente	1	0
Puxa o autoclismo após utilização	1	0
Volta a vestir-se sem ajuda	1	0
Lava as mãos sem ajuda	1	0

C. -----

ASSEIO

ITEM 7 Lavagem das mãos e cara (Assinale todas as respostas) Sim Não

Lava as mãos e a cara com água e sabão sem que lhe seja solicitado	1	0
Lava as mãos com sabão	1	0
Lava a cara com sabão	1	0
Lava as mãos e a cara com água	1	0
Seca as mãos e a cara	1	0

ITEM 8 Banho (Assinale o nível mais elevado)

Prepara e toma banho sem qualquer forma de ajuda	6	
Lava-se e seca-se completamente sem ajuda e sem que lhe seja solicitado	5	
Lava-se e seca-se razoavelmente bem com ajudas verbais e/ou gestuais	4	
Lava-se e seca-se com alguma ajuda (incluindo ajuda física)	3	
Esforça-se por lavar-se e ensaboar-se	2	
Coopera quando está a ser lavado e seco por outros	1	
Não se esforça por colaborar quando está a ser lavado e seco por outros	0	1

ITEM 9 Higiene Pessoal (Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicar ao indivíduo, por exemplo, porque está completamente dependente de outrem, coloque " \* " no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

	Sim	Não
Tem um forte odor nas axilas	0	1
Não muda de roupa interior regularmente por si próprio	0	1
A pele está frequentemente suja, desde que não seja assistido	0	1
Não mantém as unhas limpas por si próprio	0	1

ITEM 10 Escovar os dentes  
(Assinale o nível mais elevado)

Limpa a dentadura de uma forma adequada	5	
Aplica a pasta de dentes e escova os dentes com movimentos ascendentes e descendentes	5	
Aplica a pasta de dentes e escova os dentes com movimentos laterais	4	
Escova os dentes sem ajuda, mas não aplica a pasta de dentes	3	
Escova os dentes com supervisão	2	
Colabora quando lhe escovam os dentes	1	
Não se esforça por colaborar quando lhe lavam os dentes	0	0
Não limpa a dentadura	0	0

D.-----  
APARÊNCIA

ITEM 11 Postura  
(Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicar ao indivíduo, por exemplo, porque está acamado ou em regime não ambulatório, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

Mantém a boca aberta	0	1
Mantém a cabeça baixa	0	1
Estômago proeminente devido à postura	0	1
Ombros descaídos para a frente e costas arqueadas	0	1
Anda com os dedos dos pés virados para fora ou virados para dentro	0	1
Anda com os pés afastados	0	1
Anda apresentando um passo irregular, arrasta os pés e/ou apresenta um passo rígido, colocando no chão toda a planta do pé de uma vez só	0	1
Anda nas pontas dos pés	0	1

ITEM 12 Vestuário  
(Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicar ao indivíduo, por exemplo, porque está completamente dependente de outrem, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

Se não tiver assistência usa roupas que não lhe assentam bem		0	1
Se não lhe chamarem a atenção, usa roupas rotas ou enxovalhadas		0	1
Se não lhe chamarem a atenção usa roupas sujas ou manchadas		0	1
Se não lhe chamarem a atenção usa roupas com cores que não combinam		0	1
Não distingue sapatos que são para usar no trabalho e os que não são		0	1
Não escolhe roupas específicas para situações formais e informais		0	1
Não utiliza roupas adequadas a diferentes condições climáticas (ex.: gabardina, botas, etc.)		0	1

E.-----  
CUIDADOS COM O VESTUÁRIO

ITEM 13 Cuidados com o vestuário  
(Assinale todas as respostas) Sim Não

Limpa e/ou engrava os sapatos quando necessário	1	0
Arruma roupa nas gavetas, na arca ou no roupeiro	1	0
Pendura as roupas sem que lhe seja pedido	0	1
Chama a atenção para a falta de botões e para a existência de buracos e/ou arranja a sua roupa	1	0

ITEM 14 Lavar a Roupa  
(Assinale o nível mais elevado)

Usa a máquina de lavar ou de secar a roupa sem ajuda	3	
Coloca a roupa na máquina de lavar e secar roupa; programa-as e liga-as com ajuda	2	
Separa a roupa com ajuda	1	
Não participa na lavagem da roupa	0	0

F.-----  
VESTIR E DESPIR

ITEM 15 Vestir  
(Assinale o nível mais elevado)

Veste-se sozinho	5	
Veste-se apenas com ajuda verbal	4	
Coloca a roupa com ajuda verbal e aperta fechos, botões, Velcro, etc. com ajuda	3	
Coloca e aperta com ajuda a maioria das roupas	2	
Coopera quando está a ser vestido esticando os braços e as pernas	1	1
Necessita de ser completamente vestido por outrem	0	

ITEM 16 Despir em Alturas Apropriadas  
(Assinale o nível mais elevado)

Despe-se sozinho	5	
Despe-se apenas com ajuda verbal	4	
Desaperta fechos, botões, Velcro, etc. com ajuda e tira a roupa com ajuda verbal	3	
Desaperta e tira a maioria das roupas com ajuda	2	
Coopera quando está a ser despido esticando os braços e as pernas	1	1
Necessita de ser completamente despido por outrem	0	

ITEM 17 Sapatos  
(Assinale todas as respostas)

Calça os sapatos correctamente sem ajuda		1	0
Ata os sapatos sem ajuda		1	0
Desata os sapatos sem ajuda		1	0
Tira os sapatos sem ajuda		1	0
Aperta ou desaperta o Velcro nos sapatos		1	0

G.

**DESLOCAÇÃO**

**ITEM 18 Sentido de Orientação**  
(Assinale o nível mais elevado)

Desloca-se através de diversos quarteirões a partir do local de trabalho ou da escola ou vários quarteirões a partir de casa sem se perder 3

Desloca-se em todo o espaço pertencente ao local de trabalho ou através de alguns quarteirões a partir de casa sem se perder 2

Desloca-se sozinho no espaço de trabalho ou em casa 1 **1**

Perde-se sempre que deixa a sua área de residência 0

**ITEM 19 Transportes**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não	
Utiliza em segurança em carros particulares	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utiliza autonomamente de comboio, autocarros de longo curso ou avião	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utiliza autonomamente táxi	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utiliza autonomamente de metro ou de autocarro citadino em viagens não habituais	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anda autonomamente de metro ou de autocarro citadino em viagens habituais	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ITEM 20 Mobilidade**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não	
Atravessa a rua com segurança	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vai sozinho para a escola ou para o trabalho	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Volta sozinho para casa a partir da escola ou trabalho	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vai sozinho para actividades recreativas e volta (filmes, jogos, etc.)	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem carta de condução	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ITEM 21 Segurança na Rua ou Recreio**  
(Assinale o nível mais elevado)

Tem consciência de alguns perigos (ex: evita as zonas mais profundas das piscinas, usa o corrimão das escadas, não aceita boleias de estranhos, usa o cinto de segurança nos carros, etc.) 3

Obedece aos sinais de trânsito 2

Olha para ambos os lados e espera, quando necessário, antes de atravessar a rua 1

Tem dificuldade em reconhecer possíveis perigos 0 **0**

H.

**OUTROS ITENS RELACIONADOS COM O FUNCIONAMENTO INDEPENDENTE**

**ITEM 22 Telefone**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não	
Usa a lista telefónica	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usa o telefone público	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Faz telefonemas a partir de um telefone privado	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atende adequadamente o telefone	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Recebe mensagens telefónicas	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ITEM 23 Outras Questões Relacionadas como Funcionamento Independente**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não	
Tem um controlo normal do apetite, come moderadamente	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conhece a existência de franquias postais e compra selos nos Correios	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem cuidado com a sua saúde, por exemplo, muda a roupa molhada	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trata de lesões simples, por exemplo, cortes e queimaduras	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sabe como e onde obter ajuda de um médico ou dentista	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conhece os serviços de saúde da comunidade	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sabe o seu endereço	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ITEM 24 Segurança em Lares ou em Casa**  
(Assinale o nível mais elevado)

Pergunta se é seguro tocar ou consumir algo que desconhece 3

Tem cuidado com fichas ou tomadas eléctricas 2

Tem cuidado com bebidas e comidas quentes ou com pratos e panelas quentes 1 **1**

Não tem consciência de possíveis perigos 0

**TOTAL DO DOMÍNIO FUNCIONAMENTO INDEPENDENTE** **33**  
(Somar os itens de 1 a 24)

**DOMÍNIO II.**

**Desenvolvimento Físico**

A.

**DESENVOLVIMENTO SENSORIAL (COMPETÊNCIAS OBSERVÁVEIS)**

**ITEM 25 Visão (com óculos, caso use)**  
(Assinale o nível mais elevado)

Não apresenta quaisquer dificuldades visuais 3 **3**

Apresenta algumas dificuldades visuais 2

Apresenta grandes dificuldades visuais 1

Não consegue ver 0

**ITEM 26 Audição (com aparelho auditivo, caso use)**  
(Assinale o nível mais elevado)

Não apresenta quaisquer dificuldades auditivas 3 **3**

Apresenta algumas dificuldades auditivas 2

Apresenta grandes dificuldades auditivas 1

Não consegue ouvir 0

B.

**DESENVOLVIMENTO MOTOR**

**ITEM 27** **Equilíbrio**  
(Assinale o nível mais elevado)  
Note: Se andar em bicos dos pés (ver item 1111), pontue 0

Consegue, se lhe for solicitado, permanecer nas pontas dos pés durante dez segundos 5

Consegue, se lhe for solicitado, permanecer nas pontas dos pés durante dois segundos 4

Mantém-se em pé, sem ajuda, durante cinco minutos ou mais  3

Mantém-se em pé, com ajuda, durante cinco minutos ou mais 2

Mantém-se sentado, sem ajuda, durante dez minutos ou mais 1

Não faz nada do descrito anteriormente 0

**3**

**ITEM 28** **Andar e Correr**  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Anda sozinho  1  0

Sobe e desce escadas sozinho 1  0

Desce escadas com alternância dos pés 1  0

Corre sem cair frequentemente 1  0

Saltita, pula por cima de um obstáculo ou salta para a frente 1  0 **1**

**ITEM 29** **Visuomotricidade**  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Apanha uma bola  1  0

Faz um lançamento por cima do ombro 1  0

Levanta uma chávena ou um copo  1  0

Agarra objectos fazendo a oposição do polegar  1  0 **3**

**ITEM 30** **Funcionalidade dos Membros**  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Usa com eficácia o membro superior direito  1  0

Usa com eficácia o membro superior esquerdo  1  0

Usa com eficácia o membro inferior direito  1  0

Usa com eficácia o membro inferior esquerdo  1  0 **4**

**TOTAL NG. DOMÍNIO DESENVOLVIMENTO FÍSICO** **17**  
(Somar os itens de 25 a 30)

**DOMÍNIO III.**

**Actividade Económica**

A.

**MANUSEAMENTO DE DINHEIRO E PLANEAMENTO DA SUA UTILIZAÇÃO**

**ITEM 31** **Manuseamento de Dinheiro**  
(Assinale o nível mais elevado)

Toma conta dos seu dinheiro 4

Faz os trocos correctamente, mas não usa as instituições bancárias 3

Junta moedas de diversos valores até perfazer 500 escudos 2

Utiliza dinheiro mas não faz os trocos correctamente 1

Não utiliza dinheiro  0

**ITEM 32** **Utilização de Instituições Bancárias**  
(Assinale todas as respostas) Sim Não

Usa as instituições bancárias autonomamente 1  0

Mantém uma conta com ajuda 1  0

Preenche os impressos necessários para depositar e levantar dinheiro 1  0

Tem cartão de "Multibanco" e utiliza as "Caixas Automáticas" 1  0

**ITEM 33** **Capacidade de Planear a Utilização do Dinheiro**  
(Assinale todas as respostas) Sim Não

Guarda dinheiro ou utiliza-o para um propósito determinado 1  0

Planeia os gastos de forma a ter em conta os gastos quotidianos (ex.: refeições, transportes, etc.) 1  0

Gasta dinheiro fazendo algum planeamento 1  0

Controla os gastos de maiores dimensões 1  0

B.

**HABILIDADES DE COMPRA**

**ITEM 34** **Recados**  
(Assinale o nível mais elevado)

Vai a várias lojas e especifica diferentes itens 4

Vai a uma única loja e especifica um único item 3

Faz recados relativos a compras simples sem a utilização de uma anotação 2

Faz recados relativos a compras simples utilizando uma anotação 1

Não pode fazer recados relativos a compras  0

**ITEM 35** **Compras**  
(Assinale o nível mais elevado)

Compra a sua própria roupa 5

Compra os acessórios para a sua própria roupa 4

Faz compras pequenas sem ajuda (ex.: doces, refrigerantes, etc.) 3

Faz compras com ligeira supervisão 2

Faz compras com supervisão próxima 1

Não faz compras  0

ITEM 36	Recursos de Pagamento (Assinale todas as respostas)	Sim	Não
	Possui cartões de débito de lojas específicas	1	0
	Possui cartões de crédito ou outras modalidades de crédito	1	0
	Transporta a identificação adequada	1	0
	Consegue endossar um cheque	1	0
<b>TOTAL NO DOMÍNIO ACTIVIDADE ECONÓMICA</b>			
(Somar os itens de 31 a 36)		0	

**DOMÍNIO IV.**

**Desenvolvimento da Linguagem**

A. -----

**EXPRESSÃO**

ITEM 37 Linguagem Escrita  
(Assinale o nível mais elevado)

Escreve, na sua totalidade e de forma compreensível, cartas ou histórias 5

Escreve pequenas notas ou memorandos 4

Escreve ou imprime frases completas 3

Escreve ou imprime pelo menos dez palavras 2

Escreve ou Imprime o seu nome 1

Não consegue escrever ou imprimir qualquer palavra 0

ITEM 38 Escrita Manual  
(Assinale todas as respostas)

Se pontuou "0" no item 37, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

Escreve da direita para a esquerda 0 1

Inverte algumas letras 0 1

Escrita geralmente ilegível 0 1

Não é capaz de pegar no lápis ou caneta 0 1

ITEM 39 Linguagem Pré-Verbal  
(Assinale todas as respostas)

Se o indivíduo diz pelo menos algumas palavras, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

Acena com a cabeça ou sorri para expressar alegria 1 0

Indica quando está com fome 1 0

Indica vontades apontando ou através de sons vocais 1 0

Imita sons de objectos ou animais (ex: au-au, brrrr, etc.) 1 0

Exprime sentimentos de prazer ou desagrado através de sons vocais 1 0

ITEM 40 Articulação  
(Assinale todas as respostas)

Se o indivíduo não fala, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

A fala é baixa, fraca, murmurada ou difícil de ouvir 0 1

A fala é lenta, difícil ou pouco fluente 0 1

A fala é apressada, acelerada ou precipitada 0 1

Fala com bloqueios, paragens, pausas ou outras interrupções irregulares 0 1

ITEM 41 Frases  
(Assinale o nível mais elevado)

Utiliza por vezes frases complexas contendo, por exemplo "porque", "mas", etc. 3

Faz perguntas utilizando palavras como "porque", "como", "o quê", etc. 2

Fala utilizando frases simples 1

Fala utilizando apenas frases primitivas ou não fala 0

ITEM 42 Utilização de Palavras  
(Assinale o nível mais elevado)

Utiliza verbos ao descrever figuras 4

Nomeia pessoas ou objectos ao descrever figuras 3

Nomeia objectos familiares 2

Pede coisas utilizando o nome apropriado 1

Não fala ou quase não fala 0

B. -----

**COMPREENSÃO VERBAL**

ITEM 43 Compreensão da Leitura  
(Assinale o nível mais elevado)

Lê livros apropriados para crianças de nove anos de idade 5

Lê livros apropriados para crianças de sete ou oito anos de idade 4

Lê histórias simples ou Banda Desenhada 3

Lê vários sinais, como por exemplo, "Não Estacionar", "Homem", "Senhora", "Não Fumar", etc. 2

Reconhece visualmente dez ou mais palavras 1

Reconhece menos de dez palavras 0

ITEM 44 Compreensão de Instruções Verbais  
(Assinale o nível mais elevado)

Compreende instruções complexas que envolvam a tomada de decisões ("Se \_\_\_\_\_, faz isto, se não, faz aquilo.") 4

Compreende instruções que envolvam vários passos (ex: Primeiro, faz isto, depois faz aquilo.) 3

Responde a perguntas simples como "Como te chamas?" ou "O que estás a fazer?" 2

Responde correctamente a frases simples, como por exemplo, "Pára", "Senta-te", "Vem cá" 1

Não compreende as instruções verbais muito simples 0

C. Desenvolvimento da Linguagem Social

ITEM 45 Conversação  
(Assinale todas as respostas)

Usa frases como "Obrigado" e "Se faz favor" 1 0

É sociável e conversa durante as refeições 1 0

Fala com os outros acerca da família, desporto e actividades de grupo 1 0

**ITEM 46** Outras Questões relacionadas com o Desenvolvimento da Linguagem  
(Assinale todas as questões)

- |   | Sim | Não                   |
|---|-----|-----------------------|
| É capaz de discutir sobre algumas questões  | 1   | <input type="radio"/> |
| Responde adequadamente quando lhe falam   | 1   | <input type="radio"/> |
| Fala de uma forma lógica  | 1   | <input type="radio"/> |
| Lê livros, jornais ou revistas como forma de lazer  | 1   | <input type="radio"/> |
| Repete uma história com nenhuma ou ligeira dificuldade                                      | 1   | <input type="radio"/> |
| Preenche de uma forma razoavelmente correcta os principais itens de um determinado impresso | 1   | <input type="radio"/> |

**TOTAL NO DOMÍNIO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM**  
(Somar os itens de 37 a 46) **5**

**DOMÍNIO V.**

**Números e Tempo**

- ITEM 47** **Números**  
(Assinale o nível mais elevado)
- |  |   |                       |
|--|---|-----------------------|
| Faz divisões e multiplicações                | 6 | <input type="radio"/> |
| Faz adições e subtracções simples            | 5 | <input type="radio"/> |
| Conta dez ou mais objectos                   | 4 | <input type="radio"/> |
| Conta mecanicamente até dez                  | 3 | <input type="radio"/> |
| Conta dois objectos dizendo "um...dois"      | 2 | <input type="radio"/> |
| Discrimina entre "um" e "vários" ou "muitos" | 1 | <input type="radio"/> |
| Não compreende os números                    | 0 | <input type="radio"/> |

- ITEM 48** **Tempo**  
(Assinale todas as respostas)
- |  | Sim | Não                   |
|--|-----|-----------------------|
| Lê correctamente as horas num relógio analógico, com a precisão do minuto                      | 1   | <input type="radio"/> |
| Lê correctamente as horas num relógio digital  | 1   | <input type="radio"/> |
| Compreende intervalos de tempo, por exemplo, "entre as 3:30 e as 4:30"                         | 1   | <input type="radio"/> |
| Compreende equivalências de tempo, por exemplo, a similitude entre "9:15" e "nove e um quarto" | 1   | <input type="radio"/> |
| Associa acções e acontecimentos ao tempo lido no relógio                                       | 1   | <input type="radio"/> |

- ITEM 49** **Conceito de Tempo**  
(Assinale todas as respostas)
- |   | Sim | Não                   |
|---|-----|-----------------------|
| Nomeia os dias da semana  | 1   | <input type="radio"/> |
| Refere-se correctamente a "manhã" e "tarde"                         | 1   | <input type="radio"/> |
| Compreende a diferença entre dia-semana, minuto-nora, mês-ano, etc. | 1   | <input type="radio"/> |

**TOTAL NO DOMÍNIO NÚMEROS E TEMPO**  
(Somar os itens de 47 a 49) **0**

**DOMÍNIO VI**

**Actividade Pré-Profissional/Profissional**

- ITEM 50** **Complexidade do Trabalho**  
(Assinale o nível mais elevado)
- |  |   |                       |
|--|---|-----------------------|
| Pode desempenhar um trabalho que requeira o uso de ferramentas ou maquinaria, por exemplo, costura, carpintaria, etc.            | 2 | <input type="radio"/> |
| Pode desempenhar um trabalho simples, por exemplo, jardinagem simples, limpar o chão, limpar quadros de giz, esvaziar lixo, etc. | 1 | <input type="radio"/> |
| Não desempenha qualquer tipo de trabalho   | 0 | <input type="radio"/> |

- ITEM 51** **Trabalho/Escola - Desempenho no Trabalho**  
(Assinale todas as respostas)
- Se pontuou "0" no item 50, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Não" para todas as seguintes afirmações.
- |   | Sim | Não                   |
|---|-----|-----------------------|
| É um trabalhador cuidadoso - evita acidentes quer em relação a si, quer em relação aos outros | 1   | <input type="radio"/> |
| Olha pelas ferramentas, equipamento e outros materiais  | 1   | <input type="radio"/> |
| Trabalha com perseverança e com produtividade   | 1   | <input type="radio"/> |
| É organizado e preciso  | 1   | <input type="radio"/> |

- ITEM 52** **Hábitos no Trabalho/Escola**  
(Assinale todas as respostas)
- |  | Sim | Não                   |
|--|-----|-----------------------|
| Atrasa-se para o trabalho/escola sem um motivo especial              | 0   | <input type="radio"/> |
| Falta frequentemente ao trabalho/escola                              | 0   | <input type="radio"/> |
| Sem uma supervisão/encorajamento constante não completa os trabalhos | 0   | <input type="radio"/> |
| Ausenta-se do local/posto de trabalho sem autorização                | 0   | <input type="radio"/> |
| Queixa-se ou protesta em relação ao trabalho/escola                  | 0   | <input type="radio"/> |

**TOTAL NO DOMÍNIO ACTIVIDADE PRÉ-PROFISSIONAL/PROFISSIONAL**  
(Somar os itens de 50 a 52) **4**

**DOMÍNIO VII.**

**Auto-Direcção**

**A. INICIATIVA**

**ITEM 53** **Iniciativa**  
(Assinale o nível mais elevado)

Inicia a maioria das suas actividades, por exemplo, tarefas, jogos, etc. 3

Pergunta se existe alguma coisa para fazer ou explora o envolvimento, por exemplo, casa, pátio, escola, sala de aula, etc. 2

Quando designado ou dirigido para determinada actividade compromete-se com ela 1

Não realiza actividades para as quais foi destinado (ex: arrumar brinquedos) 0

**ITEM 54** **Passividade**  
(Assinale todas as respostas)

Se estes itens não se aplicarem ao indivíduo, por exemplo, porque está totalmente dependente de outrem, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

Sim Não

Necessita de encorajamento constante para completar as tarefas 0 1

Necessita de uma ordem para executar alguma tarefa 0 1

Não tem ambição 0 1

Parece não se interessar pelas coisas 0 1

Acaba tarde as tarefas devido ao desperdício de tempo 0 1

Depende da ajuda dos outros desnecessariamente 0 1

O movimento é lento e indolente 0 1

**B. PERSEVERANÇA**

**ITEM 55** **Atenção**  
(Assinale o nível mais elevado)

Toma atenção a actividades significativas durante mais de 15 minutos, por exemplo, jogando, lendo, fazendo limpezas 4

Toma atenção a actividades significativas até 15 minutos 3

Toma atenção a actividades significativas até 10 minutos 2

Toma atenção a actividades significativas até 5 minutos 1

O tempo de atenção dispendida em actividades significativas não atinge cinco minutos 0

**ITEM 56** **Persistência**  
(Assinale todas as respostas)

Se este itens não se aplicarem ao indivíduo, por exemplo, porque é totalmente incapaz de organizar quaisquer actividades, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

Sim Não

Não organiza tarefas 0 1

Desmotiva-se facilmente 0 1

Não conclui as tarefas 0 1

Muda constantemente de actividade 0 1

Necessita de encorajamento constante para completar uma tarefa 0 1

**C. TEMPO DE LAZER**

**ITEM 57** **Actividades de Tempo Livre**  
(Assinale o nível mais elevado)

Organiza actividades de tempo livre a um nível razoavelmente complexo, por exemplo, ida à pesca, jogos de bilhar, organização de um horário para jogos de computador, etc. 4

Interessa-se por hobbies, por exemplo, pintura, bordado, colecção de selos, moedas, cromos, etc. 3

Participa em actividades de tempo livre organizadas para si 2

Integra-se em actividades de lazer simples, por exemplo, ver televisão, ouvir rádio, etc. 1

É incapaz de organizar as suas actividades de tempo livre, mesmo as mais simples 0

**TOTAL DO DOMÍNIO AUTO-DIRECÇÃO**  
(Somar os itens de 53 à 57) **10**

**DOMÍNIO VIII.**

**Responsabilidade**

**ITEM 58** **Objectos pessoais**  
(Assinale o nível mais elevado)

Muito fiável - toma sempre conta de objectos pessoais 3

Geralmente fiável - toma geralmente conta de objectos pessoais 2

Não é fiável - raramente toma conta de objectos pessoais 1

Não tem responsabilidade - não toma conta de objectos pessoais 0

**ITEM 59**                      **Responsabilidade Geral**  
(Assinale o nível mais elevado)

Muito consciencioso e responsável - esforça-se muito para executar sempre as actividades que lhe são destinadas                      3

Geralmente fiável - esforça-se por assumir as suas responsabilidades; podemos confiar que as actividades que lhe estão destinadas serão executadas:                      2

Não é fiável - esforça-se muito pouco para assumir as suas responsabilidades; não podemos estar certos que as actividades que lhe estão destinadas serão executadas                      1

É incapaz de assumir responsabilidades                      0

**0**

**ITEM 60**                      **Responsabilidade Pessoal**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não
Mantém habitualmente o auto-controlo	1	0
Compreende o conceito de pontualidade	1	0
Procura e aceita instruções	1	0
Informa (os professores, supervisores, etc.) sobre a existência de um problema	1	0

**3**

---

**TOTAL NO DOMÍNIO RESPONSABILIDADE**                      **3**  
(Somar os itens de 59 a 60)

**DOMÍNIO IX.**

**Socialização**

**ITEM 61**                      **Cooperação**  
(Assinale o nível mais elevado)

Oferece ajuda a outros                      2

Prontifica-se para ajudar caso lhe seja solicitado                      1

Nunca ajuda os outros                      0

**1**

**ITEM 62**                      **Consideração pelos outros**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não
Mostra-se interessado nos assuntos de outros	1	0
Toma conta de objectos pessoais de outras pessoas	1	0
Quando necessário dirige ou trata dos assuntos de outros	1	0
Mostra consideração pelos sentimentos de outros	1	0

**3**

**ITEM 63**                      **Consciência de Outros**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não
Reconhece a sua família	1	0
Reconhece outras pessoas que não pertençam à sua família	1	0
Conhece informações acerca de outros, por exemplo, a morada, qual a relação consigo próprio ou emprego, a morada, qual a relação consigo próprio	1	0
Sabe o nome das pessoas que lhe são próximas, por exemplo, colegas, vizinhos	1	0
Sabe o nome de pessoas que não encontra regularmente	1	0

**3**

---

**TOTAL NO DOMÍNIO SOCIALIZAÇÃO**                      **15**  
(Somar os itens de 61 a 63)

**ITEM 64**                      **Interação com Outros**  
(Assinale o nível mais elevado)

Interage com outros em jogos ou actividades de grupo                      3

Interage com outros pelo menos por um curto período de tempo, por exemplo, mostra ou oferece brinquedos, roupas, ou objectos                      2

Interage com outros apenas através da imitação                      1

Não reage aos outros de uma forma socialmente aceitável                      0

**2**

**ITEM 65**                      **Participação em Actividades de Grupo**  
(Assinale o nível mais elevado)

Inicia actividades de grupo (lider e organizador)                      3

Participa em actividades de grupo espontanea e entusiasticamente (participação activa)                      2

Participa em actividades de grupo quando encorajado para tal (participação passiva)                      1

Não participa ou abandona as actividades de grupo                      0

**1**

**ITEM 66**                      **Egoísmo**  
(Assinale todas as respostas)

Se o item não se aplica ao individuo, por exemplo, por ele ou ela não possuir vida social ou está profundamente alheado,, marque 3 no espaço em branco e assinale "sim" para todas as afirmações

	Sim	Não
Recusa-se a esperar pela sua vez	0	1
Não divide com os outros	0	1
Enfurece-se se não lhe fazem a vontade	0	1
Interrompe o ajudante ou o professor que está a ajudar outra pessoa	0	1

**2**

**ITEM 67**                      **Maturidade Social**  
(Assinale todas as respostas)

Se o item não se aplica ao individuo, por exemplo, por ele ou ela não possuir vida social ou está profundamente alheado,, marque 3 no espaço em branco e assinale "sim" para todas as afirmações

	Sim	Não
É muito familiar com estranhos	0	1
Tem medo de estranhos	0	1
Faz tudo para ter amigos	0	1
Gosta de dar a mão a toda a gente	0	1
Está constantemente "colado " a alguém	0	1

**3**

---

**TOTAL NO DOMÍNIO SOCIALIZAÇÃO**                      **15**  
(Somar os itens de 61 a 67)

**SUPLEMENTAR para Mulheres - Menstruação**  
(Assinale o nível mais elevado)

Cuida completamente da sua menstruação sem assistência ou sem que lhe lembrem	5
Cuida razoavelmente bem de si durante o período de menstruação	4
Ajuda a mudar os pensos durante a menstruação	3
Indica a necessidade de mudança de penso durante a menstruação	2
Indica o início da menstruação	1
Não faz nada de referir anteriormente	0

# Parte Dois

## INSTRUÇÕES GERAIS

A Parte Dois é composta unicamente por um tipo de itens. Por exemplo:

ITEM 19	Danifica Propriedade Alheia	N O F		
	Estraga, rasga ou roi a roupa dos outros	0	1	2
	Suja a propriedade alheia	0	1	2
	Destroi revistas, livros ou outros pertences dos outros	0	1	2
	Outro (especifique) _____	0	1	2
				5

Assinale o "0" se o comportamento nunca ocorre (significado pelo "N"), o "1" se o comportamento ocorre ocasionalmente (significado pelo "O") ou o "2" se ocorre frequentemente (significado pelo "F").

No exemplo, o primeiro comportamento ocorre ocasionalmente, o segundo e o terceiro ocorrem frequentemente e não ocorrem outros comportamentos relativos à danificação de propriedade alheia. Então, 5 é a soma dos números assinalados e é apontado no quadrado adjacente.

"Nunca" significa que o comportamento nunca foi observado; "Ocasionalmente", significa que o comportamento ocorre algumas vezes ou "aqui e ali"; e "Frequentemente" significa que o comportamento ocorre muitas vezes ou habitualmente.

Utiliza-se o espaço para "Outro" quando:

1. O indivíduo tem problemas relacionados com aquele que é referido no item, para além daqueles que foram assinalados.
2. O indivíduo tem problemas de comportamento que não estão cobertos por nenhum dos exemplos que se encontram especificados.

O comportamento especificado em "Outro" tem que ser um exemplo específico do comportamento problemático referido no item. Por questões ligadas à pontuação, só é permitido por item um "Outro".

**DOMÍNIO X.**

**Comportamento Social**

**ITEM 1 Ameaça ou Exerce Violência Física**

	N	O	F
Utiliza gestos ameaçadores	0	1	2
Causa dano nos outros indirectamente	0	1	2
Cospe para os outros	0	1	2
Empurra, arranha ou belisca os outros	0	1	2
Puxa cabelos, orelhas, etc.	0	1	2
Dá dentadas nos outros	0	1	2
Dá bofetadas, pancadas ou pontapés nos outros	0	1	2
Atira objectos para os outros	0	1	2
Sufoca os outros	0	1	2
Utiliza objectos como armas contra os outros	0	1	2
Maltrata os animais	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**ITEM 2 Tem Temperamento Violento ou Colérico**

	N	O	F
Chora e grita	0	1	2
Bate com os pés enquanto faz barulho com objectos ou bate com a porta	0	1	2
Bate com os pés e grita	0	1	2
Atira-se para o chão a gritar	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**ITEM 3 Aborrece e Faz Intrigas Acerca de Outros**

	N	O	F
Faz intrigas acerca de outros	0	1	2
Conta histórias falsas ou exageradas acerca de outros	0	1	2
Aborrece os outros	0	1	2
Provoca os outros	0	1	2
Goza com os outros	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**ITEM 4 Manda e Manipula os Outros**

	N	O	F
Tenta dizer aos outros o que fazer	0	1	2
Edge serviços feitos por outros	0	1	2
Insiste com os outros no sentido de obter o que pretende ("empurra-os" para fazer alguma coisa)	0	1	2
Causa brigas entre as outras pessoas	0	1	2
Manipula os outros para os envolver em problemas	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**ITEM 5 Utiliza Linguagem Agressiva**

	N	O	F
Utiliza linguagem hostil, como "estúpido", "porco", etc.	0	1	2
Blastema, amaldiçoa ou utiliza linguagem obscena	0	1	2
Faz ameaças de violência num tom agressivo	0	1	2
Ameaça os outros verbalmente, sugerindo violência física	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**ITEM 6 Apresenta uma Fraca Tolerância à Frustração**

	N	O	F
Culpa os outros pelos seus erros	0	1	2
Desiste ou aborrece-se quando contrariado	0	1	2
Fica transtornado quando contrariado	0	1	2
Apresenta um temperamento colérico quando não consegue fazer as coisas à sua maneira	0	1	2
Outras (especifique) _____	0	1	2

**ITEM 7 Atrapalha as Actividades dos Outros**

	N	O	F
É intrometido	0	1	2
Interfere nas actividades dos outros, por exemplo, bloqueando a passagem, atrapalha a utilização de cadeiras de rodas, etc.	0	1	2
Atrapalha o trabalho dos outros	0	1	2
Mexe nos objectos com os quais os outros estão a trabalhar, perturbando a sua actividade (ex: puzzles, jogos de cartas, etc.)	0	1	2
Tira coisas das mãos dos outros	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**TOTAL DO DOMÍNIO COMPORTAMENTO SOCIAL**  
(Somar os itens de 1 a 7)

**12**

**DOMÍNIO XI.**

**Conformidade**

**ITEM 8 Ignora Regulamentos ou Rotinas**

	N	O	F
Manifesta atitudes negativas perante regras, mas habitualmente conforma-se	0	1	2
Tem que ser obrigado para se sujeitar a uma fila de espera, como sejam as filas de almoço, filas para comprar bilhetes, etc.	0	1	2
Viola regras ou regulamentos, como comer em locais em que não é permitido, desobedece a sinais de trânsito, etc.	0	1	2
Recusa-se a realizar actividades nas quais deve participar, por exemplo, o trabalho da escola, etc.	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**ITEM 9 Recusa-se a Seguir Instruções, Pedidos ou Ordens**

	N	O	F
Aborrece-se perante uma ordem directa	0	1	2
Finge não ouvir ou não segue instruções	0	1	2
Não presta atenção a instruções	0	1	2
Recusa-se a participar em tarefas para as quais foi nomeado	0	1	2
Hesita por longo período de tempo antes de fazer as tarefas que lhe foram destinadas	0	1	2
Faz o oposto do que lhe foi pedido	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 10 Tem Atitudes Irreflectidas Imprudentes ou Rebeldes Perante a Autoridade

N O F

Mcíndra-se perante pessoas com autoridade, por exemplo, professores, líderes de grupos, técnicos profissionais, etc.  0 1 2

É hostil perante pessoas com autoridade  0 1 2

Goza pessoas com autoridade  0 1 2

Diz poder desafiar pessoas com autoridade  0 1 2

Ameaça que familiares virão matar ou magoar pessoas com autoridade  0 1 2

Outro (especifique) \_\_\_\_\_  0 1 2

ITEM 11 Ausenta-se ou Atrasa-se

N O F

Atrasa-se para actividades ou locais onde é esperado  0 1 2

Não regressa a locais de onde se ausentou e onde é suposto regressar, por exemplo, depois de ir à casa de banho, fugir quando foi fazer um recado, etc.  0 1 2

Abandona, sem permissão, uma actividade na qual deve permanecer, por exemplo, o trabalho, a sala de aula, etc.  0 1 2

Falta a actividades quotidianas, por exemplo, o trabalho, as aulas, etc.  0 1 2

À noite, chega tarde a casa (ou, lar, ou residências, etc.)  0 1 2

Outro (especifique) \_\_\_\_\_  0 1 2

ITEM 12 Foge ou Tenta Fugir

N O F

Tenta fugir do lar, casa ou escola  0 1 2

Foge das actividades de grupo, como os pic-nics, os passeios da escola, etc.  0 1 2

Foge do lar, casa ou escola  0 1 2

Outro (especifique) \_\_\_\_\_  0 1 2

ITEM 13 Comporta-se Mal em Ambientes de Grupo

N O F

Interrompe discussões de grupo falando sobre temas fora do contexto  0 1 2

Estraga jogos ao recusar seguir as regras  0 1 2

Estraga as actividades de grupo fazendo muito barulho ou teatralizando  0 1 2

Não permanece no seu lugar durante o período de aula, almoço, ou outras sessões de grupo  0 1 2

Outro (especifique) \_\_\_\_\_  0 1 2

**ADICIONAL Nº. DOMÍNIO: CONFORMIDADE**

(Somar os itens de 8 a 13)  **3**

**DOMÍNIO XII.**

**Honestidade**

ITEM 14 Mostra Desrespeito pela Propriedade Alheia

N O F

Não devolve objectos emprestados  0 1 2

Utiliza a propriedade alheia sem autorização  0 1 2

Perde pertences de outrem  0 1 2

Causa dano na propriedade alheia  0 1 2

Não reconhece a diferença entre a sua propriedade e a dos outros  0 1 2

Outro (especifique) \_\_\_\_\_  0 1 2

ITEM 15 Apodera-se da Propriedade Alheia

N O F

Tem sido suspeito de roubo  0 1 2

Apropria-se dos pertences de outrem, quando não se encontram no seu lugar ou em local fechado  0 1 2

Tira objectos alheios de bolsos, carteiras, gavetas, etc.  0 1 2

Tira objectos alheias abrindo ou forçando fechaduras  0 1 2

Outro (especifique) \_\_\_\_\_  0 1 2

ITEM 16 Mentira ou Faz Batota

N O F

Distorce a verdade para vantagem própria  0 1 2

Faz batota em jogos, testes, tarefas, etc.  0 1 2

Mente acerca de situações  0 1 2

Mente acerca de si  0 1 2

Mente acerca dos outros  0 1 2

Outro (especifique) \_\_\_\_\_  0 1 2

ITEM 17 Danifica Propriedade Pessoal

N O F

Estraga, rasga ou rói a sua própria roupa  0 1 2

Suja a sua propriedade  0 1 2

Destrói as suas revistas, livros ou outros pertences  0 1 2

Outro (especifique) \_\_\_\_\_  0 1 2

ITEM 18 Danifica a Propriedade Pública

N O F

Destrói revistas, livros ou outras propriedades públicas  0 1 2

É demasiado bruto com o mobiliário (pontapeia, parte, derruba)  0 1 2

Parte vidros  0 1 2

Enche a sanita com papel higiénico ou outros objectos sólidos que provoquem o seu entupimento  0 1 2

Outro (especifique) \_\_\_\_\_  0 1 2

ITEM 19	Danifica Propriedade Alheia	N O F		
		0	1	2
	Estraga, rasga ou rói a roupa dos outros	0	1	2
	Suja a propriedade alheia	0	1	2
	Destroi revistas, livros ou outros pertences dos outros	0	1	2
	Outro (especifique) _____	0	1	2
<b>TOTAL NO DOMÍNIO HONESTIDADE</b>				<b>3</b>
(Somar os itens de 14 a 19)				

**DOMÍNIO XIII.**

**Comportamento Esteriotipado e Hiperactivo**

ITEM 20	Tem Comportamentos Esteriotipados	N O F		
		0	1	2
	Tamborilar contínuo dos dedos	0	1	2
	Bate continuamente com os pés	0	1	2
	Movimenta as mãos constantemente	0	1	2
	Bate-se, coça-se ou esfrega-se continuamente	0	1	2
	Agita ou abana repetitivamente partes do corpo	0	1	2
	Move-se ou roda para trás e para a frente	0	1	2
	Abana o corpo para trás e para a frente	0	1	2
	Anda de um lado para outro sem objectivo específico	0	1	2
	Outro (especifique) _____	0	1	2
<b>TOTAL NO DOMÍNIO COMPORTAMENTO ESTERIOTIPADO E HIPERACTIVO</b>				<b>29</b>
(Somar os itens de 20 a 24)				

ITEM 21	Apresenta Relações Interpessoais Inadequadas	N O F		
		0	1	2
	Fala muito próximo da face dos outros	0	1	2
	Sopra na face dos outros	0	1	2
	Arrota para os outros	0	1	2
	Beija ou lambe os outros	0	1	2
	Abraça ou aperta os outros	0	1	2
	Toca nos outros de forma imprópria	0	1	2
	Agarra-se ou pendura-se nos outros sem largar	0	1	2
	Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 22	Tem Hábitos Vocais ou de Fala Perturbadores	N O F		
		0	1	2
	Ri histericamente	0	1	2
	Fala alto ou grita com os outros	0	1	2
	Fala alto consigo próprio	0	1	2
	Ri de forma imprópria	0	1	2
	Faz grunhidos, murmúrios, ou outros ruídos desagradáveis	0	1	2
	Repete constantemente uma palavra ou frase	0	1	2
	Mima a fala dos outros	0	1	2
	Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 23	Tem Hábitos Oraís Inaceitáveis	N O F		
		0	1	2
	Baba-se	0	1	2
	Range os dentes de forma audível	0	1	2
	Cospe para o chão	0	1	2
	Rói a unhas	0	1	2
	Mastiga ou chupa os dedos ou outras partes do corpo	0	1	2
	Rói ou chupa roupa ou outros objectos não comestíveis	0	1	2
	Come coisas não comestíveis	0	1	2
	Bebe da sanita	0	1	2
	Coloca tudo na boca	0	1	2
	Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 24	Tem Tendências Hiperactivas	N O F		
		0	1	2
	Fala excessivamente	0	1	2
	Não se mantém quieto, por nenhum período de tempo, quando sentado	0	1	2
	Corre ou salta constantemente pelos quartos	0	1	2
	Move-se ou mostra-se agitado constantemente	0	1	2
	Outro (especifique) _____	0	1	2

TOTAL NO DOMÍNIO COMPORTAMENTO ESTERIOTIPADO E HIPERACTIVO			
			<b>29</b>
(Somar os itens de 20 a 24)			

**DOMÍNIO XIV.**

**Comportamento de Auto-Estimulação**

ITEM 25	Apresenta Outros Hábitos e Tendências Excêntricas	N O F		
		0	1	2
	Particulariza demasiado os locais onde se senta ou dorme	0	1	2
	Permanece num local preferido, como na janela, na porta, etc.	0	1	2
	Senta-se sobre algo que vibra	0	1	2
	Tem medo de subir ou descer escadas	0	1	2
	Não quer ser tocado	0	1	2
	Grita quando tocado	0	1	2
	Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 26	Exerce Violência Física Sobre Si Próprio	N O F		
		0	1	2
	Morde-se ou corta-se	0	1	2
	Eshofeteia-se ou bate-se	0	1	2
	Bate com a cabeça ou com outras partes do corpo contra objectos	0	1	2
	Puxa o próprio cabelo, orelhas, etc.	0	1	2
	Coça-se ou belisca-se causando lesões	0	1	2
	Suja-se e besunta-se	0	1	2
	Provoca propositadamente abuso por parte de outros	0	1	2
	Mexe em qualquer ferida que tenha	0	1	2
	Enfia objectos nas suas orelhas, olhos, nariz ou boca	0	1	2
	Outro (especifique) _____	0	1	2

**ITEM 27** Tem Hábitos Estranhos e Inaceitáveis

	N	O	F
Cheira tudo	0	1	2
Acumula inapropriadamente coisas: nos bolsos, camisas, vestidos ou sapatos	0	1	2
Puxa fios da própria roupa	0	1	2
Brinca com coisas que está a usar, como atacadores, botões, etc.	0	1	2
Guarda e usa artigos invulgares, como alfinetes de segurança, tampas de garrafas, etc.	0	1	2
Armazena ou acumula coisas, incluindo alimentos	0	1	2
Brinca com a saliva	0	1	2
Brinca com as fezes e com a urina	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**4**

**TOTAL NO DOMÍNIO COMPORTAMENTO DE AUTO-ESTIMULAÇÃO**  
(Somar os itens de 295a 317)

**14**

**DOMÍNIO XV.**

**Interacção Social**

**ITEM 28** É Inactivo

	N	O	F
Senta-se ou permanece na mesma posição por um longo período de tempo	0	1	2
Não faz nada a não ser olhar para os outros e permanecer sentado	0	1	2
Adormece numa cadeira	0	1	2
Permanece deitado no chão todo o dia	0	1	2
Não parece reagir a nada	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**2**

**ITEM 29** É Distante

	N	O	F
Parece ignorar o que o rodeia	0	1	2
É difícil de contactar ou alcançar	0	1	2
É indiferente e insensível	0	1	2
Não tem expressão facial	0	1	2
Tem uma expressão fixa	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**0**

**ITEM 30** É Envergonhado

	N	O	F
É tímido e envergonhado em situações sociais	0	1	2
Esconde a face em situações de grupo, como festas, convívios informais, etc.	0	1	2
Não se "mistura" com os outros	0	1	2
Prefere estar sozinho	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**4**

**ITEM 31** Apresenta uma Postura Peculiar e Maneirismos Estranhos

	N	O	F
Mantém a cabeça inclinada	0	1	2
Senta-se com os joelhos debaixo do queixo	0	1	2
Anda nas pontas dos pés	0	1	2
Deita-se no chão com os pés no ar	0	1	2
Anda com os dedos nas orelhas ou com as mãos na cabeça	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**0**

**TOTAL NO DOMÍNIO INTERACÇÃO SOCIAL**  
(Somar os itens de 28 a 31)

**6**

**DOMÍNIO XVI.**

**Comportamento Interpessoal Perturbador**

**ITEM 32** Tende a Avaliar Excessivamente as Próprias Capacidades

	N	O	F
Não reconhece as suas limitações	0	1	2
Tem uma opinião demasiado elevada a seu respeito	0	1	2
Fala de forma irrealista acerca de planos futuros	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**1**

**ITEM 33** Reage Negativamente a Críticas

	N	O	F
Não fala quando corrigido	0	1	2
Retira-se ou amua quando criticado	0	1	2
Fica transformado quando criticado	0	1	2
Grita e chora quando corrigido	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**4**

**ITEM 34** Exige Atenção ou Elogios Excessiva

	N	O	F
Exige elogios excessivos	0	1	2
Tem ciúmes da atenção dispendida aos outros	0	1	2
Exige excessivos encorajamentos	0	1	2
Actua de forma disparatada para chamar a atenção	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**3**

**ITEM 35** Parece Sentir-se Perseguido

	N	O	F
Queixa-se de injustiça, mesmo perante igualdade de privilégios e partilhas	0	1	2
Queixa-se, "Ninguém gosta de mim"	0	1	2
Diz, "Metem-se todos comigo"	0	1	2
Diz, "As pessoas falam sobre mim"	0	1	2
Diz, "As pessoas estão contra mim"	0	1	2
Desconfia dos outros	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**0**

ITEM 36 Tem Tendências Hipocondríacas

	N	O	F
Queixa-se de indisposições físicas imaginárias	0	1	2
Finge estar doente	0	1	2
Faz-se doente após o termo da doença	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**0**

ITEM 37 Apresenta Sinais Frequentes de Instabilidade Emocional

	N	O	F
Tem alterações de humor sem razões aparentes	0	1	2
Queixa-se de pesadelos	0	1	2
Grita enquanto dorme	0	1	2
Chora sem razão aparente	0	1	2
Parece não ter controlo emocional	0	1	2
Vomita quando perturbado	0	1	2
Revela insegurança ou medo em actividades diárias	0	1	2
Fala sobre pessoas ou coisas que lhe provocam medos irrealistas	0	1	2
Fala sobre suicídio	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**3**

TOTAL NO DOMÍNIO COMPORTAMENTO INTERPESSOAL PERTURBADO (Somar os itens de 32 a 37)	<b>11</b>
---	-----------

SUPLEMENTAR Tipo de Medicação (Psi-activa) Prescrita

	N	O	F
Utiliza tranquilizantes	0	1	2
Utiliza sedativos	0	1	2
Utiliza drogas anti-convulsivas	0	1	2
Utiliza estimulantes	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

# ECA-E:2

## Escala de Comportamento Adaptativo da AADM- ESCOLA

Segunda Edição

### FICHA SÍNTESE/PERFIL

Departamento de Educação Especial e Reabilitação  
FMH-UTL

Traduzido e Adaptado por Pedro Morato, Alexandra Dinis,  
Carmo Fernandes, Célia Alves, Paulo Gonçalves, Sandra  
Marques e Raquel Lima

#### Secção I. Identificação

Nome F Sexo \_\_\_\_\_

Data da Avaliação Ano 13 Mês 4 Dia 18  
Data de Nascimento 98 9 15  
Idade \_\_\_\_\_

Cenário/Serviço APECINome do Examinador Inês Gomes

Categoria \_\_\_\_\_

Nome do Entrevistado Carla MatiasRelação com o indivíduo docente

#### Secção II. Registo da Pontuação nos Domínios da ECA-E:2

Pontuação nos Domínios da Parte Um	Pontuação Bruta	Percentil	Pontuação Standard	Idade Equiv.	Classificação
I. Funcionamento Independente	<u>33</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
II. Desenvolvimento Físico	<u>17</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
III. Actividade Económica	<u>0</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
IV. Desenvolvimento da Linguagem	<u>5</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
V. Números e Tempo	<u>0</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
VI. Actividade Pré-Profissional/Profissional	<u>4</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
VII. Auto-Direcção	<u>10</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
VIII. Responsabilidade	<u>3</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
IX. Socialização	<u>15</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<b>Pontuação nos Domínios da Parte Dois</b>					
X. Comportamento Social	<u>12</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
XI. Conformidade	<u>3</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
XII. Honestidade	<u>3</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
XIII. Comportamento Esteriotipado e Hiperactivo	<u>29</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
XIV. Comportamento de Auto-Estimulação	<u>14</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
XV. Interacção Social	<u>6</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
XVI. Comportamento Interpessoal Perturbador	<u>11</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Secção III. Determinação das Pontuações Brutas nos Factores da ECA-E:2

Item ou Domínio que Contribui	Factor A Auto-Suficiência Pessoal	Factor B Auto-Suficiência Comunitária	Factor C Responsabilidade Pessoal-Social	Factor D Ajustamento Social	Factor E Ajustamento Pessoal
Item 1	<input type="text"/>				
2		<input type="text"/>			
3	<input type="text"/>				
4	<input type="text"/>				
5	<input type="text"/>				
6	<input type="text"/>				
7	<input type="text"/>				
8	<input type="text"/>				
9		<input type="text"/>			
10	<input type="text"/>				
11	<input type="text"/>				
12		<input type="text"/>			
13		<input type="text"/>			
14		<input type="text"/>			
15	<input type="text"/>				
16	<input type="text"/>				
17	<input type="text"/>				
18		<input type="text"/>			
19		<input type="text"/>			
20		<input type="text"/>			
21		<input type="text"/>			
22		<input type="text"/>			
23		<input type="text"/>			
24		<input type="text"/>			
Domínio II	<input type="text"/>				
III		<input type="text"/>			
IV		<input type="text"/>			
V		<input type="text"/>			
Item 50		<input type="text"/>			
51			<input type="text"/>		
52			<input type="text"/>		
Domínio VII			<input type="text"/>		
VIII			<input type="text"/>		
IX			<input type="text"/>		
X				<input type="text"/>	
XI				<input type="text"/>	
XII				<input type="text"/>	
XIII					<input type="text"/>
XIV					<input type="text"/>
Somas das Pontuações	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>





Anexo B

ECA E:2 – fim do estudo, aluno F.

# ECA-E:2

Nadine Lambert, Kazuo Nihira, & Henry Leland

Departamento de Educação Especial e Reabilitação

FMH-UTL

Tradução e Adaptação de Pedro Morato, Alexandra Dinis, Carmo Fernandes, Célia Alves, Paulo Gonçalves, Sandra Marques e Raquel Lima

Escala de  
Comportamento  
Adaptativo

Escola

Segunda Edição

## Ficha de Registo

Nome do Indivíduo Observado F

Nome do Examinador Inês Gomes

Nome do Entrevistado Carla Matias

Data da Avaliação 29/7/13

Cenário/Serviço APECI

# Parte Um

## INSTRUÇÕES GERAIS

Esta Escala é composta por um determinado número de afirmações que descrevem algumas formas de actuar em situações diversificadas. Existem diversas maneiras para administrar a escala; estas e instruções detalhadas relativamente à forma de pontuar aparecem no Manual do Examinador.

Ao completar a Escala é necessário observar as seguintes regras gerais:

1. Itens que especifiquem "com ajuda" ou "com assistência", dizem respeito a ajuda física directa.
2. Considerar que um determinado item é atingido, mesmo quando um indivíduo necessitou de ajuda verbal, exceptuando os casos em que está especificado que é "sem ajuda verbal" ou "sem que lhe lembrem".

Alguns comportamentos podem dizer respeito a questões que são claramente contra os regulamentos locais (ex.: utilização do telefone) ou que não podem ser executados pelo indivíduo porque este não tem oportunidade para fazê-lo (ex.: comer num restaurante não é possível para um alguém que esteja acamado). Nestes casos, é necessário completar a avaliação. Considerar que o item é atingido se estiver certo que o indivíduo, se lhe fosse dada a oportunidade, poderia ou executaria o comportamento sem nenhum treino adicional.

Existem dois tipos de itens na Parte Um da Escala. O primeiro requer que se assinale unicamente o nível mais elevado dos comportamentos demonstrados pelo indivíduo que está a ser avaliado. Por exemplo:

A. -----		
REFEIÇÃO		
ITEM 2	Comer em Público (Assinale o nível mais elevado)	
	Pede refeições completas em restaurantes	3
	Pede refeições simples como sandes ou cachorros quentes	2
	Pede um único item, ex.: refrigerante, gelados, bolos, etc., no bar ou pastelaria	1
	Não faz pedidos em restaurantes e estabelecimentos afins	0
		2

Repare-se que as afirmações estão ordenadas por níveis de dificuldades. Assinale com um círculo o número da afirmação que melhor descreve a tarefa mais difícil ou de nível mais elevado que o indivíduo consegue executar habitualmente e de seguida escreva esse número no quadrado adjacente. Neste exemplo, o indivíduo que está a ser observado pede refeições simples como "hamburgers" e cachorros quentes (2), mas não pede refeições completas (3). Portanto, o número "2" está assinalado com um círculo e está escrito no quadrado adjacente.

No segundo tipo de itens pede-se para ler cada afirmação e assinalar o número correspondente à resposta "Sim" ou à resposta "Não". Podem verificar-se casos em que o item é acompanhado por uma nota, pois alguns deles não se aplicam ao indivíduo que está a ser observado. Nestes casos, segue-se as instruções, colocando "\*" no espaço adjacente e assinalando os valores associados ao "Sim" ou ao "Não", conforme o referido. Por exemplo:

ITEM 4	Forma de Estar à Mesa (Assinale todas as respostas)	
Se este item não se aplicar, por exemplo, porque a pessoa acamada em jejum c/ou que só ingerem alimentos líquidos, coloque "*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.		
	Atira os alimentos	0
	Engole os alimentos sem mastigar	0
	Mastiga os alimentos com a boca aberta	1
	Deixa cair comida na mesa ou no chão	0
	Não utiliza guardanapo	0
	Fala com a boca cheia	1
	Tira comida de outros pratos	0
	Come muito rápido ou muito devagar	0
	Brinca com a comida utilizando os dedos	0
		7

Ao contrário do exemplo, existem itens do segundo tipo em que as avaliações positivas (i. e., 1) aparecem debaixo do "Sim" e as negativas (i. e., 0) debaixo do "Não". Neste exemplo, o indivíduo observado "mastiga os alimentos com a boca aberta" e "Fala com a boca cheia". Logo, os 0's estão assinalados com um círculo (indicando uma resposta afirmativa) para estes comportamentos e os 1's (indicando uma resposta negativa) estão assinalados nos restantes comportamentos. Somam-se, então, os pontos e o "7" é apontado no quadrado adjacente.

DOMÍNIO I.

Funcionamento Independente

A. -----

REFEIÇÃO

ITEM 1 Utilização de Talheres (Assinale o nível mais elevado)

Utiliza a faca para cortar e separar os alimentos	6	
Come sozinho de forma assada com colher e garfo (ou outros utensílios apropriados)	5	
Come sozinho com colher e garfo (ou outros utensílios apropriados) derramando consideravelmente	4	
Come sozinho com colher - com asseio	3	
Come sozinho com colher - derrama consideravelmente	2	<b>2</b>
Come sozinho com os dedos	1	
Não come sozinho ou tem de ser alimentado	0	

ITEM 2 Comer em Público (Assinale o nível mais elevado)

Pede refeições completas em restaurantes	3	
Pede refeições simples como sandes ou cachorros quentes	2	
Pede um único item, ex.: refrigerante, gelados, bolos, etc., no bar ou pastelaria	1	
Não faz pedidos em restaurantes e estabelecimentos afins	0	<b>0</b>

ITEM 3 Beber (Assinale o nível mais elevado)

Bebe sem entornar, segurando o copo com uma mão	3	
Bebe por um copo ou chávena sem ajuda - com asseio	2	
Bebe por um copo ou chávena sem ajuda - derrama consideravelmente	1	
Necessita de ajuda para beber por um copo ou chávena	0	<b>3</b>

ITEM 4 Comportamentos (maneiras) à Mesa (Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicar, (pessoas acamadas e/ou que só ingerem alimentos líquidos,) coloque " \*\* " no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

	Sim	Não
Atrai os alimentos	0	<b>1</b>
Engole os alimentos sem mastigar	0	1
Mastiga os alimentos com a boca aberta	0	1
Deixa cair comida na mesa ou no chão	0	1
Não utiliza guardanapo	0	1
Faça com a boca cheia	0	<b>1</b>
Tira comida de outros pratos	0	1
Come muito rápido ou muito devagar	0	1
Brinca com a comida utilizando os dedos	0	<b>1</b>

B. -----

UTILIZAÇÃO DA CASA-DE-BANHO

ITEM 5 Controlo dos Esfincteres (Assinale o nível mais elevado)

Bom controlo dos esfíncteres (nunca tem "acidentes")

Alguma dificuldades de controlo apenas durante a noite ("acidentes" nocturnos) 4

Ocasionalmente ocorrem dificuldades de controlo durante o dia (alguns "acidentes" durante o dia) **3**

Mau controlo dos esfíncteres ("acidentes" frequentes, quer de dia, quer de noite) 2 **3**

Não tem controlo de esfíncteres 1

0

ITEM 6 Autonomia na Casa-de-Banho (Assinale todas as respostas)

	Sim	Não
Baixa as cuecas na sanita sem ajuda	<b>1</b>	0
Senta-se na sanita sem ajuda	<b>1</b>	0
Usa o papel higiénico adequadamente	1	<b>0</b>
Puxa o autoclismo após utilização	<b>1</b>	0
Volta a vestir-se sem ajuda	1	<b>0</b>
Lava as mãos sem ajuda	1	<b>0</b>

C. -----

ASSEIO

ITEM 7 Lavagem das mãos e cara (Assinale todas as respostas) Sim Não

Lava as mãos e a cara com água e sabão sem que lhe seja solicitado	1	<b>0</b>
Lava as mãos com sabão	1	<b>0</b>
Lava a cara com sabão	1	<b>0</b>
Lava as mãos e a cara com água	1	<b>0</b>
Seca as mãos e a cara	1	<b>0</b>

ITEM 8 Banho (Assinale o nível mais elevado)

Prepara e toma banho sem qualquer forma de ajuda 6

Lava-se e seca-se completamente sem ajuda e sem que lhe seja solicitado 5

Lava-se e seca-se razoavelmente bem com ajudas verbais e/ou gestuais 4

Lava-se e seca-se com alguma ajuda (incluindo ajuda física) 3

Esforça-se por lavar-se e ensaboar-se 2

Coopera quando está a ser lavado e seco por outros **1**

Não se esforça por colaborar quando está a ser lavado e seco por outros 0 **1**

ITEM 9 Higiene Pessoal (Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicar ao indivíduo, por exemplo, porque está completamente dependente de outrem, coloque " \*\* " no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

	Sim	Não
Tem um forte odor nas axilas	0	<b>1</b>
Não muda de roupa interior regularmente por si próprio	<b>0</b>	1
A pele está frequentemente suja, desde que não seja assistido	0	<b>1</b>
Não mantém as unhas limpas por si próprio	<b>0</b>	1

**ITEM 10** Escovar os dentes  
(Assinale o nível mais elevado)

Limpa a dentadura de uma forma adequada 5

Aplica a pasta de dentes e escova os dentes com movimentos ascendentes e descendentes 5

Aplica a pasta de dentes e escova os dentes com movimentos laterais 4

Escova os dentes sem ajuda, mas não aplica a pasta de dentes 3

Escova os dentes com supervisão 2

Colabora quando lhe escovam os dentes 1

Não se esforça por colaborar quando lhe lavam os dentes  0

Não limpa a dentadura  0

0

D.-----  
**APARÊNCIA**

**ITEM 11** Postura  
(Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicar ao indivíduo, por exemplo, porque está acamado ou em regime não ambulatório, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações. Sim Não

Mantém a boca aberta  0  1

Mantém a cabeça baixa  0  1

Estômago proeminente devido à postura  0  1

Ombros descaídos para a frente e costas arqueadas  0  1

Anda com os dedos dos pés virados para fora ou virados para dentro  0  1

Anda com os pés afastados  0  1

Anda apresentando um passo irregular, arrasta os pés e/ou apresenta um passo rígido, colocando no chão toda a planta do pé de uma vez só  0  1

Anda nas pontas dos pés  0  1

6

**ITEM 12** Vestuário  
(Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicar ao indivíduo, por exemplo, porque está completamente dependente de outrem, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações. Sim Não

Se não tiver assistência usa roupas que não lhe assentam bem  0  1

Se não lhe chamarem a atenção, usa roupas rotas ou enxovalhadas  0  1

Se não lhe chamarem a atenção usa roupas sujas ou manchadas  0  1

Se não lhe chamarem a atenção usa roupas com cores que não combinam  0  1

Não distingue sapatos que são para usar no trabalho e os que não são  0  1

Não escolhe roupas específicas para situações formais e informais  0  1

Não utiliza roupas adequadas a diferentes condições climáticas (ex.: gabardina, botas, etc.)  0  1

0

E.-----  
**CUIDADOS COM O VESTUÁRIO**

**ITEM 13** Cuidados com o vestuário  
(Assinale todas as respostas) Sim Não

Limpa e/ou engrasa os sapatos quando necessário  1  0

Arruma roupa nas gavetas, na arca ou no roupeiro  1  0

Pendura as roupas sem que lhe seja pedido  1  0

Chama a atenção para a falta de botões e para a existência de buracos e/ou arranja a sua roupa  1  0

**ITEM 14** Lavar a Roupa  
(Assinale o nível mais elevado)

Usa a máquina de lavar ou de secar a roupa sem ajuda 3

Coloca a roupa na máquina de lavar e secar roupa; programa-as e liga-as com ajuda 2

Separa a roupa com ajuda 1

Não participa na lavagem da roupa  0

0

F.-----  
**VESTIR E DESPIR**

**ITEM 15** Vestir  
(Assinale o nível mais elevado)

Veste-se sozinho 5

Veste-se apenas com ajuda verbal 4

Coloca a roupa com ajuda verbal e aperta fechos, botões, Velcro, etc. com ajuda 3

Coloca e aperta com ajuda a maioria das roupas 2

Coopera quando está a ser vestido esticando os braços e as pernas  1  0

Necessita de ser completamente vestido por outrem  0

1

**ITEM 16** Despir em Alturas Apropriadas  
(Assinale o nível mais elevado)

Despe-se sozinho 5

Despe-se apenas com ajuda verbal 4

Desaperta fechos, botões, Velcro, etc. com ajuda e tira a roupa com ajuda verbal 3

Desaperta e tira a maioria das roupas com ajuda 2

Coopera quando está a ser despido esticando os braços e as pernas  1  0

Necessita de ser completamente despido por outrem  0

1

**ITEM 17** Sapatos  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Calça os sapatos correctamente sem ajuda  1  0

Ata os sapatos sem ajuda  1  0

Desata os sapatos sem ajuda  1  0

Tira os sapatos sem ajuda  1  0

Aperta ou desaperta o Velcro nos sapatos  1  0

1

G.

**DESLOCAÇÃO**

**ITEM 18 Sentido de Orientação**  
(Assinale o nível mais elevado)

Desloca-se através de diversos quarteirões a partir do local de trabalho ou da escola ou vários quarteirões a partir de casa sem se perder 3

Desloca-se em todo o espaço pertencente ao local de trabalho ou através de alguns quarteirões a partir de casa sem se perder 2

Desloca-se sozinho no espaço de trabalho ou em casa 1 **1**

Perde-se sempre que deixa a sua área de residência 0

**ITEM 19 Transportes**  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Utiliza em segurança em carros particulares 1 0

Utiliza autonomamente de comboio, autocarros de longo curso ou avião 1 0

Utiliza autonomamente táxi 1 0

Utiliza autonomamente de metro ou de autocarro cidadão em viagens não habituais 1 0

Anda autonomamente de metro ou de autocarro cidadão em viagens habituais 1 0 **0**

**ITEM 20 Mobilidade**  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Atravessa a rua com segurança 1 0

Vai sozinho para a escola ou para o trabalho 1 0

Volta sozinho para casa a partir da escola ou trabalho 1 0

Vai sozinho para actividades recreativas e volta (filmes, jogos, etc.) 1 0

Tem carta de condução 1 0 **0**

**ITEM 21 Segurança na Rua ou Recreio**  
(Assinale o nível mais elevado)

Tem consciência de alguns perigos (ex: evita as zonas mais profundas das piscinas, usa o corrimão das escadas, não aceita boleias de estranhos, usa o cinto de segurança nos carros, etc.) 3

Obedece aos sinais de trânsito 2

Olha para ambos os lados e espera, quando necessário, antes de atravessar a rua 1

Tem dificuldade em reconhecer possíveis perigos 0 **0**

**H.**

**OUTROS ITENS RELACIONADOS COM O FUNCIONAMENTO INDEPENDENTE**

**ITEM 22 Telefone**  
(Assinale todas as respostas) Sim Não

Usa a lista telefónica 1 0

Usa o telefone público 1 0

Faz telefonemas a partir de um telefone privado 1 0

Atende adequadamente o telefone 1 0 **0**

Recebe mensagens telefónicas 1 0

**ITEM 23 Outras Questões Relacionadas como Funcionamento Independente**  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Tem um controlo normal do apetite, come moderadamente 1 0

Conhece a existência de franquias postais e compra selos nos Correios 1 0

Tem cuidado com a sua saúde, por exemplo, muda a roupa molhada 1 0

Trata de lesões simples, por exemplo, cortes e queimaduras 1 0

Sabe como e onde obter ajuda de um médico ou dentista 1 0

Conhece os serviços de saúde da comunidade 1 0 **0**

Sabe o seu endereço 1 0

**ITEM 24 Segurança em Lares ou em Casa**  
(Assinale o nível mais elevado)

Pergunta se é seguro tocar ou consumir algo que desconhece 3

Tem cuidado com fichas ou tomadas eléctricas 2

Tem cuidado com bebidas e comidas quentes ou com pratos e panelas quentes 1

Não tem consciência de possíveis perigos 0 **0**

**TOTAL DO DOMÍNIO FUNCIONAMENTO INDEPENDENTE**  
(Somar os itens de 1 a 24): **27**

**DOMÍNIO II.**

**Desenvolvimento Físico**

**A.**

**DESENVOLVIMENTO SENSORIAL (COMPETÊNCIAS OBSERVÁVEIS)**

**ITEM 25 Visão (com óculos, caso use)**  
(Assinale o nível mais elevado)

Não apresenta quaisquer dificuldades visuais 3 **3**

Apresenta algumas dificuldades visuais 2

Apresenta grandes dificuldades visuais 1

Não consegue ver 0

**ITEM 26 Audição (com aparelho auditivo, caso use)**  
(Assinale o nível mais elevado)

Não apresenta quaisquer dificuldades auditivas 3 **3**

Apresenta algumas dificuldades auditivas 2

Apresenta grandes dificuldades auditivas 1

Não consegue ouvir 0

B.

**DESENVOLVIMENTO MOTOR**

**ITEM 27** **Equilíbrio**  
(Assinale o nível mais elevado)  
Note: Se andar em hicos dos pés (ver item 111), pontue 0

Consegue, se lhe for solicitado, permanecer nas pontas dos pés durante dez segundos 5

Consegue, se lhe for solicitado, permanecer nas pontas dos pés durante dois segundos 4

Mantém-se em pé, sem ajuda, durante cinco minutos ou mais  3

Mantém-se em pé, com ajuda, durante cinco minutos ou mais 2

Mantém-se sentado, sem ajuda, durante dez minutos ou mais 1

Não faz nada do descrito anteriormente 0

**3**

**ITEM 28** **Andar e Correr**  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Anda sozinho  1 0

Sobe e desce escadas sozinho 1  0

Desce escadas com alternância dos pés 1  0

Corre sem cair frequentemente 1  0

Saltita, pula por cima de um obstáculo ou salta para a frente 1  0 **1**

**ITEM 29** **Visuomotricidade**  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Apanha uma bola  1 0

Faz um lançamento por cima do ombro 1  0

Levanta uma chávena ou um copo  1 0

Agarra objectos fazendo a oposição do polegar  1 0 **3**

**ITEM 30** **Funcionalidade dos Membros**  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Usa com eficácia o membro superior direito  1 0

Usa com eficácia o membro superior esquerdo  1 0

Usa com eficácia o membro inferior direito  1 0

Usa com eficácia o membro inferior esquerdo  1 0 **4**

**TOTAL DO DOMÍNIO DESENVOLVIMENTO FÍSICO** **17**  
(Somar os itens de 25 a 30)

**DOMÍNIO III.**

**Actividade Económica**

A.

**MANUSEAMENTO DE DINHEIRO E PLANEAMENTO DA SUA UTILIZAÇÃO**

**ITEM 31** **Manuseamento de Dinheiro**  
(Assinale o nível mais elevado)

Toma conta do seu dinheiro 4

Faz os trocos correctamente, mas não usa as instituições bancárias 3

Junta moedas de diversos valores até perfazer 500 escudos 2

Utiliza dinheiro mas não faz os trocos correctamente 1

Não utiliza dinheiro  0 **0**

**ITEM 32** **Utilização de Instituições Bancárias**  
(Assinale todas as respostas) Sim Não

Usa as instituições bancárias autonomamente 1  0

Mantém uma conta com ajuda 1  0

Preenche os impressos necessários para depositar e levantar dinheiro 1  0

Tem cartão de "Multibanco" e utiliza as "Caixas Automáticas" 1  0 **0**

**ITEM 33** **Capacidade de Planear a Utilização do Dinheiro**  
(Assinale todas as respostas) Sim Não

Guarda dinheiro ou utiliza-o para um propósito determinado 1  0

Planeia os gastos de forma a ter em conta os gastos quotidianos (ex.: refeições, transportes, etc.) 1  0

Gasta dinheiro fazendo algum planeamento 1  0 **0**

Controla os gastos de maiores dimensões 1  0

B.

**HABILIDADES DE COMPRA**

**ITEM 34** **Recados**  
(Assinale o nível mais elevado)

Vai a várias lojas e especifica diferentes itens 4

Vai a uma única loja e especifica um único item 3

Faz recados relativos a compras simples sem a utilização de uma anotação 2

Faz recados relativos a compras simples utilizando uma anotação 1

Não pode fazer recados relativos a compras  0 **0**

**ITEM 35** **Compras**  
(Assinale o nível mais elevado)

Compra a sua própria roupa 5

Compra os acessórios para a sua própria roupa 4

Faz compras pequenas sem ajuda (ex.: doces, refrigerantes, etc.) 3

Faz compras com ligeira supervisão 2

Faz compras com supervisão próxima 1

Não faz compras  0 **0**

ITEM 36 Recursos de Pagamento  
(Assinale todas as respostas) Sim Não

Possui cartões de débito de lojas específicas 1  0

Possui cartões de crédito ou outras modalidades de crédito 1  0

Transporta a identificação adequada 1  0

Consegue endossar um cheque 1  0

TOTAL NO DOMÍNIO ACTIVIDADE ECONÓMICA  
(Somar os ítems de 31 a 36)

0

**DOMÍNIO IV.**

**Desenvolvimento da Linguagem**

**A. EXPRESSÃO**

ITEM 37 Linguagem Escrita  
(Assinale o nível mais elevado)

Escreve, na sua totalidade e de forma compreensível, cartas ou histórias 5

Escreve pequenas notas ou memorandos 4

Escreve ou imprime frases completas 3

Escreve ou imprime pelo menos dez palavras 2

Escreve ou imprime o seu nome 1

Não consegue escrever ou imprimir qualquer palavra  0

ITEM 38 Escrita Manual  
(Assinale todas as respostas)

Se pontuou "0" no item 37, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações. Sim Não

Escreve da direita para a esquerda  0 1

Inverte algumas letras  0 1

Escrita geralmente ilegível  0 1

Não é capaz de pegar no lápis ou caneta  0 1

ITEM 39 Linguagem Pré-Verbal  
(Assinale todas as respostas)

Se o indivíduo diz pelo menos algumas palavras, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações. Sim Não

Acena com a cabeça ou sorri para expressar alegria  1 0

Indica quando está com fome 1  0

Indica vontades apontando ou através de sons vocais 1  0

Imita sons de objectos ou animais (ex.: au-au, brrrr, etc.) 1  0

Exprime sentimentos de prazer ou desagrado através de sons vocais  1 0 **3**

ITEM 40 Articulação  
(Assinale todas as respostas)

Se o indivíduo não fala, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações. Sim Não

A fala é baixa, fraca, murmurada ou difícil de ouvir  0 1

A fala é lenta, difícil ou pouco fluente  0 1

A fala é apressada, acelerada ou precipitada  0 1

Fala com bloqueios, paragens, pausas ou outras interrupções irregulares  0 1

ITEM 41 Frases  
(Assinale o nível mais elevado)

Utiliza por vezes frases complexas contendo, por exemplo "porque", "mas", etc. 3

Faz perguntas utilizando palavras como "porque", "como", "o quê", etc. 2

Fala utilizando frases simples 1

Fala utilizando apenas frases primitivas ou não fala  0  0

ITEM 42 Utilização de Palavras  
(Assinale o nível mais elevado)

Utiliza verbos ao descrever figuras 4

Nomeia pessoas ou objectos ao descrever figuras 3

Nomeia objectos familiares 2

Pede coisas utilizando o nome apropriado 1

Não fala ou quase não fala  0  0

**B. COMPREENSÃO VERBAL**

ITEM 43 Compreensão da Leitura  
(Assinale o nível mais elevado)

Lê livros apropriados para crianças de nove anos de idade 5

Lê livros apropriados para crianças de sete ou oito anos de idade 4

Lê histórias simples ou Banda Desenhada 3

Lê vários sinais, como por exemplo, "Não Estacionar", "Homem", "Senhora", "Não Fumar", etc. 2

Reconhece visualmente dez ou mais palavras 1

Reconhece menos de dez palavras  0  0

ITEM 44 Compreensão de Instruções Verbais  
(Assinale o nível mais elevado)

Compreende instruções complexas que envolvam a tomada de decisões ("Se \_\_\_\_\_, faz isto, se não, faz aquilo.") 4

Compreende instruções que envolvam vários passos (ex.: Primeiro, faz isto, depois faz aquilo.") 3

Responde a perguntas simples como "Como te chamas?" ou "O que estás a fazer?" 2

Responde correctamente a frases simples, como por exemplo, "Pára", "Senta-te", "Vem cá"  1  1

Não compreende as instruções verbais muito simples 0

**C. Desenvolvimento da Linguagem Social**

ITEM 45 Conversação  
(Assinale todas as respostas)

Usa frases como "Obrigado" e "Se faz favor" 1  0

É sociável e conversa durante as refeições  1 0

Fala com os outros acerca da família, desporto e actividades de grupo 1  0 **1**

**ITEM 46** Outras Questões relacionadas com o Desenvolvimento da Linguagem  
(Assinale todas as questões)

- |   | Sim | Não                   |
|---|-----|-----------------------|
| É capaz de discutir sobre algumas questões  | 1   | <input type="radio"/> |
| Responde adequadamente quando lhe falam   | 1   | <input type="radio"/> |
| Fala de uma forma lógica  | 1   | <input type="radio"/> |
| Lê livros, jornais ou revistas como forma de lazer  | 1   | <input type="radio"/> |
| Repete uma história com nenhuma ou ligeira dificuldade                                      | 1   | <input type="radio"/> |
| Preenche de uma forma razoavelmente correcta os principais itens de um determinado impresso | 1   | <input type="radio"/> |

<b>TOTAL NO DOMÍNIO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM</b> (Somar os itens de 37 a 46)	<b>5</b>
---	----------

**DOMÍNIO V.**

**Números e Tempo**

- ITEM 47** **Números**  
(Assinale o nível mais elevado)
- |  |   |                       |
|--|---|-----------------------|
| Faz divisões e multiplicações                | 6 | <input type="radio"/> |
| Faz adições e subtracções simples            | 5 | <input type="radio"/> |
| Conta dez ou mais objectos                   | 4 | <input type="radio"/> |
| Conta mecanicamente até dez                  | 3 | <input type="radio"/> |
| Conta dois objectos dizendo "um...dois"      | 2 | <input type="radio"/> |
| Discrimina entre "um" e "vários" ou "muitos" | 1 | <input type="radio"/> |
| Não compreende os números                    | 0 | <input type="radio"/> |

- ITEM 48** **Tempo**  
(Assinale todas as respostas)
- |  | Sim | Não                   |
|--|-----|-----------------------|
| Lê correctamente as horas num relógio analógico, com a precisão do minuto                      | 1   | <input type="radio"/> |
| Lê correctamente as horas num relógio digital  | 1   | <input type="radio"/> |
| Compreende intervalos de tempo, por exemplo, "entre as 3:30 e as 4:30"                         | 1   | <input type="radio"/> |
| Compreende equivalências de tempo, por exemplo, a similitude entre "9:15" e "nove e um quarto" | 1   | <input type="radio"/> |
| Associa acções e acontecimentos ao tempo lido no relógio                                       | 1   | <input type="radio"/> |

- ITEM 49** **Conceito de Tempo**  
(Assinale todas as respostas)
- |   | Sim | Não                   |
|---|-----|-----------------------|
| Nomeia os dias da semana  | 1   | <input type="radio"/> |
| Refere-se correctamente a "manhã" e "tarde"                         | 1   | <input type="radio"/> |
| Compreende a diferença entre dia-semana, minuto-nora, mês-ano, etc. | 1   | <input type="radio"/> |

<b>TOTAL NO DOMÍNIO NÚMEROS E TEMPO</b> (Somar os itens de 47 a 49)	<b>0</b>
--	----------

**DOMÍNIO VI**

**Actividade Pré-Profissional/Profissional**

- ITEM 50** **Complexidade do Trabalho**  
(Assinale o nível mais elevado)
- |  |   |                       |
|--|---|-----------------------|
| Pode desempenhar um trabalho que requiera o uso de ferramentas ou maquinaria, por exemplo, costura, carpintaria, etc.            | 2 | <input type="radio"/> |
| Pode desempenhar um trabalho simples, por exemplo, jardinagem simples, limpar o chão, limpar quadros de giz, esvaziar lixo, etc. | 1 | <input type="radio"/> |
| Não desempenha qualquer tipo de trabalho   | 0 | <input type="radio"/> |

- ITEM 51** **Trabalho/Escola - Desempenho no Trabalho**  
(Assinale todas as respostas)
- Se pontuou "0" no item 50, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Não" para todas as seguintes afirmações.
- |   | Sim | Não                   |
|---|-----|-----------------------|
| É um trabalhador cuidadoso - evita acidentes quer em relação a si, quer em relação aos outros | 1   | <input type="radio"/> |
| Olha pelas ferramentas, equipamento e outros materiais  | 1   | <input type="radio"/> |
| Trabalha com perseverança e com produtividade   | 1   | <input type="radio"/> |
| É organizado e preciso  | 1   | <input type="radio"/> |

- ITEM 52** **Hábitos no Trabalho/Escola**  
(Assinale todas as respostas)
- |  | Sim | Não                   |
|--|-----|-----------------------|
| Atrasa-se para o trabalho/escola sem um motivo especial              | 0   | <input type="radio"/> |
| Falta frequentemente ao trabalho/escola                              | 0   | <input type="radio"/> |
| Sem uma supervisão/encorajamento constante não completa os trabalhos | 0   | <input type="radio"/> |
| Ausenta-se do local/posto de trabalho sem autorização                | 0   | <input type="radio"/> |
| Queixa-se ou protesta em relação ao trabalho/escola                  | 0   | <input type="radio"/> |

<b>TOTAL NO DOMÍNIO ACTIVIDADE PRÉ-PROFISSIONAL/PROFISSIONAL</b> (Somar os itens de 50 a 52)	<b>4</b>
---	----------

## DOMÍNIO VII.

### Auto-Direcção

A. \_\_\_\_\_

**INICIATIVA**

**ITEM 53** Iniciativa  
(Assinale o nível mais elevado)

Inicia a maioria das suas actividades, por exemplo, tarefas, jogos, etc. 3

Pergunta se existe alguma coisa para fazer ou explorar o envolvimento, por exemplo, casa, pátio, escola, sala de aula, etc. 2

Quando designado ou dirigido para determinada actividade compromete-se com ela 1

Não realiza actividades para as quais foi destinado (ex.: arrumar brinquedos) 0

**1**

**ITEM 54** Passividade  
(Assinale todas as respostas)

Se estes itens não se aplicarem ao indivíduo, por exemplo, porque está totalmente dependente de outrem, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

Sim Não

Necessita de encorajamento constante para completar as tarefas 0 1

Necessita de uma ordem para executar alguma tarefa 0 1

Não tem ambição 0 1

Parece não se interessar pelas coisas 0 1

Acaba tarde as tarefas devido ao desperdício de tempo 0 1

Depende da ajuda dos outros desnecessariamente 0 1

O movimento é lento e indolente 0 1

**4**

B. \_\_\_\_\_

**PERSEVERANÇA**

**ITEM 55** Atenção  
(Assinale o nível mais elevado)

Toma atenção a actividades significativas durante mais de 15 minutos, por exemplo, jogando, lendo, fazendo limpezas 4

Toma atenção a actividades significativas até 15 minutos 3

Toma atenção a actividades significativas até 10 minutos 2

Toma atenção a actividades significativas até 5 minutos 1

O tempo de atenção dispendida em actividades significativas não atinge cinco minutos 0

**4**

**ITEM 56** Persistência  
(Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicarem ao indivíduo, por exemplo, porque é totalmente incapaz de organizar quaisquer actividades, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

\* Sim Não

Não organiza tarefas 0 1

Desmotiva-se facilmente 0 1

Não conclui as tarefas 0 1

Muda constantemente de actividade 0 1

Necessita de encorajamento constante para completar uma tarefa 0 1

**0**

C. \_\_\_\_\_

**TEMPO DE LAZER**

**ITEM 57** Actividades de Tempo Livre  
(Assinale o nível mais elevado)

Organiza actividades de tempo livre a um nível razoavelmente complexo, por exemplo, ida à pesca, jogos de bilhar, organização de um horário para jogos de computador, etc. 4

Interessa-se por *hobbies*, por exemplo, pintura, bordado, colecção de selos, moedas, cromos, etc. 3

Participa em actividades de tempo livre organizadas para si 2

Integra-se em actividades de lazer simples, por exemplo, ver televisão, ouvir rádio, etc. 1

É incapaz de organizar as suas actividades de tempo livre, mesmo as mais simples 0

**0**

**TOTAL DO DOMÍNIO AUTO-DIRECÇÃO**

(Somar os itens de 53 a 57) **9**

## DOMÍNIO VIII.

### Responsabilidade

**ITEM 58** Objectos pessoais  
(Assinale o nível mais elevado)

Muito fiável - toma sempre conta de objectos pessoais 3

Geralmente fiável - toma geralmente conta de objectos pessoais 2

Não é fiável - raramente toma conta de objectos pessoais 1

Não tem responsabilidade - não toma conta de objectos pessoais 0

**0**

**ITEM 59** **Responsabilidade Geral**  
(Assinale o nível mais elevado)

Muito consciencioso e responsável- esforça-se muito  
executa sempre as actividades que lhe são destinadas 3

Geralmente fiável - esforça-se por assumir as suas  
responsabilidades; podemos confiar que as  
actividades que lhe estão destinadas serão executadas: 2

Não é fiável - esforça-se muito pouco para assumir as  
suas responsabilidades; não podemos estar certos que  
as actividades que lhe estão destinadas serão  
executadas 1

É incapaz de assumir responsabilidades 0

**ITEM 60** **Responsabilidade Pessoal**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não	
Mantém habitualmente o auto-controlo	1	0	0
Compreende o conceito de pontualidade	1	0	0
Procura e aceita instruções	1	0	0
Informa (os professores, supervisores, etc.) sobre a existência de um problema	1	0	1

**TOTAL DO DOMÍNIO RESPONSABILIDADE**  
(Somar os itens de 59 a 60)

**1**

**DOMÍNIO IX.**

**Socialização**

**ITEM 61** **Cooperação**  
(Assinale o nível mais elevado)

Oferece ajuda a outros 2

Prontifica-se para ajudar caso lhe seja solicitado 1

Nunca ajuda os outros 0

**ITEM 62** **Consideração pelos outros**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não	
Mostra-se interessado nos assuntos de outros	1	0	0
Toma conta de objectos pessoais de outras pessoas	1	0	0
Quando necessário dirige ou trata dos assuntos de outros	1	0	2
Mostra consideração pelos sentimentos de outros	1	0	0

**ITEM 63** **Consciência de Outros**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não	
Reconhece a sua família	1	0	0
Reconhece outras pessoas que não pertencam à sua família	1	0	0
Conhece informações acerca de outros, por exemplo, o emprego, a morada, qual a relação consigo próprio	1	0	0
Sabe o nome das pessoas que lhe são próximas, por exemplo, colegas, vizinhos	1	0	0
Sabe o nome de pessoas que não encontra regularmente	1	0	4

**ITEM 64** **Interação com Outros**  
(Assinale o nível mais elevado)

Interage com outros em jogos ou actividades de  
grupo 3

Interage com outros pelo menos por um curto período  
de tempo, por exemplo, mostra ou oferece  
brinquedos, roupas, ou objectos 2

Interage com outros apenas através da imitação 1

Não reage aos outros de uma forma socialmente  
aceitável 0

**ITEM 65** **Participação em Actividades de  
Grupo**  
(Assinale o nível mais elevado)

Inicia actividades de grupo (líder e organizador) 3

Participa em actividades de grupo espontanea e  
entusiasticamente (participação activa) 2

Participa em actividades de grupo quando encorajado  
para tal (participação passiva) 1

Não participa ou abandona as actividades de grupo 0

**ITEM 66** **Egoísmo**  
(Assinale todas as respostas)

Se o item não se aplica ao individuo, por exemplo,  
por ele ou ela não possuir vida social ou está  
profundamente alheado,, marque 3 no espaço em  
branco e assinale "sim" para todas as afirmações

	Sim	Não	
Recusa-se a esperar pela sua vez	0	1	0
Não divide com os outros	0	1	0
Enfurece-se se não lhe fazem a vontade	0	1	0
Interrompe o ajudante ou o professor que está a ajudar outra pessoa	0	1	3

**ITEM 67** **Maturidade Social**  
(Assinale todas as respostas)

Se o item não se aplica ao individuo, por exemplo,  
por ele ou ela não possuir vida social ou está  
profundamente alheado,, marque 3 no espaço em  
branco e assinale "sim" para todas as afirmações

	Sim	Não	
É muito familiar com estranhos	0	1	0
Tem medo de estranhos	0	1	0
Faz tudo para ter amigos	0	1	0
Gosta de dar a mão a toda a gente	0	1	0
Está constantemente "colado" a alguém	0	1	3

**TOTAL DO DOMÍNIO SOCIALIZAÇÃO**  
(Somar os itens de 61 a 67)

**16**

SUPLEMENTAR para Mulheres - Menstruação  
(Assinale o nível mais elevado)

Cuida completamente da sua menstruação sem assistência ou sem que lhe lembrem	4
Cuida razoavelmente bem de si durante o período de menstruação	3
Ajuda a mudar os lençóis durante a menstruação	2
Indica a necessidade de mudança de lençóis durante a menstruação	1
Não faz nada da referida anteriormente	0

# Parte Dois

## INSTRUÇÕES GERAIS

A Parte Dois é composta unicamente por um tipo de itens. Por exemplo:

ITEM 19	Danifica Propriedade Alheia	N	O	F
Estraga, rasga ou roi a roupa dos outros	0	1	2	
Suja a propriedade alheia	0	1	2	
Destroi revistas, livros ou outros pertences dos outros	0	1	2	5
Outro (especifique) _____	0	1	2	

Assinale o "0" se o comportamento nunca ocorre (significado pelo "N"), o "1" se o comportamento ocorre ocasionalmente (significado pelo "O") ou o "2" se ocorre frequentemente (significado pelo "F").

No exemplo, o primeiro comportamento ocorre ocasionalmente, o segundo e o terceiro ocorrem frequentemente e não ocorrem outros comportamentos relativos à danificação de propriedade alheia. Então, 5 é a soma dos números assinalados e é apontado no quadrado adjacente.

"Nunca" significa que o comportamento nunca foi observado; "Ocasionalmente", significa que o comportamento ocorre algumas vezes ou "aqui e ali"; e "Frequentemente" significa que o comportamento ocorre muitas vezes ou habitualmente.

Utiliza-se o espaço para "Outro" quando:

1. O indivíduo tem problemas relacionados com aquele que é referido no item, para além daqueles que foram assinalados.
2. O indivíduo tem problemas de comportamento que não estão cobertos por nenhum dos exemplos que se encontram especificados.

O comportamento especificado em "Outro" tem que ser um exemplo específico do comportamento problemático referido no item. Por questões ligadas à pontuação, só é permitido por item um "Outro".

**DOMÍNIO X.**

**Comportamento Social**

**ITEM 1 Ameaça ou Exerce Violência Física**

	N	O	F
Utiliza gestos ameaçadores	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Causa dano nos outros indirectamente	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cospe para os outros	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Empurra, arranha ou belisca os outros	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puxa cabelos, orelhas, etc.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dá dentadas nos outros	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dá bofetadas, pancadas ou pontapés nos outros	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atira objectos para os outros	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sufoca os outros	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utiliza objectos como armas contra os outros	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maltrata os animais	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outro (especifique) _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ITEM 2 Tem Temperamento Violento ou Colérico**

	N	O	F
Chora e grita	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bate com os pés enquanto faz barulho com objectos ou bate com a porta	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bate com os pés e grita	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atira-se para o chão a gritar	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outro (especifique) _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ITEM 3 Aborrece e Faz Intrigas Acerca de Outros**

	N	O	F
Faz intrigas acerca de outros	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conta histórias falsas ou exageradas acerca de outros	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aborrece os outros	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Provoca os outros	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Goza com os outros	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outro (especifique) _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ITEM 4 Manda e Manipula os Outros**

	N	O	F
Tenta dizer aos outros o que fazer	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Exige serviços feitos por outros	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Insiste com os outros no sentido de obter o que pretende ("empurra-os" para fazer alguma coisa)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Causa brigas entre as outras pessoas	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manipula os outros para os envolver em problemas	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outro (especifique) _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ITEM 5 Utiliza Linguagem Agressiva**

	N	O	F
Utiliza linguagem hostil, como "estúpido", "porco", etc.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blastema, amaldiçoa ou utiliza linguagem obscena	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Faz ameaças de violência num tom agressivo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ameaça os outros verbalmente, sugerindo violência física	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outro (especifique) _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ITEM 6 Apresenta uma Fraca Tolerância à Frustração**

	N	O	F
Culpa os outros pelos seus erros	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desiste ou aborrece-se quando contrariado	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fica transtornado quando contrariado	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apresenta um temperamento colérico quando não consegue fazer as coisas à sua maneira	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outras (especifique) _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ITEM 7 Atrapalha as Actividades dos Outros**

	N	O	F
É intrometido	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interfere nas actividades dos outros, por exemplo, bloqueando a passagem, atrapalha a utilização de cadeiras de rodas, etc.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atrapalha o trabalho dos outros	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mexe nos objectos com os quais os outros estão a trabalhar, perturbando a sua actividade (ex.: puzzles, jogos de cartas, etc.)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tira coisas das mãos dos outros	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outro (especifique) _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**TOTAL NO DOMÍNIO COMPORTAMENTO SOCIAL**  
 (Somar os itens de 1 a 7) **B**

**DOMÍNIO XI.**

**Conformidade**

**ITEM 8 Ignora Regulamentos ou Rotinas**

	N	O	F
Manifesta atitudes negativas perante regras, mas habitualmente conforma-se	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem que ser obrigado para se sujeitar a uma fila de espera, como sejam as filas de almoço, filas para comprar bilhetes, etc.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viola regras ou regulamentos, como comer em locais em que não é permitido, desobedece a sinais de trânsito, etc.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Recusa-se a realizar actividades nas quais deve participar, por exemplo, o trabalho da escola, etc.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outro (especifique) _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ITEM 9 Recusa-se a Seguir Instruções, Pedidos ou Ordens**

	N	O	F
Aborrece-se perante uma ordem directa	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finge não ouvir ou não segue instruções	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Não presta atenção a instruções	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Recusa-se a participar em tarefas para as quais foi nomeado	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hesita por longo período de tempo antes de fazer as tarefas que lhe foram destinadas	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Faz o oposto do que lhe foi pedido	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outro (especifique) _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ITEM 10 Tem Atitudes Irreflectidas Imprudentes ou Rebeldes Perante a Autoridade

- |   |       |                                     |
|---|-------|-------------------------------------|
|   | N O F |                                     |
| Abandona-se perante pessoas com autoridade, por exemplo, professores, líderes de grupos, técnicos profissionais, etc. | 0 1 2 |                                     |
| É hostil perante pessoas com autoridade   | 0 1 2 |                                     |
| Goza pessoas com autoridade   | 0 1 2 |                                     |
| Diz poder desafiar pessoas com autoridade   | 0 1 2 |                                     |
| Ameaça que familiares virão matar ou magoar pessoas com autoridade  | 0 1 2 |                                     |
| Outro (especifique) _____   | 0 1 2 | <input checked="" type="checkbox"/> |

ITEM 11 Ausenta-se ou Atrasa-se

- |   |       |                                     |
|---|-------|-------------------------------------|
|   | N O F |                                     |
| Atrasa-se para actividades ou locais onde é esperado  | 0 1 2 |                                     |
| Não regressa a locais de onde se ausentou e onde é suposto regressar, por exemplo, depois de ir à casa de banho, fugir quando foi fazer um recado, etc. | 0 1 2 |                                     |
| Abandona, sem permissão, uma actividade na qual deve permanecer, por exemplo, o trabalho, a sala de aula, etc.  | 0 1 2 |                                     |
| Falta a actividades quotidianas, por exemplo, o trabalho, as aulas, etc.  | 0 1 2 |                                     |
| À noite, chega tarde a casa (ou, lar, ou residências, etc.)   | 0 1 2 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Outro (especifique) _____   | 0 1 2 |                                     |

ITEM 12 Foge ou Tenta Fugir

- |  |       |                                     |
|--|-------|-------------------------------------|
|  | N O F |                                     |
| Tenta fugir do lar, casa ou escola   | 0 1 2 |                                     |
| Foge das actividades de grupo, como os pic-nics, os passeios da escola, etc. | 0 1 2 |                                     |
| Foge do lar, casa ou escola  | 0 1 2 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Outro (especifique) _____  | 0 1 2 |                                     |

ITEM 13 Comporta-se Mal em Ambientes de Grupo

- |  |       |                                     |
|--|-------|-------------------------------------|
|  | N O F |                                     |
| Interrompe discussões de grupo falando sobre temas fora do contexto                      | 0 1 2 |                                     |
| Estraga jogos ao recusar seguir as regras  | 0 1 2 |                                     |
| Estraga as actividades de grupo fazendo muito barulho ou teatralizando                   | 0 1 2 |                                     |
| Não permanece no seu lugar durante o período de aula, almoço, ou outras sessões de grupo | 0 1 2 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Outro (especifique) _____  | 0 1 2 |                                     |

TOTAL DO DOMÍNIO CONFORMIDADE 1  
 (Somar os itens de 8 a 13)

DOMÍNIO XII.

Honestidade

ITEM 14 Mostra Desrespeito pela Propriedade Alheia

- |  |       |                                     |
|--|-------|-------------------------------------|
|  | N O F |                                     |
| Não devolve objectos emprestados                                 | 0 1 2 |                                     |
| Utiliza a propriedade alheia sem autorização                     | 0 1 2 |                                     |
| Perde pertences de outrem  | 0 1 2 |                                     |
| Causa dano na propriedade alheia                                 | 0 1 2 |                                     |
| Não reconhece a diferença entre a sua propriedade e a dos outros | 0 1 2 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Outro (especifique) _____  | 0 1 2 |                                     |

ITEM 15 Apodera-se da Propriedade Alheia

- |   |       |                                     |
|---|-------|-------------------------------------|
|   | N O F |                                     |
| Tem sido suspeito de roubo  | 0 1 2 |                                     |
| Apropria-se dos pertences de outrem, quando não se encontram no seu lugar ou em local fechado | 0 1 2 |                                     |
| Tira objectos alheios de bolsos, carteiras, gavetas, etc.                                     | 0 1 2 |                                     |
| Tira objectos alheias abrindo ou forçando fechaduras  | 0 1 2 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Outro (especifique) _____   | 0 1 2 |                                     |

ITEM 16 Mentira ou Faz Batota

- |  |       |                                     |
|--|-------|-------------------------------------|
|  | N O F |                                     |
| Distorce a verdade para vantagem própria   | 0 1 2 |                                     |
| Faz batota em jogos, testes, tarefas, etc. | 0 1 2 |                                     |
| Mentira acerca de situações                | 0 1 2 |                                     |
| Mentira acerca de si                       | 0 1 2 |                                     |
| Mentira acerca dos outros                  | 0 1 2 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Outro (especifique) _____                  | 0 1 2 |                                     |

ITEM 17 Danifica Propriedade Pessoal

- |  |       |                                     |
|--|-------|-------------------------------------|
|  | N O F |                                     |
| Estraga, rasga ou rói a sua própria roupa            | 0 1 2 |                                     |
| Suja a sua propriedade                               | 0 1 2 |                                     |
| Destrói as suas revistas, livros ou outros pertences | 0 1 2 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Outro (especifique) _____                            | 0 1 2 |                                     |

ITEM 18 Danifica a Propriedade Pública

- |   |       |                                     |
|---|-------|-------------------------------------|
|   | N O F |                                     |
| Destrói revistas, livros ou outras propriedades públicas                                      | 0 1 2 |                                     |
| É demasiado bruto com o mobiliário (pontapeia, parte, derruba)                                | 0 1 2 |                                     |
| Parte vidros  | 0 1 2 |                                     |
| Enche a sanita com papel higiénico ou outros objectos sólidos que provoquem o seu entupimento | 0 1 2 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Outro (especifique) _____   | 0 1 2 |                                     |

ITEM 19 Danifica Propriedade Alheia

	N	O	F
Estraga, rasga ou rói a roupa dos outros	0	1	2
Suja a propriedade alheia	0	1	2
Destrói revistas, livros ou outros pertences dos outros	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

TOTAL DO DOMÍNIO HONESTIDADE

(Somar os itens de 14 a 19)

0

### DOMÍNIO XIII.

#### Comportamento Esteriotipado e Hiperactivo

ITEM 20 Tem Comportamentos Esteriotipados

	N	O	F
Tamborilar contínuo dos dedos	0	1	2
Bate continuamente com os pés	0	1	2
Movimenta as mãos constantemente	0	1	2
Bate-se, coça-se ou esfrega-se continuamente	0	1	2
Agita ou abana repetitivamente partes do corpo	0	1	2
Move-se ou roda para trás e para a frente	0	1	2
Abana o corpo para trás e para a frente	0	1	2
Anda de um lado para outro sem objectivo específico	0	1	2
Outro (especifique) <u>Peixe mãos na boca</u>	0	1	2

4

ITEM 21 Apresenta Relações Interpessoais Inadequadas

	N	O	F
Fala muito próximo da face dos outros	0	1	2
Sopra na face dos outros	0	1	2
Arrota para os outros	0	1	2
Beija ou lambe os outros	0	1	2
Abraça ou aperta os outros	0	1	2
Toca nos outros de forma imprópria	0	1	2
Agarra-se ou pendura-se nos outros sem largar	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

2

ITEM 22 Tem Hábitos Vocais ou de Fala Perturbadores

	N	O	F
Ri histericamente	0	1	2
Fala alto ou grita com os outros	0	1	2
Fala alto consigo próprio	0	1	2
Ri de forma imprópria	0	1	2
Faz grunhidos, murmúrios, ou outros ruídos desagradáveis	0	1	2
Repete constantemente uma palavra ou frase	0	1	2
Mima a fala dos outros	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

7

ITEM 23 Tem Hábitos Oraís Inaceitáveis

	N	O	F
Babase	0	1	2
Range os dentes de forma audível	0	1	2
Cospe para o chão	0	1	2
Rói a unhas	0	1	2
Mastiga ou chupa os dedos ou outras partes do corpo	0	1	2
Rói ou chupa roupa ou outros objectos não comestíveis	0	1	2
Come coisas não comestíveis	0	1	2
Bebe da sanita	0	1	2
Coloca tudo na boca	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

6

ITEM 24 Tem Tendências Hiperactivas

	N	O	F
Fala excessivamente	0	1	2
Não se mantém quieto, por nenhum período de tempo, quando sentado	0	1	2
Corre ou salta constantemente pelos quartos	0	1	2
Move-se ou mostra-se agitado constantemente	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

0

TOTAL DO DOMÍNIO COMPORTAMENTO ESTEROTIPADO E HIPERACTIVO

(Somar os itens de 20 a 24)

19

### DOMÍNIO XIV.

#### Comportamento de Auto-Estimulação

ITEM 25 Apresenta Outros Hábitos e Tendências Excêntricas

	N	O	F
Particulariza demasiado os locais onde se senta ou dorme	0	1	2
Permanece num local preferido, como na janela, na porta, etc.	0	1	2
Senta-se sobre algo que vibra	0	1	2
Tem medo de subir ou descer escadas	0	1	2
Não quer ser tocado	0	1	2
Grita quando tocado	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

6

ITEM 26 Exerce Violência Física Sobre Si Próprio

	N	O	F
Morde-se ou corta-se	0	1	2
Esbofeteia-se ou bate-se	0	1	2
Bate com a cabeça ou com outras partes do corpo contra objectos	0	1	2
Puxa o próprio cabelo, orelhas, etc.	0	1	2
Coça-se ou belisca-se causando lesões	0	1	2
Suja-se e besunta-se	0	1	2
Provoca propositadamente abuso por parte dos outros	0	1	2
Mexe em qualquer ferida que tenha	0	1	2
Enfia objectos nas suas orelhas, olhos, nariz ou boca	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

0

**ITEM 27** Tem Hábitos Estranhos e Inaceitáveis

	N	O	F
Cheira tudo	0	1	2
Acumula inapropriadamente coisas: nos bolsos, camisas, vestidos ou sapatos	0	1	2
Puxa fios da própria roupa	0	1	2
Brinca com coisas que está a usar, como atacadores, botões, etc.	0	1	2
Guarda e usa artigos invulgares, como alfinetes de segurança, tampas de garrafas, etc.	0	1	2
Armazena ou acumula coisas, incluindo alimentos	0	1	2
Brinca com a saliva	0	1	2
Brinca com as fezes e com a urina	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**1**

**TOTAL NO DOMÍNIO COMPORTAMENTO DE AUTO-ESTIMULAÇÃO:** \_\_\_\_\_ **7**  
(Somar os itens de 295a-27)

**ITEM 31** Apresenta uma Postura Peculiar e Maneirismos Estranhos

	N	O	F
Mantem a cabeça inclinada	0	1	2
Senta-se com os joelhos debaixo do queixo	0	1	2
Anda nas pontas dos pés	0	1	2
Deita-se no chão com os pés no ar	0	1	2
Anda com os dedos nas orelhas ou com as mãos na cabeça	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**TOTAL NO DOMÍNIO INTERACÇÃO SOCIAL:** \_\_\_\_\_ **3**  
(Somar os itens de 28 a 31)

**DOMÍNIO XV.**  
**Interacção Social**

**ITEM 28** É Inactivo

	N	O	F
Senta-se ou permanece na mesma posição por um longo período de tempo	0	1	2
Não faz nada a não ser olhar para os outros e permanecer sentado	0	1	2
Adormece numa cadeira	0	1	2
Permanece deitado no chão todo o dia	0	1	2
Não parece reagir a nada	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**0**

**ITEM 29** É Distante

	N	O	F
Parece ignorar o que o rodeia	0	1	2
É difícil de contactar ou alcançar	0	1	2
É indiferente e insensível	0	1	2
Não tem expressão facial	0	1	2
Tem uma expressão fixa	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**0**

**ITEM 30** É Envergonhado

	N	O	F
É tímido e envergonhado em situações sociais	0	1	2
Esconde a face em situações de grupo, como festas, convívios informais, etc.	0	1	2
Não se "mistura" com os outros	0	1	2
Prefere estar sozinho	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**3**

**DOMÍNIO XVI.**  
**Comportamento Interpessoal Perturbador**

**ITEM 32** Tende a Avaliar Excessivamente as Próprias Capacidades

	N	O	F
Não reconhece as suas limitações	0	1	2
Tem uma opinião demasiado elevada a seu respeito	0	1	2
Fala de forma irrealista acerca de planos futuros	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**0**

**ITEM 33** Reage Negativamente a Críticas

	N	O	F
Não fala quando corrigido	0	1	2
Retira-se ou amua quando criticado	0	1	2
Fica transtornado quando criticado	0	1	2
Grita e chora quando corrigido	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**3**

**ITEM 34** Exige Atenção ou Elogios Excessiva

	N	O	F
Exige elogios excessivos	0	1	2
Tem ciúmes da atenção dispendida aos outros	0	1	2
Exige excessivos encorajamentos	0	1	2
Actua de forma disparatada para chamar a atenção	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**5**

**ITEM 35** Parece Sentir-se Perseguido

	N	O	F
Queixa-se de injustiça, mesmo perante igualdade de privilégios e partilhas	0	1	2
Queixa-se, "Ninguém gosta de mim"	0	1	2
Diz, "Metem-se todos comigo"	0	1	2
Diz, "As pessoas falam sobre mim"	0	1	2
Diz, "As pessoas estão contra mim"	0	1	2
Desconfia dos outros	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**0**

ITEM 36 Tem Tendências Hipocondríacas

	N	O	F
Queixa-se de indisposições físicas imaginárias	0	1	2
Finge estar doente	0	1	2
Faz-se doente após o termo da doença	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**0**

ITEM 37 Apresenta Sinais Frequentes de Instabilidade Emocional

	N	O	F
Tem alterações de humor sem razões aparentes	0	1	2
Queixa-se de pesadelos	0	1	2
Grita enquanto dorme	0	1	2
Chora sem razão aparente	0	1	2
Parece não ter controlo emocional	0	1	2
Vomita quando perturbado	0	1	2
Revela insegurança ou medo em actividades diárias	0	1	2
Fala sobre pessoas ou coisas que lhe provocam medos irrealistas	0	1	2
Fala sobre suicídio	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**2**

TOTAL NO DOMÍNIO COMPORTAMENTO INTERPESSOAL - PERTURBADO

(Somar os itens de 32 a 37)

**10**

SUPLEMENTAR Tipo de Medicação (Psi. activa Prescrita)

	N	O	F
Utiliza tranquilizantes	0	1	2
Utiliza sedativos	0	1	2
Utiliza drogas anti-convulsivas	0	1	2
Utiliza estimulantes	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**0**

# ECA-E:2

## Escala de Comportamento Adaptativo da AADM- ESCOLA

Segunda Edição

### FICHA SÍNTESE/PERFIL

Departamento de Educação Especial e Reabilitação  
FMH-UTL

Traduzido e Adaptado por Pedro Morato, Alexandra Dinis,  
Carmo Fernandes, Célia Alves, Paulo Gonçalves, Sandra  
Marques e Raquel Lima

#### Secção I. Identificação

Nome F Sexo M  
 Ano 13 Mês 7 Dia 29  
 Data da Avaliação 98 Data de Nascimento 9 Idade 15  
 Cenário/Serviço Apeci  
 Nome do Examinador Inês Gomes  
 Categoria \_\_\_\_\_  
 Nome do Entrevistado Carla Matias  
 Relação com lo individuo doente

#### Secção II. Registo da Pontuação nos Domínios da ECA-E:2

Pontuação nos Domínios da Parte Um	Pontuação Bruta	Percentil	Pontuação Standard	Idade Equiv.	Classificação
I. Funcionamento Independente	27				
II. Desenvolvimento Físico	17				
III. Actividade Económica	0				
IV. Desenvolvimento da Linguagem	5				
V. Números e Tempo	0				
VI. Actividade Pré-Profissional/Profissional	4				
VII. Auto-Direcção	9				
VIII Responsabilidade	1				
IX Socialização	16				
<b>Pontuação nos Domínios da Parte Dois</b>					
X. Comportamento Social	8				
XI. Conformidade	1				
XII. Honestidade	0				
XIII. Comportamento Esteriotipado e Hiperactivo	19				
XIV Comportamento de Auto-Estimulação	7				
XV Interação Social	3				
XVI. Comportamento Interpessoal Perturbador	10				

Secção III. Determinação das Pontuações Brutas nos Factores da ECA-E:2

Item ou Domínio que Contribui	Factor A Auto-Suficiência Pessoal	Factor B Auto-Suficiência Comunitária	Factor C Responsabilidade Pessoal-Social	Factor D Ajustamento Social	Factor E Ajustamento Pessoal
Item 1	<input type="text"/>				
2		<input type="text"/>			
3	<input type="text"/>				
4	<input type="text"/>				
5	<input type="text"/>				
6	<input type="text"/>				
7	<input type="text"/>				
8	<input type="text"/>				
9		<input type="text"/>			
10	<input type="text"/>				
11	<input type="text"/>				
12		<input type="text"/>			
13		<input type="text"/>			
14		<input type="text"/>			
15	<input type="text"/>				
16	<input type="text"/>				
17	<input type="text"/>				
18		<input type="text"/>			
19		<input type="text"/>			
20		<input type="text"/>			
21		<input type="text"/>			
22		<input type="text"/>			
23		<input type="text"/>			
24		<input type="text"/>			
Domínio II	<input type="text"/>				
III		<input type="text"/>			
IV		<input type="text"/>			
V		<input type="text"/>			
Item 50		<input type="text"/>			
51			<input type="text"/>		
52			<input type="text"/>		
Domínio VII			<input type="text"/>		
VIII			<input type="text"/>		
IX			<input type="text"/>		
X				<input type="text"/>	
XI				<input type="text"/>	
XII				<input type="text"/>	
XIII					<input type="text"/>
XIV					<input type="text"/>
Somas das Pontuações	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>





Anexo C

ECA E:2 – início do estudo, aluno ZD.

# ECA-E:2

Nadine Lambert, Kazuo Nihira, & Henry Leland

Departamento de Educação Especial e Reabilitação

FMH-UTL

Tradução e Adaptação de Pedro Morato, Alexandra Dinis, Carmo  
Fernandes, Célia Alves, Paulo Gonçalves, Sandra Marques e Raquel Lima

Escala de  
Comportamento  
Adaptativo

Escola

Segunda Edição

## Ficha de Registo

Nome do Indivíduo Observado ZD

Nome do Examinador Inês Gomes

Nome do Entrevistado Carla Matias

Data da Avaliação 17/4/13

Cenário/Serviço APECI

# Parte Um

## INSTRUÇÕES GERAIS

Esta Escala é composta por um determinado número de afirmações que descrevem algumas formas de actuar em situações diversificadas. Existem diversas maneiras para administrar a escala; estas e instruções detalhadas relativamente à forma de pontuar aparecem no Manual do Examinador.

Ao completar a Escala é necessário observar as seguintes regras gerais:

1. Itens que especifiquem "com ajuda" ou "com assistência", dizem respeito a ajuda física directa.
2. Considerar que um determinado item é atingido, mesmo quando um indivíduo necessitou de ajuda verbal, exceptuando os casos em que está especificado que é "sem ajuda verbal" ou "sem que lhe lembrem".

Alguns comportamentos podem dizer respeito a questões que são claramente contra os regulamentos locais (ex.: utilização do telefone) ou que não podem ser executados pelo indivíduo porque este não tem oportunidade para fazê-lo (ex.: comer num restaurante não é possível para um alguém que esteja acamado). Nestes casos, é necessário completar a avaliação. Considerar que o item é atingido se estiver certo que o indivíduo, se lhe fosse dada a oportunidade, poderia ou executaria o comportamento sem nenhum treino adicional.

Existem dois tipos de itens na Parte Um da Escala. O primeiro requer que se assinale unicamente o nível mais elevado dos comportamentos demonstrados pelo indivíduo que está a ser avaliado. Por exemplo:

A. -----		
REFEIÇÃO		
ITEM 2	Comer em Público (Assinale o nível mais elevado)	
	Pede refeições completas em restaurantes	3
	Pede refeições simples como sandes ou cachorros quentes	<input checked="" type="radio"/> 2
	Pede um único item, ex.: refrigerante, gelados, bolos, etc., no bar ou pastelaria	1
	Não faz pedidos em restaurantes e estabelecimentos afins	0
		2

Repare-se que as afirmações estão ordenadas por níveis de dificuldades. Assinale com um círculo o número da afirmação que melhor descreve a tarefa mais difícil ou de nível mais elevado que o indivíduo consegue executar habitualmente e de seguida escreva esse número no quadrado adjacente. Neste exemplo, o indivíduo que está a ser observado pede refeições simples como "hamburgers" e cachorros quentes (2), mas não pede refeições completas (3). Portanto, o número "2" está assinalado com um círculo e está escrito no quadrado adjacente.

No segundo tipo de itens pede-se para ler cada afirmação e assinalar o número correspondente à resposta "Sim" ou à resposta "Não". Podem verificar-se casos em que o item é acompanhado por uma nota, pois alguns deles não se aplicam ao indivíduo que está a ser observado. Nestes casos, segue-se as instruções, colocando "\*" no espaço adjacente e assinalando os valores associados ao "Sim" ou ao "Não", conforme o referido. Por exemplo:

ITEM 4	Forma de Estar à Mesa (Assinale todas as respostas)	
Se este item não se aplicar, por exemplo, porque a pessoa acamada em jejum e/ou que só ingerem alimentos líquidos, coloque "*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.		
		Sim Não
	Atira os alimentos	0 <input type="checkbox"/>
	Engole os alimentos sem mastigar	0 <input type="checkbox"/>
	Mastiga os alimentos com a boca aberta	<input checked="" type="checkbox"/> 1
	Deixa cair comida na mesa ou no chão	0 <input type="checkbox"/>
	Não utiliza guardanapo	0 <input type="checkbox"/>
	Fala com a boca cheia	<input checked="" type="checkbox"/> 1
	Tira comida de outros pratos	0 <input type="checkbox"/>
	Come muito rápido ou muito devagar	0 <input type="checkbox"/>
	Brinca com a comida utilizando os dedos	0 <input type="checkbox"/>
		7

Ao contrário do exemplo, existem itens do segundo tipo em que as avaliações positivas (i. e., 1) aparecem debaixo do "Sim" e as negativas (i. e., 0) debaixo do "Não". Neste exemplo, o indivíduo observado "mastiga os alimentos com a boca aberta" e "fala com a boca cheia". Logo, os 0's estão assinalados com um círculo (indicando uma resposta afirmativa) para estes comportamentos e os 1's (indicando uma resposta negativa) estão assinalados nos restantes comportamentos. Somam-se, então, os pontos e o "7" é apontado no quadrado adjacente.

**DOMÍNIO I.**

**Funcionamento Independente**

A. -----

**REFEIÇÃO**

**ITEM 1** Utilização de Talheres (Assinale o nível mais elevado) **6**

- Utiliza a faca para cortar e separar os alimentos **6**
- Come sozinho de forma assada com colher e garfo (ou outros utensílios apropriados) 5
- Come sozinho com colher e garfo (ou outros utensílios apropriados) derramando consideravelmente 4
- Come sozinho com colher - com asseio 3
- Come sozinho com colher - derrama consideravelmente 2 **6**
- Come sozinho com os dedos 1
- Não come sozinho ou tem de ser alimentado 0

**ITEM 2** Comer em Público (Assinale o nível mais elevado) 3

- Pede refeições completas em restaurantes 3
- Pede refeições simples como sandes ou cachorros quentes 2
- Pede um único item, ex.: refrigerante, gelados, bolos, etc., no bar ou pastelaria **1**
- Não faz pedidos em restaurantes e estabelecimentos afins 0 **1**

**ITEM 3** Beber (Assinale o nível mais elevado) **3**

- Bebe sem entornar, segurando o copo com uma mão **3**
- Bebe por um copo ou chávena sem ajuda - com asseio 2
- Bebe por um copo ou chávena sem ajuda - derrama consideravelmente 1
- Necessita de ajuda para beber por um copo ou chávena 0 **3**

**ITEM 4** Comportamentos (maneiras) à Mesa (Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicar, (pessoas acamadas e/ou que só ingerem alimentos líquidos,) coloque " \*\* " no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações. Sim Não

- Atira os alimentos 0  Sim  Não
- Engole os alimentos sem mastigar 0  Sim  Não
- Mastiga os alimentos com a boca aberta **0**  Sim  Não
- Deixa cair comida na mesa ou no chão 0  Sim  Não
- Não utiliza guardanapo 0  Sim  Não
- Fala com a boca cheia 0  Sim  Não
- Tira comida de outros pratos 0  Sim  Não
- Come muito rápido ou muito devagar 0  Sim  Não
- Brinca com a comida utilizando os dedos 0  Sim  Não **8**

B.

**UTILIZAÇÃO DA CASA-DE-BANHIO**

**ITEM 5** Controlo dos Esfincteres (Assinale o nível mais elevado)

- Bom controlo dos esfínteres (nunca tem "acidentes") **5**
- Alguma dificuldades de controlo apenas durante a noite ("acidentes" nocturnos) 4
- Ocasionalmente ocorrem dificuldades de controlo durante o dia (alguns "acidentes" durante o dia) 3
- Mau controlo dos esfínteres ("acidentes" frequentes, quer de dia, quer de noite) 2 **5**
- Não tem controlo de esfínteres 1
- 0

**ITEM 6** Autonomia na Casa-de-Banho (Assinale todas as respostas)

- |                                     | Sim                                | Não |
|-------------------------------------|------------------------------------|-----|
| Baixa as cuecas na sanita sem ajuda | <input checked="" type="radio"/> 1 | 0   |
| Senta-se na sanita sem ajuda        | <input checked="" type="radio"/> 1 | 0   |
| Usa o papel higiénico adequadamente | <input checked="" type="radio"/> 1 | 0   |
| Puxa o autoclismo após utilização   | <input checked="" type="radio"/> 1 | 0   |
| Volta a vestir-se sem ajuda         | <input checked="" type="radio"/> 1 | 0   |
| Lava as mãos sem ajuda              | <input checked="" type="radio"/> 1 | 0   |
- 6**

C. -----

**ASSEIO**

**ITEM 7** Lavagem das mãos e cara (Assinale todas as respostas) Sim Não

- |  |                                    |   |
|--|------------------------------------|---|
| Lava as mãos e a cara com água e sabão sem que lhe seja solicitado | <input checked="" type="radio"/> 1 | 0 |
| Lava as mãos com sabão   | <input checked="" type="radio"/> 1 | 0 |
| Lava a cara com sabão  | <input checked="" type="radio"/> 1 | 0 |
| Lava as mãos e a cara com água                                     | <input checked="" type="radio"/> 1 | 0 |
| Seca as mãos e a cara  | <input checked="" type="radio"/> 1 | 0 |
- 5**

**ITEM 8** Banho (Assinale o nível mais elevado)

- Prepara e toma banho sem qualquer forma de ajuda 6
- Lava-se e seca-se completamente sem ajuda e sem que lhe seja solicitado 5
- Lava-se e seca-se razoavelmente bem com ajudas verbais e/ou gestuais **4**
- Lava-se e seca-se com alguma ajuda (incluindo ajuda física) 3
- Esforça-se por lavar-se e ensaboar-se 2
- Coopera quando está a ser lavado e seco por outros 1
- Não se esforça por colaborar quando está a ser lavado e seco por outros 0 **4**

**ITEM 9** Higiene Pessoal (Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicar ao indivíduo, por exemplo, porque está completamente dependente de outrem, coloque " \*\* " no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações. Sim Não

- |   |   |                                    |
|---|---|------------------------------------|
| Tem um forte odor nas axilas                                  | 0 | <input checked="" type="radio"/> 1 |
| Não muda de roupa interior regularmente por si próprio        | 0 | <input checked="" type="radio"/> 1 |
| A pele está frequentemente suja, desde que não seja assistido | 0 | <input checked="" type="radio"/> 1 |
| Não mantém as unhas limpas por si próprio                     | 0 | <input checked="" type="radio"/> 1 |
- 4**

ITEM 10 Escovar os dentes  
(Assinale o nível mais elevado)

Limpa a dentadura de uma forma adequada	5	
Aplica a pasta de dentes e escova os dentes com movimentos ascendentes e descendentes	5	
Aplica a pasta de dentes e escova os dentes com movimentos laterais	4	<input checked="" type="radio"/>
Escova os dentes sem ajuda, mas não aplica a pasta de dentes	3	
Escova os dentes com supervisão	2	
Colabora quando lhe escovam os dentes	1	
Não se esforça por colaborar quando lhe lavam os dentes	0	
Não limpa a dentadura	0	<input checked="" type="radio"/>

D. APARÊNCIA

ITEM 11 Postura  
(Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicar ao indivíduo, por exemplo, porque está acamado ou em regime não ambulatório, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

Mantém a boca aberta	0	<input checked="" type="radio"/>
Mantém a cabeça baixa	0	<input checked="" type="radio"/>
Estômago proeminente devido à postura	0	<input checked="" type="radio"/>
Ombros descaídos para a frente e costas arqueadas	0	<input checked="" type="radio"/>
Anda com os dedos dos pés virados para fora ou virados para dentro	0	<input checked="" type="radio"/>
Anda com os pés afastados	0	<input checked="" type="radio"/>
Anda apresentando um passo irregular, arrasta os pés e/ou apresenta um passo rígido, colocando no chão toda a planta do pé de uma vez só	0	<input checked="" type="radio"/>
Anda nas pontas dos pés	0	<input checked="" type="radio"/>

ITEM 12 Vestuário  
(Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicar ao indivíduo, por exemplo, porque está completamente dependente de outrem, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

Se não tiver assistência usa roupas que não lhe assentam bem	0	<input checked="" type="radio"/>
Se não lhe chamarem a atenção, usa roupas rotas ou enxovalhadas	0	<input checked="" type="radio"/>
Se não lhe chamarem a atenção usa roupas sujas ou manchadas	0	<input checked="" type="radio"/>
Se não lhe chamarem a atenção usa roupas com cores que não combinam	0	<input checked="" type="radio"/>
Não distingue sapatos que são para usar no trabalho e os que não são	0	<input checked="" type="radio"/>
Não escolhe roupas específicas para situações formais e informais	0	<input checked="" type="radio"/>
Não utiliza roupas adequadas a diferentes condições climatéricas (ex.: gabardina, botas, etc.)	0	<input checked="" type="radio"/>

E. CUIDADOS COM O VESTUÁRIO

ITEM 13 Cuidados com o vestuário  
(Assinale todas as respostas) Sim Não

Limpa e/ou engrasa os sapatos quando necessário	1	<input checked="" type="radio"/>
Arruma roupa nas gavetas, na arca ou no roupeiro	1	<input checked="" type="radio"/>
Pendura as roupas sem que lhe seja pedido	1	<input checked="" type="radio"/>
Chama a atenção para a falta de botões e para a existência de buracos e/ou arranja a sua roupa	1	<input checked="" type="radio"/>

ITEM 14 Lavar a Roupa  
(Assinale o nível mais elevado)

Usa a máquina de lavar ou de secar a roupa sem ajuda	3	
Coloca a roupa na máquina de lavar e secar roupa; programa-as e liga-as com ajuda	2	
Separa a roupa com ajuda	1	<input checked="" type="radio"/>
Não participa na lavagem da roupa	0	<input checked="" type="radio"/>

F. VESTIR E DESPIR

ITEM 15 Vestir  
(Assinale o nível mais elevado)

Veste-se sozinho	5	<input checked="" type="radio"/>
Veste-se apenas com ajuda verbal	4	
Coloca a roupa com ajuda verbal e aperta fechos, botões, Velcro, etc. com ajuda	3	
Coloca e aperta com ajuda a maioria das roupas	2	
Coopera quando está a ser vestido esticando os braços e as pernas	1	<input checked="" type="radio"/>
Necessita de ser completamente vestido por outrem	0	

ITEM 16 Despir em Alturas Apropriadas  
(Assinale o nível mais elevado)

Despe-se sozinho	5	<input checked="" type="radio"/>
Despe-se apenas com ajuda verbal	4	
Desaperta fechos, botões, Velcro, etc. com ajuda e tira a roupa com ajuda verbal	3	
Desaperta e tira a maioria das roupas com ajuda	2	
Coopera quando está a ser despido esticando os braços e as pernas	1	
Necessita de ser completamente despido por outrem	0	<input checked="" type="radio"/>

ITEM 17 Sapatos  
(Assinale todas as respostas)

Calça os sapatos correctamente sem ajuda	1	<input checked="" type="radio"/>
Ata os sapatos sem ajuda	1	<input checked="" type="radio"/>
Desata os sapatos sem ajuda	1	<input checked="" type="radio"/>
Tira os sapatos sem ajuda	1	<input checked="" type="radio"/>
Aperta ou desaperta o Velcro nos sapatos	1	<input checked="" type="radio"/>

G.

**DESLOCAÇÃO**

**ITEM 18 Sentido de Orientação**  
(Assinale o nível mais elevado)

Desloca-se através de diversos quarteirões a partir do local de trabalho ou da escola ou vários quarteirões a partir de casa sem se perder 3

Desloca-se em todo o espaço pertencente ao local de trabalho ou através de alguns quarteirões a partir de casa sem se perder  2 **2**

Desloca-se sozinho no espaço de trabalho ou em casa 1

Perde-se sempre que deixa a sua área de residência 0

**ITEM 19 Transportes**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não	
Utiliza em segurança em carros particulares	<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0	
Utiliza autonomamente de comboio, autocarros de longo curso ou avião	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	
Utiliza autonomamente táxi	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	
Utiliza autonomamente de metro ou de autocarro citadino em viagens não habituais	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	
Anda autonomamente de metro ou de autocarro citadino em viagens habituais	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	<b>1</b>

**ITEM 20 Mobilidade**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não	
Atravessa a rua com segurança	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	
Vai sozinho para a escola ou para o trabalho	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	
Volta sozinho para casa a partir da escola ou trabalho	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	
Vai sozinho para actividades recreativas e volta (filmes, jogos, etc.)	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	
Tem carta de condução	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	<b>0</b>

**ITEM 21 Segurança na Rua ou Recreio**  
(Assinale o nível mais elevado)

Tem consciência de alguns perigos (ex: evita as zonas mais profundas das piscinas, usa o corrimão das escadas, não aceita boleias de estranhos, usa o cinto de segurança nos carros, etc.) 3

Obedece aos sinais de trânsito 2

Olha para ambos os lados e espera, quando necessário, antes de atravessar a rua 1

Tem dificuldade em reconhecer possíveis perigos  0 **0**

H.

**OUTROS ITENS RELACIONADOS COM O FUNCIONAMENTO INDEPENDENTE**

**ITEM 22 Telefone**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não	
Usa a lista telefónica	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	
Usa o telefone público	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	
Faz telefonemas a partir de um telefone privado	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	
Atende adequadamente o telefone	<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0	<b>1</b>
Recebe mensagens telefónicas	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	

**ITEM 23 Outras Questões Relacionadas como Funcionamento Independente**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não	
Tem um controlo normal do apetite, come moderadamente	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	
Conhece a existência de franquias postais e compra selos nos Correios	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	
Tem cuidado com a sua saúde, por exemplo, muda a roupa molhada	<input checked="" type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 0	
Trata de lesões simples, por exemplo, cortes e queimaduras	<input checked="" type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 0	
Sabe como e onde obter ajuda de um médico ou dentista	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	
Conhece os serviços de saúde da comunidade	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	<b>2</b>
Sabe o seu endereço	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	

**ITEM 24 Segurança em Lares ou em Casa**  
(Assinale o nível mais elevado)

Pergunta se é seguro tocar ou consumir algo que desconhece 3

Tem cuidado com fichas ou tomadas eléctricas  2 **2**

Tem cuidado com bebidas e comidas quentes ou com pratos e panelas quentes 1

Não tem consciência de possíveis perigos 0

**TOTAL DO DOMÍNIO FUNCIONAMENTO INDEPENDENTE**  
(Somar os itens de 1 a 24): **80**

**DOMÍNIO II.**

**Desenvolvimento Físico**

A.

**DESENVOLVIMENTO SENSORIAL (COMPETÊNCIAS OBSERVÁVEIS)**

**ITEM 25 Visão (com óculos, caso use)**  
(Assinale o nível mais elevado)

Não apresenta quaisquer dificuldades visuais  3 **3**

Apresenta algumas dificuldades visuais  2

Apresenta grandes dificuldades visuais  1

Não consegue ver  0

**ITEM 26 Audição (com aparelho auditivo, caso use)**  
(Assinale o nível mais elevado)

Não apresenta quaisquer dificuldades auditivas  3 **3**

Apresenta algumas dificuldades auditivas  2

Apresenta grandes dificuldades auditivas  1

Não consegue ouvir  0

B.

**DESENVOLVIMENTO MOTOR**

**ITEM 27** Equilíbrio  
(Assinale o nível mais elevado)

Note: Se andar em bicos dos pés (ver item 111), pontue 0

Consegue, se lhe for solicitado, permanecer nas pontas dos pés durante dez segundos  5

Consegue, se lhe for solicitado, permanecer nas pontas dos pés durante dois segundos  4

Mantém-se em pé, sem ajuda, durante cinco minutos ou mais  3

Mantém-se em pé, com ajuda, durante cinco minutos ou mais  2

Mantém-se sentado, sem ajuda, durante dez minutos ou mais  1

Não faz nada do descrito anteriormente  0

**5**

**ITEM 28** Andar e Correr  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Anda sozinho  1  0

Sobe e desce escadas sozinho  1  0

Desce escadas com alternância dos pés  1  0

Corre sem cair frequentemente  1  0

Saltita, pula por cima de um obstáculo ou salta para a frente  1  0

**5**

**ITEM 29** Visuomotricidade  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Apanha uma bola  1  0

Faz um lançamento por cima do ombro  1  0

Levanta uma chávena ou um copo  1  0

Agarra objectos fazendo a oposição do polegar  1  0

**4**

**ITEM 30** Funcionalidade dos Membros  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Usa com eficácia o membro superior direito  1  0

Usa com eficácia o membro superior esquerdo  1  0

Usa com eficácia o membro inferior direito  1  0

Usa com eficácia o membro inferior esquerdo  1  0

**4**

<b>TOTAL DO DOMÍNIO DESENVOLVIMENTO MOTOR</b> (Somar os itens de 25 a 30)	<b>24</b>
--	-----------

**DOMÍNIO III.**

**Actividade Económica**

A.

**MANUSEAMENTO DE DINHEIRO E PLANEAMENTO DA SUA UTILIZAÇÃO**

**ITEM 31** Manuseamento de Dinheiro  
(Assinale o nível mais elevado)

Toma conta dos seu dinheiro  4

Faz os trocos correctamente, mas não usa as instituições bancárias  3

Junta moedas de diversos valores até perfazer 500 escudos  2

Utiliza dinheiro mas não faz os trocos correctamente  1

Não utiliza dinheiro  0

**0**

**ITEM 32** Utilização de Instituições Bancárias  
(Assinale todas as respostas) Sim Não

Usa as instituições bancárias autonomamente  1  0

Mantém uma conta com ajuda  1  0

Preenche os impressos necessários para depositar e levantar dinheiro  1  0

Tem cartão de "Multibanco" e utiliza as "Caixas Automáticas"  1  0

**0**

**ITEM 33** Capacidade de Planear a Utilização do Dinheiro  
(Assinale todas as respostas) Sim Não

Guarda dinheiro ou utiliza-o para um propósito determinado  1  0

Planeia os gastos de forma a ter em conta os gastos quotidianos (ex: refeições, transportes, etc.)  1  0

Gasta dinheiro fazendo algum planeamento  1  0

Controla os gastos de maiores dimensões  1  0

**0**

B.

**HABILIDADES DE COMPRA**

**ITEM 34** Recados  
(Assinale o nível mais elevado)

Vai a várias lojas e especifica diferentes itens  4

Vai a uma única loja e especifica um único item  3

Faz recados relativos a compras simples sem a utilização de uma anotação  2

Faz recados relativos a compras simples utilizando uma anotação  1

Não pode fazer recados relativos a compras  0

**2**

**ITEM 35** Compras  
(Assinale o nível mais elevado)

Compra a sua própria roupa  5

Compra os acessórios para a sua própria roupa  4

Faz compras pequenas sem ajuda (ex: doces, refrigerantes, etc.)  3

Faz compras com ligeira supervisão  2

Faz compras com supervisão próxima  1

Não faz compras  0

**3**

ITEM 36	Recursos de Pagamento (Assinale todas as respostas)	Sim	Não	
	Possui cartões de débito de lojas específicas	1	0	0
	Possui cartões de crédito ou outras modalidades de crédito	1	0	
	Transporta a identificação adequada	1	0	
	Consegue endossar um cheque	1	0	

TOTAL NO DOMÍNIO ACTIVIDADE ECONÓMICA (Somar os itens de 31 a 36): **5**

**DOMÍNIO IV.**

**Desenvolvimento da Linguagem**

**A. EXPRESSÃO**

ITEM 37	Linguagem Escrita (Assinale o nível mais elevado)			
	Escreve, na sua totalidade e de forma compreensível, cartas ou histórias	5		1
	Escreve pequenas notas ou memorandos	4		
	Escreve ou imprime frases completas	3		
	Escreve ou imprime pelo menos dez palavras	2		
	Escreve ou imprime o seu nome	1		
	Não consegue escrever ou imprimir qualquer palavra	0		

ITEM 38	Escrita Manual (Assinale todas as respostas)			
	Se pontuou "0" no item 37, coloque "*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.	Sim	Não	
	Escreve da direita para a esquerda	0	1	3
	Inverte algumas letras	0	1	
	Escrita geralmente ilegível	0	1	
	Não é capaz de pegar no lápis ou caneta	0	1	

ITEM 39	Linguagem Pré-Verbal (Assinale todas as respostas)			
	Se o indivíduo diz pelo menos algumas palavras, coloque "*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.	Sim	Não	
	Acena com a cabeça ou sorri para expressar alegria	1	0	5
	Indica quando está com fome	1	0	
	Indica vontades apontando ou através de sons vocais	1	0	
	Imita sons de objectos ou animais (ex.: au-au, brrrr, etc.)	1	0	
	Exprime sentimentos de prazer ou desagrado através de sons vocais	1	0	

ITEM 40	Articulação (Assinale todas as respostas)			
	Se o indivíduo não fala, coloque "*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.	Sim	Não	
	A fala é baixa, fraca, murmurada ou difícil de ouvir	0	1	3
	A fala é lenta, difícil ou pouco fluente	0	1	
	A fala é apressada, acelerada ou precipitada	0	1	
	Fala com bloqueios, paragens, pausas ou outras interrupções irregulares	0	1	

ITEM 41	Frases (Assinale o nível mais elevado)			
	Utiliza por vezes frases complexas contendo, por exemplo "porque", "mas", etc.	3		0
	Faz perguntas utilizando palavras como "porque", "como", "o quê", etc.	2		
	Fala utilizando frases simples	1		
	Fala utilizando apenas frases primitivas ou não fala	0		

ITEM 42	Utilização de Palavras (Assinale o nível mais elevado)			
	Utiliza verbos ao descrever figuras	4		0
	Nomeia pessoas ou objectos ao descrever figuras	3		
	Nomeia objectos familiares	2		
	Pede coisas utilizando o nome apropriado	1		
	Não fala ou quase não fala	0		

**B. COMPREENSÃO VERBAL**

ITEM 43	Compreensão da Leitura (Assinale o nível mais elevado)			
	Lê livros apropriados para crianças de nove anos de idade	5		3
	Lê livros apropriados para crianças de sete ou oito anos de idade	4		
	Lê histórias simples ou Banda Desenhada	3		
	Lê vários sinais, como por exemplo, "Não Estacionar", "Homem", "Senhora", "Não Fumar", etc.	2		
	Reconhece visualmente dez ou mais palavras	1		
	Reconhece menos de dez palavras	0		

ITEM 44	Compreensão de Instruções Verbais (Assinale o nível mais elevado)			
	Compreende instruções complexas que envolvam a tomada de decisões ("Se _____, faz isto, se não, faz aquilo.")	4		4
	Compreende instruções que envolvam vários passos (ex.: Primeiro, faz isto, depois faz aquilo.)	3		
	Responde a perguntas simples como "Como te chamas?" ou "O que estás a fazer?"	2		
	Responde correctamente a frases simples, como por exemplo, "Pára", "Senta-te", "Vem cá"	1		
	Não compreende as instruções verbais muito simples	0		

**C. Desenvolvimento da Linguagem Social**

ITEM 45	Conversação (Assinale todas as respostas)			
	Usa frases como "Obrigado" e "Se faz favor"	1	0	2
	É sociável e conversa durante as refeições	1	0	
	Fala com os outros acerca da família, desporto e actividades de grupo	1	0	

**ITEM 46** Outras Questões relacionadas com o Desenvolvimento da Linguagem  
(Assinale todas as questões)

- |   | Sim                   | Não                   |
|---|-----------------------|-----------------------|
| É capaz de discutir sobre algumas questões  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Responde adequadamente quando lhe falam   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Fala de uma forma lógica  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Lê livros, jornais ou revistas como forma de lazer  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Repete uma história com nenhuma ou ligeira dificuldade                                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Preenche de uma forma razoavelmente correcta os principais itens de um determinado impresso | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

2

**TOTAL NO DOMÍNIO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM**  
(Somar os itens de 37 a 46)

11

**DOMÍNIO V.**

**Números e Tempo**

- ITEM 47** Números  
(Assinale o nível mais elevado)
- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| Paz divisões e multiplicações                | 6                                |
| Faz adições e subtracções simples            | 5                                |
| Conta dez ou mais objectos                   | 4                                |
| Conta mecanicamente até dez                  | 3                                |
| Conta dois objectos dizendo "um...dois"      | <input checked="" type="radio"/> |
| Discrimina entre "um" e "vários" ou "muitos" | 1                                |
| Não compreende os números                    | 0                                |

2

- ITEM 48** Tempo  
(Assinale todas as respostas)
- |  | Sim                   | Não                   |
|--|-----------------------|-----------------------|
| Lê correctamente as horas num relógio analógico, com a precisão do minuto                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Lê correctamente as horas num relógio digital  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Compreende intervalos de tempo, por exemplo, "entre as 3:30 e as 4:30"                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Compreende equivalências de tempo, por exemplo, a similitude entre "9:15" e "nove e um quarto" | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Associa acções e acontecimentos ao tempo lido no relógio                                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

1

- ITEM 49** Conceito de Tempo  
(Assinale todas as respostas)
- |   | Sim                   | Não                   |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Nomeia os dias da semana  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Refere-se correctamente a "manhã" e "tarde"                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Compreende a diferença entre dia-semana, minuto-nora, mês-ano, etc. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

1

**TOTAL NO DOMÍNIO NÚMEROS E TEMPO**  
(Somar os itens de 47 a 49)

4

**DOMÍNIO VI**

**Actividade Pré-Profissional/Profissional**

- ITEM 50** Complexidade do Trabalho  
(Assinale o nível mais elevado)
- |   |                       |
|---|-----------------------|
| Podem desempenhar um trabalho que requeira o uso de ferramentas ou maquinaria, por exemplo, costura, carpintaria, etc.            | 2                     |
| Podem desempenhar um trabalho simples, por exemplo, jardinagem simples, limpar o chão, limpar quadros de giz, esvaziar lixo, etc. | <input type="radio"/> |
| Não desempenha qualquer tipo de trabalho  | 0                     |

1

- ITEM 51** Trabalho/Escola - Desempenho no Trabalho  
(Assinale todas as respostas)
- Se pontuou "0" no item 50, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Não" para todas as seguintes afirmações.

- |   | Sim                   | Não                   |
|---|-----------------------|-----------------------|
| É um trabalhador cuidadoso - evita acidentes quer em relação a si, quer em relação aos outros | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olha pelas ferramentas, equipamento e outros materiais  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Trabalha com perseverança e com produtividade   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| É organizado e preciso  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

2

- ITEM 52** Hábitos no Trabalho/Escola  
(Assinale todas as respostas)
- |  | Sim                   | Não                   |
|--|-----------------------|-----------------------|
| Atraza-se para o trabalho/escola sem um motivo especial              | 0                     | <input type="radio"/> |
| Falta frequentemente ao trabalho/escola                              | 0                     | <input type="radio"/> |
| Sem uma supervisão/encorajamento constante não completa os trabalhos | 0                     | <input type="radio"/> |
| Ausenta-se do local/posto de trabalho sem autorização                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Queixa-se ou protesta em relação ao trabalho/escola                  | 0                     | <input type="radio"/> |

4

**TOTAL NO DOMÍNIO ACTIVIDADE PRÉ-PROFISSIONAL/PROFISSIONAL**  
(Somar os itens de 50 a 52)

7

**DOMÍNIO VII.**

**Auto-Direcção**

**A. INICIATIVA**

**ITEM 53** **Iniciativa**  
(Assinale o nível mais elevado)

Inicia a maioria das suas actividades, por exemplo, tarefas, jogos, etc. 3

Pergunta se existe alguma coisa para fazer ou explora o envolvimento, por exemplo, casa, pátio, escola, sala de aula, etc. 2

Quando designado ou dirigido para determinada actividade compromete-se com ela 1

Não realiza actividades para as quais foi destinado (ex.: arrumar brinquedos) 0

**ITEM 54** **Passividade**  
(Assinale todas as respostas)

Se estes itens não se aplicarem ao indivíduo, por exemplo, porque está totalmente dependente de outrem, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

Necessita de encorajamento constante para completar as tarefas 0

Necessita de uma ordem para executar alguma tarefa 0

Não tem ambição 0

Parece não se interessar pelas coisas 0

Acaba tarde as tarefas devido ao desperdício de tempo 0

Depende da ajuda dos outros desnecessariamente 0

O movimento é lento e indolente 0

**B. PERSEVERANÇA**

**ITEM 55** **Atenção**  
(Assinale o nível mais elevado)

Toma atenção a actividades significativas durante mais de 15 minutos, por exemplo, jogando, lendo, fazendo limpezas 4

Toma atenção a actividades significativas até 15 minutos 3

Toma atenção a actividades significativas até 10 minutos 2

Toma atenção a actividades significativas até 5 minutos 1

O tempo de atenção dispendida em actividades significativas não atinge cinco minutos 0

**ITEM 56** **Persistência**  
(Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicarem ao indivíduo, por exemplo, porque é totalmente incapaz de organizar quaisquer actividades, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

Não organiza tarefas 0

Desmotiva-se facilmente 0

Não conclui as tarefas 0

Muda constantemente de actividade 0

Necessita de encorajamento constante para completar uma tarefa 0

**C. TEMPO DE LAZER**

**ITEM 57** **Actividades de Tempo Livre**  
(Assinale o nível mais elevado)

Organiza actividades de tempo livre a um nível razoavelmente complexo, por exemplo, ida à pesca, jogos de bilhar, organização de um horário para jogos de computador, etc. +

Interessa-se por *hobbies*, por exemplo, pintura, bordado, colecção de selos, moedas, cromos, etc. 3

Participa em actividades de tempo livre organizadas para si 2

Integra-se em actividades de lazer simples, por exemplo, ver televisão, ouvir rádio, etc. 1

É incapaz de organizar as suas actividades de tempo livre, mesmo as mais simples 0

**TOTAL DO DOMÍNIO AUTO-DIRECÇÃO**  
(Somar os itens de 53 a 57) **17**

**DOMÍNIO VIII.**

**Responsabilidade**

**ITEM 58** **Objectos pessoais**  
(Assinale o nível mais elevado)

Muito fiável - toma sempre conta de objectos pessoais 3

Geralmente fiável - toma geralmente conta de objectos pessoais 2

Não é fiável - raramente toma conta de objectos pessoais 1

Não tem responsabilidade - não toma conta de objectos pessoais 0

**ITEM 59**                      **Responsabilidade Geral**  
(Assinale o nível mais elevado)

Muito consciencioso e responsável- esforça-se muito  
executa sempre as actividades que lhe são destinadas      3

Geralmente fiável - esforça-se por assumir as suas  
responsabilidades; podemos confiar que as  
actividades que lhe estão destinadas serão executadas:      2

Não é fiável - esforça-se muito pouco para assumir as  
suas responsabilidades; não podemos estar certos que  
as actividades que lhe estão destinadas serão  
executadas      1

É incapaz de assumir responsabilidades      0

**2**

---

**ITEM 60**                      **Responsabilidade Pessoal**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não	
Mantém habitualmente o auto-controlo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Compreende o conceito de pontualidade	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Procura e aceita instruções	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Informa (os professores, supervisores, etc.) sobre a existência de um problema	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

**4**

<b>TOTAL: Nº DOMÍNIO RESPONSABILIDADE</b>	<b>8</b>
(Somar os itens de 58 a 60)	

**DOMÍNIO IX.**

**Socialização**

**ITEM 61**                      **Cooperação**  
(Assinale o nível mais elevado)

Oferece ajuda a outros      2

Prontifica-se para ajudar caso lhe seja solicitado      1

Nunca ajuda os outros      0

**2**

---

**ITEM 62**                      **Consideração pelos outros**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não	
Mostra-se interessado nos assuntos de outros	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Toma conta de objectos pessoais de outras pessoas	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Quando necessário dirige ou trata dos assuntos de outros	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Mostra consideração pelos sentimentos de outros	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

**4**

---

**ITEM 63**                      **Consciência de Outros**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não	
Reconhece a sua família	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Reconhece outras pessoas que não pertencem à sua família	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Conhece informações acerca de outros, por exemplo, o emprego, a morada, qual a relação consigo próprio	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0
Sabe o nome das pessoas que lhe são próximas, por exemplo, colegas, vizinhos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Sabe o nome de pessoas que não encontra regularmente	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

**4**

**ITEM 64**                      **Interação com Outros**  
(Assinale o nível mais elevado)

Interage com outros em jogos ou actividades de  
grupo      3

Interage com outros pelo menos por um curto período  
de tempo, por exemplo, mostra ou oferece  
brinquedos, roupas, ou objectos      2

Interage com outros apenas através da imitação      1

Não reage aos outros de uma forma socialmente  
aceitável      0

**3**

---

**ITEM 65**                      **Participação em Actividades de  
Grupo**  
(Assinale o nível mais elevado)

Inicia actividades de grupo (líder e organizador)      3

Participa em actividades de grupo espontanea e  
entusiasticamente (participação activa)      2

Participa em actividades de grupo quando encorajado  
para tal (participação passiva)      1

Não participa ou abandona as actividades de grupo      0

**3**

---

**ITEM 66**                      **Egoísmo**  
(Assinale todas as respostas)

Se o item não se aplica ao individuo, por exemplo,  
por ele ou ela não possuir vida social ou está  
profundamente alheado,, marque 3 no espaço em  
branco e assinale "sim" para todas as afirmações

	Sim	Não	
Recusa-se a esperar pela sua vez	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0
Não divide com os outros	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0
Enfurece-se se não lhe fazem a vontade	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	1
Interrompe o ajudante ou o professor que está a ajudar outra pessoa	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0

**3**

---

**ITEM 67**                      **Maturidade Social**  
(Assinale todas as respostas)

Se o item não se aplica ao individuo, por exemplo,  
por ele ou ela não possuir vida social ou está  
profundamente alheado,, marque 3 no espaço em  
branco e assinale "sim" para todas as afirmações

	Sim	Não	
É muito familiar com estranhos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0
Tem medo de estranhos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0
Faz tudo para ter amigos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0
Gosta de dar a mão a toda a gente	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0
Está constantemente "colado" a alguém	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0

**5**

<b>TOTAL: Nº DOMÍNIO SOCIALIZAÇÃO</b>	<b>24</b>
(Somar os itens de 61 a 67)	

SUPLEMENTAR para Mulheres Menstruação  
(Assinale o nível mais elevado)

Cuida completamente da sua menstruação sem assistência ou sem que lhe lembrem	4
Cuida razoavelmente bem de si durante o período de menstruação	3
Ajuda a mudar os pensamentos durante a menstruação	2
Indica a necessidade de mudança de pensamento durante a menstruação	1
Indica o início da menstruação	0
Não faz nada do referido anteriormente	0

# Parte Dois

## INSTRUÇÕES GERAIS

A Parte Dois é composta unicamente por um tipo de itens. Por exemplo:

ITEM 19	Danifica Propriedade Alheia	N O F		
		0	1	2
	Estraga, rasga ou roi a roupa dos outros	0	1	2
	Suja a propriedade alheia	0	1	2
	Destroi revistas, livros ou outros pertences dos outros	0	1	2
	Outro (especifique) _____	0	1	2

Assinale o "0" se o comportamento nunca ocorre (significado pelo "N"), o "1" se o comportamento ocorre ocasionalmente (significado pelo "O") ou o "2" se ocorre frequentemente (significado pelo "F").

No exemplo, o primeiro comportamento ocorre ocasionalmente, o segundo e o terceiro ocorrem frequentemente e não ocorrem outros comportamentos relativos à danificação de propriedade alheia. Então, 5 é a soma dos números assinalados e é apontado no quadrado adjacente.

"Nunca" significa que o comportamento nunca foi observado; "Ocasionalmente", significa que o comportamento ocorre algumas vezes ou "aqui e ali"; e "Frequentemente" significa que o comportamento ocorre muitas vezes ou habitualmente.

Utiliza-se o espaço para "Outro" quando:

1. O indivíduo tem problemas relacionados com aquele que é referido no item, para além daqueles que foram assinalados.
2. O indivíduo tem problemas de comportamento que não estão cobertos por nenhum dos exemplos que se encontram especificados.

O comportamento especificado em "Outro" tem que ser um exemplo específico do comportamento problemático referido no item. Por questões ligadas à pontuação, só é permitido por item um "Outro".

**DOMÍNIO X.**

**Comportamento Social**

**ITEM 1 Ameaça ou Exerce Violência Física**

	N	O	F
Utiliza gestos ameaçadores	0	1	2
Causa dano nos outros indirectamente	0	1	2
Cospe para os outros	0	1	2
Empurra, arranha ou belisca os outros	0	1	2
Puxa cabelos, orelhas, etc.	0	1	2
Dá dentadas nos outros	0	1	2
Dá bofetadas, pancadas ou pontapés nos outros	0	1	2
Atira objectos para os outros	0	1	2
Sufoca os outros	0	1	2
Utiliza objectos como armas contra os outros	0	1	2
Maltrata os animais	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**4**

**ITEM 2 Tem Temperamento Violento ou Colérico**

	N	O	F
Chora e grita	0	1	2
Bate com os pés enquanto faz barulho com objectos ou bate com a porta	0	1	2
Bate com os pés e grita	0	1	2
Atira-se para o chão a gritar	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**0**

**ITEM 3 Aborrece e Faz Intrigas Acerca de Outros**

	N	O	F
Faz intrigas acerca de outros	0	1	2
Conta histórias falsas ou exageradas acerca de outros	0	1	2
Aborrece os outros	0	1	2
Provoca os outros	0	1	2
Goza com os outros	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**5**

**ITEM 4 Manda e Manipula os Outros**

	N	O	F
Tenta dizer aos outros o que fazer	0	1	2
Exige serviços feitos por outros	0	1	2
Insiste com os outros no sentido de obter o que pretende ("empurra-os" para fazer alguma coisa)	0	1	2
Causa brigas entre as outras pessoas	0	1	2
Manipula os outros para os envolver em problemas	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**3**

**ITEM 5 Utiliza Linguagem Agressiva**

	N	O	F
Utiliza linguagem hostil, como "estúpido", "porco", etc.	0	1	2
Blastema, amaldiçoa ou utiliza linguagem obscena	0	1	2
Faz ameaças de violência num tom agressivo	0	1	2
Ameaça os outros verbalmente, sugerindo violência física	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**1**

**ITEM 6 Apresenta uma Fraca Tolerância à Frustração**

	N	O	F
Culpa os outros pelos seus erros	0	1	2
Desiste ou aborrece-se quando contrariado	0	1	2
Fica transtornado quando contrariado	0	1	2
Apresenta um temperamento colérico quando não consegue fazer as coisas à sua maneira	0	1	2
Outras (especifique) _____	0	1	2

**4**

**ITEM 7 Atrapalha as Actividades dos Outros**

	N	O	F
É intrometido	0	1	2
Interfere nas actividades dos outros, por exemplo, bloqueando a passagem, atrapalha a utilização de cadeiras de rodas, etc.	0	1	2
Atrapalha o trabalho dos outros	0	1	2
Mexe nos objectos com os quais os outros estão a trabalhar, perturbando a sua actividade (ex: puzzles, jogos de cartas, etc.)	0	1	2
Tira coisas das mãos dos outros	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**0**

**TOTAL DO DOMÍNIO COMPORTAMENTO SOCIAL**  
(Somar os itens de 1 a 7) **15**

**DOMÍNIO XI.**

**Conformidade**

**ITEM 8 Ignora Regulamentos ou Rotinas**

	N	O	F
Manifesta atitudes negativas perante regras, mas habitualmente conforma-se	0	1	2
Tem que ser obrigado para se sujeitar a uma fila de espera, como sejam as filas de almoço, filas para comprar bilhetes, etc.	0	1	2
Viola regras ou regulamentos, como comer em locais em que não é permitido, desobedece a sinais de trânsito, etc.	0	1	2
Recusa-se a realizar actividades nas quais deve participar, por exemplo, o trabalho da escola, etc.	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**2**

**ITEM 9 Recusa-se a Seguir Instruções, Pedidos ou Ordens**

	N	O	F
Aborrece-se perante uma ordem directa	0	1	2
Finge não ouvir ou não segue instruções	0	1	2
Não presta atenção a instruções	0	1	2
Recusa-se a participar em tarefas para as quais foi nomeado	0	1	2
Hesita por longo período de tempo antes de fazer as tarefas que lhe foram destinadas	0	1	2
Faz o oposto do que lhe foi pedido	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**0**

**ITEM 10** Tem Atitudes Irreflectidas Imprudentes ou Rebeldes Perante a Autoridade

	N	O	F
Maldra-se perante pessoas com autoridade, por exemplo, professores, líderes de grupos, técnicos profissionais, etc.	0	1	2
É hostil perante pessoas com autoridade	0	1	2
Goza pessoas com autoridade	0	1	2
Diz poder desafiar pessoas com autoridade	0	1	2
Ameaça que familiares virão matar ou magoar pessoas com autoridade	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2
	0	1	2

**ITEM 11** Ausenta-se ou Atrasa-se

	N	O	F
Atrasa-se para actividades ou locais onde é esperado	0	1	2
Não regressa a locais de onde se ausentou e onde é suposto regressar, por exemplo, depois de ir à casa de banho, fugir quando foi fazer um recado, etc.	0	1	2
Abandona, sem permissão, uma actividade na qual deve permanecer, por exemplo, o trabalho, a sala de aula, etc.	0	1	2
Falta a actividades quotidianas, por exemplo, o trabalho, as aulas, etc.	0	1	2
À noite, chega tarde a casa (ou, lar, ou residências, etc.)	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2
	0	1	2

**ITEM 12** Foge ou Tenta Fugir

	N	O	F
Tenta fugir do lar, casa ou escola	0	1	2
Foge das actividades de grupo, como os pic-nics, os passeios da escola, etc.	0	1	2
Foge do lar, casa ou escola	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2
	0	1	2

**ITEM 13** Comporta-se Mal em Ambientes de Grupo

	N	O	F
Interrompe discussões de grupo falando sobre temas fora do contexto	0	1	2
Estraga jogos ao recusar seguir as regras	0	1	2
Estraga as actividades de grupo fazendo muito barulho ou teatralizando	0	1	2
Não permanece no seu lugar durante o período de aula, almoço, ou outras sessões de grupo	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2
	0	1	2

**TOTAL MD. DOMÍNIO: CONFORMIDADE** 7  
(Somar os itens de 8 a 13)

## DOMÍNIO XII.

### Honestidade

**ITEM 14** Mostra Desrespeito pela Propriedade Alheia

	N	O	F
Não devolve objectos emprestados	0	1	2
Utiliza a propriedade alheia sem autorização	0	1	2
Perde pertences de outrem	0	1	2
Causa dano na propriedade alheia	0	1	2
Não reconhece a diferença entre a sua propriedade e a dos outros	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2
	0	1	2

**ITEM 15** Apodera-se da Propriedade Alheia

	N	O	F
Tem sido suspeito de roubo	0	1	2
Apropria-se dos pertences de outrem, quando não se encontram no seu lugar ou em local fechado	0	1	2
Tira objectos alheios de bolsos, carteiras, gavetas, etc.	0	1	2
Tira objectos alheios abrindo ou forçando fechaduras	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2
	0	1	2

**ITEM 16** Mentira ou Faz Batota

	N	O	F
Distorce a verdade para vantagem própria	0	1	2
Faz batota em jogos, testes, tarefas, etc.	0	1	2
Mente acerca de situações	0	1	2
Mente acerca de si	0	1	2
Mente acerca dos outros	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2
	0	1	2

**ITEM 17** Danifica Propriedade Pessoal

	N	O	F
Estraga, rasga ou rói a sua própria roupa	0	1	2
Suja a sua propriedade	0	1	2
Destroi as suas revistas, livros ou outros pertences	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2
	0	1	2

**ITEM 18** Danifica a Propriedade Pública

	N	O	F
Destroi revistas, livros ou outras propriedades públicas	0	1	2
É demasiado bruto com o mobiliário (pontapeia, parte, derruba)	0	1	2
Parte vidros	0	1	2
Enche a sanita com papel higiénico ou outros objectos sólidos que provoquem o seu entupimento	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2
	0	1	2

ITEM 19 Danifica Propriedade Alheia

	N	O	F
Estraga, rasga ou rói a roupa dos outros	0	1	2
Suja a propriedade alheia	0	1	2
Destrói revistas, livros ou outros pertences dos outros	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

TOTAL NO DOMÍNIO HONESTIDADE  
(Somar os itens de 14 a 19)

**13**

### DOMÍNIO XIII.

#### Comportamento Esteriotipado e Hiperactivo

ITEM 20 Tem Comportamentos Esteriotipados

	N	O	F
Tamborilar contínuo dos dedos	0	1	2
Bate continuamente com os pés	0	1	2
Movimenta as mãos constantemente	0	1	2
Bate-se, coça-se ou esfrega-se continuamente	0	1	2
Agita ou abana repetitivamente partes do corpo	0	1	2
Move-se ou roda para trás e para a frente	0	1	2
Abana o corpo para trás e para a frente	0	1	2
Anda de um lado para outro sem objectivo específico	0	1	2
Outro (especifique) <u>Lingua procluberante</u>	0	1	2

ITEM 21 Apresenta Relações Interpessoais Inadequadas

	N	O	F
Fala muito próximo da face dos outros	0	1	2
Sopra na face dos outros	0	1	2
Arrota para os outros	0	1	2
Beija ou lambe os outros	0	1	2
Abraça ou aperta os outros	0	1	2
Toca nos outros de forma imprópria	0	1	2
Agarra-se ou pendura-se nos outros sem largar	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 22 Tem Hábitos Vocais ou de Fala Perturbadores

	N	O	F
Ri histericamente	0	1	2
Fala alto ou grita com os outros	0	1	2
Fala alto consigo próprio	0	1	2
Ri de forma imprópria	0	1	2
Faz grunhidos, murmúrios, ou outros ruídos desagradáveis	0	1	2
Repete constantemente uma palavra ou frase	0	1	2
Mima a fala dos outros	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 23 Tem Hábitos Oraís Inaceitáveis

	N	O	F
Raba-se	0	1	2
Range os dentes de forma audível	0	1	2
Cospe para o chão	0	1	2
Rói a unhas	0	1	2
Mastiga ou chupa os dedos ou outras partes do corpo	0	1	2
Rói ou chupa roupa ou outros objectos não comestíveis	0	1	2
Come coisas não comestíveis	0	1	2
Bebe da sanita	0	1	2
Coloca tudo na boca	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 24 Tem Tendências Hiperactivas

	N	O	F
Fala excessivamente	0	1	2
Não se mantém quieto, por nenhum período de tempo, quando sentado	0	1	2
Corre ou salta constantemente pelos quartos	0	1	2
Move-se ou mostra-se agitado constantemente	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

TOTAL NO DOMÍNIO COMPORTAMENTO ESTEROTIPADO E HIPERACTIVO  
(Somar os itens de 20 a 24)

**8**

### DOMÍNIO XIV.

#### Comportamento de Auto-Estimulação

ITEM 25 Apresenta Outros Hábitos e Tendências Excêntricas

	N	O	F
Particulariza demasiado os locais onde se senta ou dorme	0	1	2
Permanece num local preferido, como na janela, na porta, etc.	0	1	2
Senta-se sobre algo que vibra	0	1	2
Tem medo de subir ou descer escadas	0	1	2
Não quer ser tocado	0	1	2
Grita quando tocado	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 26 Exerce Violência Física Sobre Si Próprio

	N	O	F
Morde-se ou corta-se	0	1	2
Esbofeteia-se ou bate-se	0	1	2
Bate com a cabeça ou com outras partes do corpo contra objectos	0	1	2
Puxa o próprio cabelo, orelhas, etc.	0	1	2
Coça-se ou belisca-se causando lesões	0	1	2
Suja-se e besunta-se	0	1	2
Provoca propositadamente abuso por parte de outros	0	1	2
Mete em qualquer ferida que tenha	0	1	2
Enfia objectos nas suas orelhas, olhos, nariz ou boca	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 27 Tem Hábitos Estranhos e Inaceitáveis

	N	O	F
Cheira tudo	0	1	2
Acumula inapropriadamente coisas nos bolsos, camisas, vestidos ou sapatos	0	1	2
Puxa fios da própria roupa	0	1	2
Brinca com coisas que está a usar, como atacadores, botões, etc.	0	1	2
Guarda e usa artigos invulgares, como alfinetes de segurança, tampas de garrafas, etc.	0	1	2
Armazena ou acumula coisas, incluindo alimentos	0	1	2
Brinca com a saliva	0	1	2
Brinca com as fezes e com a urina	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**7**

TOTAL DO DOMÍNIO COMPORTAMENTO DE AUTO-ESTIMULAÇÃO (Somar os itens de 295a-27)

**11**

### DOMÍNIO XV.

#### Interacção Social

ITEM 28 É Inactivo

	N	O	F
Senta-se ou permanece na mesma posição por um longo período de tempo	0	1	2
Não faz nada a não ser olhar para os outros e permanecer sentado	0	1	2
Adormece numa cadeira	0	1	2
Permanece deitado no chão todo o dia	0	1	2
Não parece reagir a nada	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**3**

ITEM 29 É Distante

	N	O	F
Parece ignorar o que o rodeia	0	1	2
É difícil de contactar ou alcançar	0	1	2
É indiferente e insensível	0	1	2
Não tem expressão facial	0	1	2
Tem uma expressão fixa	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**0**

ITEM 30 É Envergonhado

	N	O	F
É tímido e envergonhado em situações sociais	0	1	2
Esconde a face em situações de grupo, como festas, convívios informais, etc.	0	1	2
Não se "mistura" com os outros	0	1	2
Prefere estar sozinho	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**0**

ITEM 31 Apresenta uma Postura Peculiar e Mancismos Estranhos

	N	O	F
Mantém a cabeça inclinada	0	1	2
Senta-se com os joelhos debaixo do queixo	0	1	2
Anda nas pontas dos pés	0	1	2
Deita-se no chão com os pés no ar	0	1	2
Anda com os dedos nas orelhas ou com as mãos na cabeça	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**0**

TOTAL DO DOMÍNIO INTERACÇÃO SOCIAL (Somar os itens de 28 a 31)

**3**

### DOMÍNIO XVI.

#### Comportamento Interpessoal Perturbador

ITEM 32 Tende a Avaliar Excessivamente as Próprias Capacidades

	N	O	F
Não reconhece as suas limitações	0	1	2
Tem uma opinião demasiado elevada a seu respeito	0	1	2
Fala de forma irrealista acerca de planos futuros	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**2**

ITEM 33 Reage Negativamente a Críticas

	N	O	F
Não fala quando corrigido	0	1	2
Retira-se ou amua quando criticado	0	1	2
Fica transtornado quando criticado	0	1	2
Grita e chora quando corrigido	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**1**

ITEM 34 Exige Atenção ou Elogios Excessiva

	N	O	F
Exige elogios excessivos	0	1	2
Tem ciúmes da atenção dispendida aos outros	0	1	2
Exige excessivos encorajamentos	0	1	2
Actua de forma disparatada para chamar a atenção	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**1**

ITEM 35 Parece Sentir-se Perseguido

	N	O	F
Queixa-se de injustiça, mesmo perante igualdade de privilégios e partilhas	0	1	2
Queixa-se, "Ninguém gosta de mim"	0	1	2
Diz, "Metem-se todos comigo"	0	1	2
Diz, "As pessoas falam sobre mim"	0	1	2
Diz, "As pessoas estão contra mim"	0	1	2
Desconfia dos outros	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**0**

ITEM 36 Tem Tendências Hipocondríacas

	N	O	F
Queixa-se de indisposições físicas imaginárias	0	<input checked="" type="radio"/>	2
Finge estar doente	0	<input checked="" type="radio"/>	2
Faz-se doente após o termo da doença	<input checked="" type="radio"/>	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**2**

ITEM 37 Apresenta Sinais Frequentes de Instabilidade Emocional

	N	O	F
Tem alterações de humor sem razões aparentes	<input checked="" type="radio"/>	1	2
Queixa-se de pesadelos	<input checked="" type="radio"/>	1	2
Grita enquanto dorme	<input checked="" type="radio"/>	1	2
Chora sem razão aparente	<input checked="" type="radio"/>	1	2
Parece não ter controlo emocional	<input checked="" type="radio"/>	1	2
Vomita quando perturbado	<input checked="" type="radio"/>	1	2
Revela insegurança ou medo em actividades diárias	<input checked="" type="radio"/>	1	2
Fala sobre pessoas ou coisas que lhe provocam medos irrealistas	<input checked="" type="radio"/>	1	2
Fala sobre suicídio	<input checked="" type="radio"/>	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**0**

TOTAL NO DOMÍNIO COMPORTAMENTO INTERPESSOAL PERTURBADO

---

{Somar os itens de 37 a 37}

**6**

SUPLEMENTAR Tipo de Medicação (Psi-activa) Prescrita

	N	O	F
Utiliza tranquilizantes	0	1	2
Utiliza sedativos	0	1	2
Utiliza drogas anti-convulsivas	0	1	2
Utiliza estimulantes	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

# ECA-E:2

## Escala de Comportamento Adaptativo da AADM- ESCOLA

Segunda Edição

### FICHA SÍNTESE/PERFIL

Departamento de Educação Especial e Reabilitação  
FMH-UTL

Traduzido e Adaptado por Pedro Morato, Alexandra Dinis,  
Carmo Fernandes, Célia Alves, Paulo Gonçalves, Sandra  
Marques e Raquel Lima

#### Secção I. Identificação

Nome LD Sexo M  
 Ano 13 Mês 4 Dia 17  
 Data da Avaliação 99 Data de Nascimento 99 Idade 20  
 Cenário/Serviço Apeci  
 Nome do Examinador Imês Gomes  
 Categoria \_\_\_\_\_  
 Nome do Entrevistado Carla Matias  
 Relação com lo indivíduo doente

#### Secção II. Registo da Pontuação nos Domínios da ECA-E:2

Pontuação nos Domínios da Parte Um	Pontuação Bruta	Percentil	Pontuação Standard	Idade Equiv.	Classificação
I. Funcionamento Independente	80				
II. Desenvolvimento Físico	24				
III. Actividade Económica	5				
IV. Desenvolvimento da Linguagem	11				
V. Números e Tempo	4				
VI. Actividade Pré-Profissional/Profissional	7				
VII. Auto-Direcção	17				
VIII Responsabilidade	8				
IX Socialização	24				
<b>Pontuação nos Domínios da Parte Dois</b>					
X. Comportamento Social	15				
XI. Conformidade	7				
XII. Honestidade	13				
XIII. Comportamento Esteriotipado e Hiperactivo	8				
XIV Comportamento de Auto-Estimulação	11				
XV Interacção Social	3				
XVI. Comportamento Interpessoal Perturbador	6				

Secção III. Determinação das Pontuações Brutas nos Factores da ECA-E:2

Item ou Domínio que Contribui	Factor A Auto-Suficiência Pessoal	Factor B Auto-Suficiência Comunitária	Factor C Responsabilidade Pessoal-Social	Factor D Ajustamento Social	Factor E Ajustamento Pessoal
Item 1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
Domínio II					
III					
IV					
V					
Item 50					
51					
52					
Domínio VII					
VIII					
IX					
X					
XI					
XII					
XIII					
XIV					
Somas das Pontuações					





Anexo D

ECA E:2 – fim do estudo, aluno ZD.

# ECA-E:2

Nadine Lambert, Kazuo Nihira, & Henry Leland

Departamento de Educação Especial e Reabilitação

FMH-UTL

Tradução e Adaptação de Pedro Morato, Alexandra Dinis, Carmo Fernandes, Célia Alves, Paulo Gonçalves, Sandra Marques e Raquel Lima

Escala de  
Comportamento  
Adaptativo

Escola

Segunda Edição

## Ficha de Registo

Nome do Indivíduo Observado ZD

Nome do Examinador Inês Gomes

Nome do Entrevistado Carla Matias

Data da Avaliação 29/7/13

Cenário/Serviço APECI

# Parte Um

## INSTRUÇÕES GERAIS

Esta Escala é composta por um determinado número de afirmações que descrevem algumas formas de actuar em situações diversificadas. Existem diversas maneiras para administrar a escala: estas e instruções detalhadas relativamente à forma de pontuar aparecem no Manual do Examinador.

Ao completar a Escala é necessário observar as seguintes regras gerais:

1. Itens que especifiquem "com ajuda" ou "com assistência", dizem respeito a ajuda física directa.
2. Considerar que um determinado item é atingido, mesmo quando um indivíduo necessitou de ajuda verbal, exceptuando os casos em que está especificado que é "sem ajuda verbal" ou "sem que lhe lembrem".

Alguns comportamentos podem dizer respeito a questões que são claramente contra os regulamentos locais (ex.: utilização do telefone) ou que não podem ser executados pelo indivíduo porque este não tem oportunidade para fazê-lo (ex.: comer num restaurante não é possível para um alguém que esteja acamado). Nestes casos, é necessário completar a avaliação. Considerar que o item é atingido se estiver certo que o indivíduo, se lhe fosse dada a oportunidade, poderia ou executaria o comportamento sem nenhum treino adicional.

Existem dois tipos de itens na Parte Um da Escala. O primeiro requer que se assinale unicamente o nível mais elevado dos comportamentos demonstrados pelo indivíduo que está a ser avaliado. Por exemplo:

A. -----		
REFEIÇÃO		
ITEM 2	Comer em Público (Assinale o nível mais elevado)	
	Pede refeições completas em restaurantes	3
	Pede refeições simples como sandes ou cachorros quentes	<input checked="" type="radio"/> 2
	Pede um único item, ex.: refrigerante, gelados, bolos, etc., no bar ou pastelaria	1
	Não faz pedidos em restaurantes e estabelecimentos afins	0

Repare-se que as afirmações estão ordenadas por níveis de dificuldades. Assinale com um círculo o número da afirmação que melhor descreve a tarefa mais difícil ou de nível mais elevado que o indivíduo consegue executar habitualmente e de seguida escreva esse número no quadrado adjacente. Neste exemplo, o indivíduo que está a ser observado pede refeições simples como "hamburgers" e cachorros quentes (2), mas não pede refeições completas (3). Portanto, o número "2" está assinalado com um círculo e está escrito no quadrado adjacente.

No segundo tipo de itens pede-se para ler cada afirmação e assinalar o número correspondente à resposta "Sim" ou à resposta "Não". Podem verificar-se casos em que o item é acompanhado por uma nota, pois alguns deles não se aplicam ao indivíduo que está a ser observado. Nestes casos, segue-se as instruções, colocando "\*" no espaço adjacente e assinalando os valores associados ao "Sim" ou ao "Não", conforme o referido. Por exemplo:

ITEM 4	Forma de Estar à Mesa (Assinale todas as respostas)	
Se este item não se aplicar, por exemplo, porque a pessoa acamada em jejum e/ou que só ingerem alimentos líquidos, coloque "*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.		
		Sim Não
	Atira os alimentos	0 <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	Engole os alimentos sem mastigar	0 <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	Mastiga os alimentos com a boca aberta	<input checked="" type="radio"/> 1 <input type="radio"/>
	Deixa cair comida na mesa ou no chão	0 <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	Não utiliza guardanapo	0 <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	Fala com a boca cheia	<input checked="" type="radio"/> 1 <input type="radio"/>
	Tira comida de outros pratos	0 <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	Come muito rápido ou muito devagar	0 <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	Brinca com a comida utilizando os dedos	0 <input type="radio"/> <input type="radio"/>

Ao contrário do exemplo, existem itens do segundo tipo em que as avaliações positivas (i. e., 1) aparecem debaixo do "Sim" e as negativas (i. e., 0) debaixo do "Não". Neste exemplo, o indivíduo observado "mastiga os alimentos com a boca aberta" e "Fala com a boca cheia". Logo, os 0's estão assinalados com um círculo (indicando uma resposta afirmativa) para estes comportamentos e os 1's (indicando uma resposta negativa) estão assinalados nos restantes comportamentos. Somam-se, então, os pontos e o "7" é apontado no quadrado adjacente.

DOMÍNIO I.

Funcionamento Independente

A. -----  
**REFEIÇÃO**

ITEM 1 Utilização de Talheres (Assinale o nível mais elevado) 6

Utiliza a faca para cortar e separar os alimentos  6

Come sozinho de forma assada com colher e garfo (ou outros utensílios apropriados). 5

Come sozinho com colher e garfo (ou outros utensílios apropriados) derramando consideravelmente 4

Come sozinho com colher - com asseio 3

Come sozinho com colher - derrama consideravelmente 2 6

Come sozinho com os dedos 1

Não come sozinho ou tem de ser alimentado 0

ITEM 2 Comer em Público (Assinale o nível mais elevado)

Pede refeições completas em restaurantes 3

Pede refeições simples como sandes ou cachorros quentes 2

Pede um único item, ex.: refrigerante, gelados, bolos, etc., no bar ou pastelaria  1

Não faz pedidos em restaurantes e estabelecimentos afins 0 1

ITEM 3 Beber (Assinale o nível mais elevado)

Bebe sem entornar, segurando o copo com uma mão  3

Bebe por um copo ou chávena sem ajuda - com asseio 2

Bebe por um copo ou chávena sem ajuda - derrama consideravelmente 1

Necessita de ajuda para beber por um copo ou chávena 0 3

ITEM 4 Comportamentos (maneiras) à Mesa (Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicar, (pessoas acamadas e/ou que só ingerem alimentos líquidos,) coloque " " no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

	Sim	Não
Atira os alimentos	0	<input checked="" type="radio"/> 1
Engole os alimentos sem mastigar	0	<input checked="" type="radio"/> 1
Mastiga os alimentos com a boca aberta	<input checked="" type="radio"/> 0	1
Deixa cair comida na mesa ou no chão	0	<input checked="" type="radio"/> 1
Não utiliza guardanapo	0	<input checked="" type="radio"/> 1
Fala com a boca cheia	0	<input checked="" type="radio"/> 1
Tira comida de outros pratos	0	<input checked="" type="radio"/> 1
Come muito rápido ou muito devagar	<input checked="" type="radio"/> 0	1
Brinca com a comida utilizando os dedos	0	<input checked="" type="radio"/> 1

B.

UTILIZAÇÃO DA CASA-DE-BANHO

ITEM 5 Controlo dos Esfincteres (Assinale o nível mais elevado)

Bom controlo dos esfincteres (nunca tem "acidentes")

Alguma dificuldades de controlo apenas durante a noite ("acidentes" nocturnos)  4

Ocasionalmente ocorrem dificuldades de controlo durante o dia (alguns "acidentes" durante o dia) 3

Mau controlo dos esfincteres ("acidentes" frequentes, quer de dia, quer de noite) 2 4

Não tem controlo de esfincteres 1

0

ITEM 6 Autonomia na Casa-de-Banho (Assinale todas as respostas)

	Sim	Não
Baixa as cuecas na sanita sem ajuda	<input checked="" type="radio"/> 1	0
Senta-se na sanita sem ajuda	<input checked="" type="radio"/> 1	0
Usa o papel higiénico adequadamente	<input checked="" type="radio"/> 1	0
Puxa o autoclismo após utilização	<input checked="" type="radio"/> 1	0
Volta a vestir-se sem ajuda	<input checked="" type="radio"/> 1	0
Lava as mãos sem ajuda	<input checked="" type="radio"/> 1	0

6

C. -----

ASSEIO

ITEM 7 Lavagem das mãos e cara (Assinale todas as respostas) Sim Não

Lava as mãos e a cara com água e sabão sem que lhe seja solicitado  1 0

Lava as mãos com sabão  1 0

Lava a cara com sabão  1 0

Lava as mãos e a cara com água  1 0 5

Seca as mãos e a cara  1 0

ITEM 8 Banho (Assinale o nível mais elevado)

Prepara e toma banho sem qualquer forma de ajuda  6

Lava-se e seca-se completamente sem ajuda e sem que lhe seja solicitado 5

Lava-se e seca-se razoavelmente bem com ajudas verbais e/ou gestuais 4

Lava-se e seca-se com alguma ajuda (incluindo ajuda física) 3

Esforça-se por lavar-se e ensaboar-se 2

Coopera quando está a ser lavado e seco por outros 1

Não se esforça por colaborar quando está a ser lavado e seco por outros 0 6

ITEM 9 Higiene Pessoal (Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicar ao indivíduo, por exemplo, porque está completamente dependente de outrem, coloque " " no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

	Sim	Não
Tem um forte odor nas axilas	0	<input checked="" type="radio"/> 1
Não muda de roupa interior regularmente por si próprio	0	<input checked="" type="radio"/> 1
A pele está frequentemente suja, desde que não seja assistido	0	<input checked="" type="radio"/> 1
Não mantém as unhas limpas por si próprio	0	<input checked="" type="radio"/> 1

4

**ITEM 10** Escovar os dentes  
(Assinale o nível mais elevado)

- Limpa a dentadura de uma forma adequada 5
- Aplica a pasta de dentes e escova os dentes com movimentos ascendentes e descendentes **5**
- Aplica a pasta de dentes e escova os dentes com movimentos laterais 4
- Escova os dentes sem ajuda, mas não aplica a pasta de dentes 3
- Escova os dentes com supervisão 2
- Colabora quando lhe escovam os dentes 1
- Não se esforça por colaborar quando lhe lavam os dentes 0
- Não limpa a dentadura 0

**5**

**D. APARÊNCIA**

**ITEM 11** Postura  
(Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicar ao indivíduo, por exemplo, porque está acamado ou em regime não ambulatório, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações. **Sim Não**

- Mantém a boca aberta **0** **1**
- Mantém a cabeça baixa 0 **1**
- Estômago proeminente devido à postura 0 **1**
- Ombros descaídos para a frente e costas arqueadas 0 **1**
- Anda com os dedos dos pés virados para fora ou virados para dentro 0 **1**
- Anda com os pés afastados 0 **1**
- Anda apresentando um passo irregular, arrasta os pés e/ou apresenta um passo rígido, colocando no chão toda a planta do pé de uma vez só 0 **1**
- Anda nas pontas dos pés 0 **1**

**7**

**ITEM 12** Vestuário  
(Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicar ao indivíduo, por exemplo, porque está completamente dependente de outrem, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações. **Sim Não**

- Se não tiver assistência usa roupas que não lhe assentam bem 0 **1**
- Se não lhe chamarem a atenção, usa roupas rotas ou enxovalhadas 0 **1**
- Se não lhe chamarem a atenção usa roupas sujas ou manchadas 0 **1**
- Se não lhe chamarem a atenção usa roupas com cores que não combinam **0** **1**
- Não distingue sapatos que são para usar no trabalho e os que não são 0 **1**
- Não escolhe roupas específicas para situações formais e informais **0** **1**
- Não utiliza roupas adequadas a diferentes condições climáticas (ex.: gabardina, botas, etc.) **0** **1**

**4**

**E. CUIDADOS COM O VESTUÁRIO**

**ITEM 13** Cuidados com o vestuário  
(Assinale todas as respostas) **Sim Não**

- Limpa e/ou engrasa os sapatos quando necessário **1** 0
- Arruma roupa nas gavetas, na arca ou no roupeiro **1** 0
- Pendura as roupas sem que lhe seja pedido **1** 0
- Chama a atenção para a falta de botões e para a existência de buracos e/ou arranja a sua roupa **1** 0

**4**

**ITEM 14** Lavar a Roupa  
(Assinale o nível mais elevado)

- Usa a máquina de lavar ou de secar a roupa sem ajuda 3
- Coloca a roupa na máquina de lavar e secar roupa; programa-as e liga-as com ajuda 2
- Separa a roupa com ajuda 1
- Não participa na lavagem da roupa **0**

**0**

**F. VESTIR E DESPIR**

**ITEM 15** Vestir  
(Assinale o nível mais elevado)

- Veste-se sozinho **5**
- Veste-se apenas com ajuda verbal 4
- Coloca a roupa com ajuda verbal e aperta fechos, botões, Velcro, etc. com ajuda 3
- Coloca e aperta com ajuda a maioria das roupas 2
- Coopera quando está a ser vestido esticando os braços e as pernas 1
- Necessita de ser completamente vestido por outrem 0

**5**

**ITEM 16** Despir em Alturas Apropriadas  
(Assinale o nível mais elevado)

- Despe-se sozinho **5**
- Despe-se apenas com ajuda verbal 4
- Desaperta fechos, botões, Velcro, etc. com ajuda e tira a roupa com ajuda verbal 3
- Desaperta e tira a maioria das roupas com ajuda 2
- Coopera quando está a ser despido esticando os braços e as pernas 1
- Necessita de ser completamente despido por outrem 0

**5**

**ITEM 17** Sapatos  
(Assinale todas as respostas)

- Calça os sapatos correctamente sem ajuda **1** 0
- Ata os sapatos sem ajuda **1** 0
- Desata os sapatos sem ajuda **1** 0
- Tira os sapatos sem ajuda **1** 0
- Aperta ou desaperta o Velcro nos sapatos **1** 0

**5**

G.

**DESLOCAÇÃO**

**ITEM 18 Sentido de Orientação**  
(Assinale o nível mais elevado)

Desloca-se através de diversos quarteirões a partir do local de trabalho ou da escola ou vários quarteirões a partir de casa sem se perder 3

Desloca-se em todo o espaço pertencente ao local de trabalho ou através de alguns quarteirões a partir de casa sem se perder  2

Desloca-se sozinho no espaço de trabalho ou em casa 1  2

Perde-se sempre que deixa a sua área de residência 0

**ITEM 19 Transportes**  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Utiliza em segurança em carros particulares  1 0

Utiliza autonomamente de comboio, autocarros de longo curso ou avião 1  0

Utiliza autonomamente táxi 1  0

Utiliza autonomamente de metro ou de autocarro citadino em viagens não habituais 1  0

Anda autonomamente de metro ou de autocarro citadino em viagens habituais 1  0  1

**ITEM 20 Mobilidade**  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Atravessa a rua com segurança  1 0

Vai sozinho para a escola ou para o trabalho 1  0

Volta sozinho para casa a partir da escola ou trabalho 1  0

Vai sozinho para actividades recreativas e volta (filmes, jogos, etc.) 1  0

Tem carta de condução 1  0  1

**ITEM 21 Segurança na Rua ou Recreio**  
(Assinale o nível mais elevado)

Tem consciência de alguns perigos (ex: evita as zonas mais profundas das piscinas, usa o corrimão das escadas, não aceita boleias de estranhos, usa o cinto de segurança nos carros, etc.) 3

Obedece aos sinais de trânsito 2

Olha para ambos os lados e espera, quando necessário, antes de atravessar a rua 1  0

Tem dificuldade em reconhecer possíveis perigos  0

**H.**

**OUTROS ITENS RELACIONADOS COM O FUNCIONAMENTO INDEPENDENTE**

**ITEM 22 Telefone**  
(Assinale todas as respostas) Sim Não

Usa a lista telefónica 1  0

Usa o telefone público 1  0

Faz telefonemas a partir de um telefone privado 1  0

Atende adequadamente o telefone 1  0  0

Recebe mensagens telefónicas 1  0

**ITEM 23 Outras Questões Relacionadas como Funcionamento Independente**  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Tem um controlo normal do apetite, come moderadamente 1  0

Conhece a existência de franquias postais e compra selos nos Correios 1  0

Tem cuidado com a sua saúde, por exemplo, muda a roupa molhada  0 0

Trata de lesões simples, por exemplo, cortes e queimaduras 1  0

Sabe como e onde obter ajuda de um médico ou dentista 1  0

Conhece os serviços de saúde da comunidade  0 0  2

Sabe o seu endereço 1  0

**ITEM 24 Segurança em Lares ou em Casa**  
(Assinale o nível mais elevado)

Pergunta se é seguro tocar ou consumir algo que desconhece 3

Tem cuidado com fichas ou tomadas eléctricas  2

Tem cuidado com bebidas e comidas quentes ou com pratos e panelas quentes 1  2

Não tem consciência de possíveis perigos 0

**TOTAL DO DOMÍNIO FUNCIONAMENTO INDEPENDENTE**  
(Somar os itens de 1 a 24)

**95**

**DOMÍNIO II.**

**Desenvolvimento Físico**

**A.**

**DESENVOLVIMENTO SENSORIAL (COMPETÊNCIAS OBSERVÁVEIS)**

**ITEM 25 Visão (com óculos, caso use)**  
(Assinale o nível mais elevado)

Não apresenta quaisquer dificuldades visuais  3  3

Apresenta algumas dificuldades visuais 2

Apresenta grandes dificuldades visuais 1

Não consegue ver 0

**ITEM 26 Audição (com aparelho auditivo, caso use)**  
(Assinale o nível mais elevado)

Não apresenta quaisquer dificuldades auditivas  3  3

Apresenta algumas dificuldades auditivas 2

Apresenta grandes dificuldades auditivas 1

Não consegue ouvir 0

B.

**DESENVOLVIMENTO MOTOR**

**ITEM 27** Equilíbrio  
(Assinale o nível mais elevado)  
Note: Se andar em bicos dos pés (ver item 111), pontue 0

Consegue, se lhe for solicitado, permanecer nas pontas dos pés durante dez segundos  5

Consegue, se lhe for solicitado, permanecer nas pontas dos pés durante dois segundos  4

Mantém-se em pé, sem ajuda, durante cinco minutos ou mais  3

Mantém-se em pé, com ajuda, durante cinco minutos ou mais  2

Mantém-se sentado, sem ajuda, durante dez minutos ou mais  5

Não faz nada do descrito anteriormente  1

**ITEM 28** Andar e Correr  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Anda sozinho  1  0

Sobe e desce escadas sozinho  1  0

Desce escadas com alternância dos pés  1  0

Corre sem cair frequentemente  1  0

Saltita, pula por cima de um obstáculo ou salta para a frente  1  0  5

**ITEM 29** Visuomotricidade  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Apanha uma bola  1  0

Faz um lançamento por cima do ombro  1  0

Levanta uma chávena ou um copo  1  0

Agarra objectos fazendo a oposição do polegar  1  0  4

**ITEM 30** Funcionalidade dos Membros  
(Assinale todas as respostas)

Sim Não

Usa com eficácia o membro superior direito  1  0

Usa com eficácia o membro superior esquerdo  1  0

Usa com eficácia o membro inferior direito  1  0

Usa com eficácia o membro inferior esquerdo  1  0  4

**TOTAL NO DOMÍNIO DESENVOLVIMENTO FÍSICO**  
(Somar os itens de 25 a 30)  24

**DOMÍNIO III.**

**Actividade Económica**

A.

**MANUSEAMENTO DE DINHEIRO E PLANEAMENTO DA SUA UTILIZAÇÃO**

**ITEM 31** Manuseamento de Dinheiro  
(Assinale o nível mais elevado)

Toma conta dosseu dinheiro  4

Faz os trocos correctamente, mas não usa as instituições bancárias  3

Junta moedas de diversos valores até perfazer 500 escudos  2

Utiliza dinheiro mas não faz os trocos correctamente  1  1

Não utiliza dinheiro  0

**ITEM 32** Utilização de Instituições Bancárias  
(Assinale todas as respostas) Sim Não

Usa as instituições bancárias autonomamente  1  0

Mantém uma conta com ajuda  1  0

Preenche os impressos necessários para depositar e levantar dinheiro  1  0

Tem cartão de "Multibanco" e utiliza as "Caixas Automáticas"  1  0

**ITEM 33** Capacidade de Planear a Utilização do Dinheiro  
(Assinale todas as respostas) Sim Não

Guarda dinheiro ou utiliza-o para um propósito determinado  1  0

Planeia os gastos de forma a ter em conta os gastos quotidianos (ex.: refeições, transportes, etc.)  1  0

Gasta dinheiro fazendo algum planeamento  1  0

Controla os gastos de maiores dimensões  1  0

B.

**HABILIDADES DE COMPRA**

**ITEM 34** Recados  
(Assinale o nível mais elevado)

Vai a várias lojas e especifica diferentes itens  4

Vai a uma única loja e especifica um único item  3

Faz recados relativos a compras simples sem a utilização de uma anotação  2

Faz recados relativos a compras simples utilizando uma anotação  1  1

Não pode fazer recados relativos a compras  0

**ITEM 35** Compras  
(Assinale o nível mais elevado)

Compra a sua própria roupa  5

Compra os acessórios para a sua própria roupa  4

Faz compras pequenas sem ajuda (ex.: doces, refrigerantes, etc.)  3

Faz compras com ligeira supervisão  2

Faz compras com supervisão próxima  1

Não faz compras  0  3

ITEM 36		Recursos de Pagamento (Assinale todas as respostas)		Sim	Não	
Possui cartões de débito de lojas específicas	1			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Possui cartões de crédito ou outras modalidades de crédito	1			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Transporta a identificação adequada	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Consegue endossar um cheque	1			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
						1

TOTAL Nº. DOMÍNIO ACTIVIDADE ECONÓMICA	6
*(Somar os itens de 31 a 36)	

**DOMÍNIO IV.**

**Desenvolvimento da Linguagem**

A. -----

**EXPRESSÃO**

ITEM 37		Linguagem Escrita (Assinale o nível mais elevado)		
Escreve, na sua totalidade e de forma compreensível, cartas ou histórias	5			
Escreve pequenas notas ou memorandos	4			
Escreve ou imprime frases completas	3			
Escreve ou imprime pelo menos dez palavras	2			
Escreve ou Imprime o seu nome	<input type="radio"/>			
Não consegue escrever ou imprimir qualquer palavra	0			1

ITEM 38		Escrita Manual (Assinale todas as respostas)		
Se pontuou "0" no item 37, coloque "*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.				
	Sim	Não		
Escreve da direita para a esquerda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1	
Inverte algumas letras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1	
Escrita geralmente ilegível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1	2
Não é capaz de pegar no lápis ou caneta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0	

ITEM 39		Linguagem Pré-Verbal (Assinale todas as respostas)		
Se o indivíduo diz pelo menos algumas palavras, coloque "*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.				
	Sim	Não		
Acena com a cabeça ou sorri para expressar alegria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0	
Indica quando está com fome	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0	
Indica vontades apontando ou através de sons vocais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0	
Imita sons de objectos ou animais (ex.: au-au, brrrr, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0	
Exprime sentimentos de prazer ou desagrado através de sons vocais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0	5

ITEM 40		Articulação (Assinale todas as respostas)		
Se o indivíduo não fala, coloque "*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.				
	Sim	Não		
A fala é baixa, fraca, murmurada ou difícil de ouvir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1	
A fala é lenta, difícil ou pouco fluente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1	
A fala é apressada, acelerada ou precipitada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1	2
Fala com bloqueios, paragens, pausas ou outras interrupções irregulares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1	

ITEM 41		Frases (Assinale o nível mais elevado)		
Utiliza por vezes frases complexas contendo, por exemplo "porque", "mas", etc.	3			
Faz perguntas utilizando palavras como "porque", "como", "o quê", etc.	2			
Fala utilizando frases simples	1			
Fala utilizando apenas frases primitivas ou não fala	<input type="radio"/>			0

ITEM 42		Utilização de Palavras (Assinale o nível mais elevado)		
Utiliza verbos ao descrever figuras	4			
Nomeia pessoas ou objectos ao descrever figuras	3			
Nomeia objectos familiares	2			
Pede coisas utilizando o nome apropriado	1			
Não fala ou quase não fala	<input type="radio"/>			0

B. -----

**COMPREENSÃO VERBAL**

ITEM 43		Compreensão da Leitura (Assinale o nível mais elevado)		
Lê livros apropriados para crianças de nove anos de idade	5			
Lê livros apropriados para crianças de sete ou oito anos de idade	4			
Lê histórias simples ou Banda Desenhada	3			
Lê vários sinais, como por exemplo, "Não Estacionar", "Homem", "Senhora", "Não Fumar", etc.	2			
Reconhece visualmente dez ou mais palavras	1			
Reconhece menos de dez palavras	<input type="radio"/>			0

ITEM 44		Compreensão de Instruções Verbais (Assinale o nível mais elevado)		
Compreende instruções complexas que envolvam a tomada de decisões ("Se _____, faz isto, se não, faz aquilo.")	4			
Compreende instruções que envolvam vários passos (ex.: Primeiro, faz isto, depois faz aquilo.)	<input type="radio"/>			3
Responde a perguntas simples como "Como te chamas?" ou "O que estás a fazer?"	2			
Responde correctamente a frases simples, como por exemplo, "Para", "Senta-te", "Vem cá"	1			3
Não compreende as instruções verbais muito simples	0			

C. Desenvolvimento da Linguagem Social

ITEM 45		Conversação (assinale todas as respostas)		
Usa frases como "Obrigado" e "Se faz favor"	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
É sociável e conversa durante as refeições	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0	
Fala com os outros acerca da família, desporto e actividades de grupo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0	2

**ITEM 46** Outras Questões relacionadas com o Desenvolvimento da Linguagem  
(Assinale todas as questões)

- |   | Sim | Não                   |
|---|-----|-----------------------|
| É capaz de discutir sobre algumas questões  | 1   | <input type="radio"/> |
| Responde adequadamente quando lhe falam   | 1   | <input type="radio"/> |
| Fala de uma forma lógica  | 1   | <input type="radio"/> |
| Lê livros, jornais ou revistas como forma de lazer  | 1   | <input type="radio"/> |
| Repete uma história com nenhuma ou ligeira dificuldade                                      | 1   | <input type="radio"/> |
| Preenche de uma forma razoavelmente correcta os principais itens de um determinado impresso | 1   | <input type="radio"/> |

<b>TOTAL NO DOMÍNIO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM</b> (Somar os itens de 37 a 46)	<b>15</b>
---	-----------

**DOMÍNIO V.**

**Números e Tempo**

- ITEM 47** **Números**  
(Assinale o nível mais elevado)
- |  |   |                                  |
|--|---|----------------------------------|
| Faz divisões e multiplicações                | 6 | <input type="radio"/>            |
| Faz adições e subtrações simples             | 5 | <input type="radio"/>            |
| Conta dez ou mais objectos                   | 4 | <input type="radio"/>            |
| Conta mecanicamente até dez                  | 3 | <input type="radio"/>            |
| Conta dois objectos dizendo "um...dois"      | 2 | <input checked="" type="radio"/> |
| Discrimina entre "um" e "vários" ou "muitos" | 1 | <input type="radio"/>            |
| Não compreende os números                    | 0 | <input type="radio"/>            |

- ITEM 48** **Tempo**  
(Assinale todas as respostas)
- |  | Sim                              | Não                   |
|--|----------------------------------|-----------------------|
| Lê correctamente as horas num relógio analógico, com a precisão do minuto                      | 1                                | <input type="radio"/> |
| Lê correctamente as horas num relógio digital  | 1                                | <input type="radio"/> |
| Compreende intervalos de tempo, por exemplo, "entre as 3:30 e as 4:30"                         | 1                                | <input type="radio"/> |
| Compreende equivalências de tempo, por exemplo, a similitude entre "9:15" e "nove e um quarto" | 1                                | <input type="radio"/> |
| Associa acções e acontecimentos ao tempo lido no relógio                                       | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |

- ITEM 49** **Conceito de Tempo**  
(Assinale todas as respostas)
- |   | Sim                   | Não                   |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Nomeia os dias da semana  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Refere-se correctamente a "manhã" e "tarde"                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Compreende a diferença entre dia-semana, minuto-hora, mês-ano, etc. | 1                     | <input type="radio"/> |

<b>TOTAL NO DOMÍNIO NÚMEROS E TEMPO</b> (Somar os itens de 47 a 49)	<b>5</b>
--	----------

**DOMÍNIO VI**

**Actividade Pré-Profissional/Profissional**

- ITEM 50** **Complexidade do Trabalho**  
(Assinale o nível mais elevado)
- |  |   |                                  |
|--|---|----------------------------------|
| Pode desempenhar um trabalho que requiera o uso de ferramentas ou maquinaria, por exemplo, costura, carpintaria, etc.            | 2 | <input type="radio"/>            |
| Pode desempenhar um trabalho simples, por exemplo, jardinagem simples, limpar o chão, limpar quadros de giz, esvaziar lixo, etc. | 1 | <input checked="" type="radio"/> |
| Não desempenha qualquer tipo de trabalho   | 0 | <input type="radio"/>            |

- ITEM 51** **Trabalho/Escola - Desempenho no Trabalho**  
(Assinale todas as respostas)
- Se pontuou "0" no item 50, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Não" para todas as seguintes afirmações.

- |   | Sim                              | Não                   |
|---|----------------------------------|-----------------------|
| É um trabalhador cuidadoso - evita acidentes quer em relação a si, quer em relação aos outros | 1                                | <input type="radio"/> |
| Olha pelas ferramentas, equipamento e outros materiais  | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Trabalha com perseverança e com produtividade   | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |
| É organizado e preciso  | 1                                | <input type="radio"/> |

- ITEM 52** **Hábitos no Trabalho/Escola**  
(Assinale todas as respostas)
- |  | Sim                   | Não                              |
|--|-----------------------|----------------------------------|
| Atrasa-se para o trabalho/escola sem um motivo especial              | 0                     | <input type="radio"/>            |
| Falta frequentemente ao trabalho/escola                              | 0                     | <input type="radio"/>            |
| Sem uma supervisão/encorajamento constante não completa os trabalhos | 0                     | <input type="radio"/>            |
| Ausenta-se do local/posto de trabalho sem autorização                | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| Queixa-se ou protesta em relação ao trabalho/escola                  | 0                     | <input type="radio"/>            |

<b>TOTAL NO DOMÍNIO ACTIVIDADE PRÉ-PROFISSIONAL/PROFISSIONAL</b> (Somar os itens de 50 a 52)	<b>7</b>
---	----------

## DOMÍNIO VII.

### Auto-Direcção

A. \_\_\_\_\_

INICIATIVA

ITEM 53 Iniciativa  
(Assinale o nível mais elevado)

Inicia a maioria das suas actividades, por exemplo, tarefas, jogos, etc. 3

Pergunta se existe alguma coisa para fazer ou explora o envolvimento, por exemplo, casa, pátio, escola, sala de aula, etc. 2

Quando designado ou dirigido para determinada actividade compromete-se com ela 1

Não realiza actividades para as quais foi destinado (ex.: arrumar brinquedos) 0

ITEM 54 Passividade  
(Assinale todas as respostas)

Se estes itens não se aplicarem ao indivíduo, por exemplo, porque está totalmente dependente de outrem, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

Sim Não

Necessita de encorajamento constante para completar as tarefas 0 1

Necessita de uma ordem para executar alguma tarefa 0 1

Não tem ambição 0 1

Parece não se interessar pelas coisas 0 1

Acaba tarde as tarefas devido ao desperdício de tempo 0 1

Depende da ajuda dos outros desnecessariamente 0 1

O movimento é lento e indolente 0 1

B. \_\_\_\_\_

PERSEVERANÇA

ITEM 55 Atenção  
(Assinale o nível mais elevado)

Toma atenção a actividades significativas durante mais de 15 minutos, por exemplo, jogando, lendo, fazendo limpezas 4

Toma atenção a actividades significativas até 15 minutos 3

Toma atenção a actividades significativas até 10 minutos 2

Toma atenção a actividades significativas até 5 minutos 1

O tempo de atenção dispendida em actividades significativas não atinge cinco minutos 0

ITEM 56 Persistência  
(Assinale todas as respostas)

Se este item não se aplicarem ao indivíduo, por exemplo, porque é totalmente incapaz de organizar quaisquer actividades, coloque "\*" no espaço em frente e assinale "Sim" para todas as seguintes afirmações.

Sim Não

Não organiza tarefas 0 1

Desmotiva-se facilmente 0 1

Não conclui as tarefas 0 1

Muda constantemente de actividade 0 1

Necessita de encorajamento constante para completar uma tarefa 0 1

C. \_\_\_\_\_

TEMPO DE LAZER

ITEM 57 Actividades de Tempo Livre  
(Assinale o nível mais elevado)

Organiza actividades de tempo livre a um nível razoavelmente complexo, por exemplo, ida à pesca, jogos de bilhar, organização de um horário para jogos de computador, etc. 4

Interessa-se por hobbies, por exemplo, pintura, bordado, colecção de selos, moedas, cromos, etc. 3

Participa em actividades de tempo livre organizadas para si 2

Integra-se em actividades de lazer simples, por exemplo, ver televisão, ouvir rádio, etc. 1

É incapaz de organizar as suas actividades de tempo livre, mesmo as mais simples 0

TOTAL NO DOMÍNIO AUTO-DIRECÇÃO  
(Somar os itens de 53 a 57)

15

## DOMÍNIO VIII.

### Responsabilidade

ITEM 58 Objectos pessoais  
(Assinale o nível mais elevado)

Muito fiável - toma sempre conta de objectos pessoais 3

Geralmente fiável - toma geralmente conta de objectos pessoais 2

Não é fiável - raramente toma conta de objectos pessoais 1

Não tem responsabilidade - não toma conta de objectos pessoais 0

**ITEM 59**                      **Responsabilidade Geral**  
(Assinale o nível mais elevado)

Muito consciencioso e responsável- esforça-se muito para executar sempre as actividades que lhe são destinadas  3

Geralmente fiável - esforça-se por assumir as suas responsabilidades; podemos confiar que as actividades que lhe estão destinadas serão executadas: 2

Não é fiável - esforça-se muito pouco para assumir as suas responsabilidades; não podemos estar certos que as actividades que lhe estão destinadas serão executadas 1

É incapaz de assumir responsabilidades 0  3

**ITEM 60**                      **Responsabilidade Pessoal**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não	
Mantém habitualmente o auto-controlo	<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0	
Compreende o conceito de pontualidade	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	
Procura e aceita instruções	<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0	
Informa (os professores, supervisores, etc.) sobre a existência de um problema	<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0	<input checked="" type="radio"/> 3

<b>TOTAL DO DOMÍNIO RESPONSABILIDADE</b> (Somar os itens de 58 a 60)	<b>8</b>
---	----------

**DOMÍNIO IX.**

**Socialização**

**ITEM 61**                      **Cooperação**  
(Assinale o nível mais elevado)

Oferece ajuda a outros  2

Prontifica-se para ajudar caso lhe seja solicitado 1

Nunca ajuda os outros 0  2

**ITEM 62**                      **Consideração pelos outros**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não	
Mostra-se interessado nos assuntos de outros	<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0	
Toma conta de objectos pessoais de outras pessoas	<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0	
Quando necessário dirige ou trata dos assuntos de outros	<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0	<input checked="" type="radio"/> 4
Mostra consideração pelos sentimentos de outros	<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 0	

**ITEM 63**                      **Consciência de Outros**  
(Assinale todas as respostas)

	Sim	Não	
Reconhece a sua família	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 0	
Reconhece outras pessoas que não pertençam à sua família	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 0	
Conhece informações acerca de outros, por exemplo, o emprego, a morada, qual a relação consigo próprio	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 0	
Sabe o nome das pessoas que lhe são próximas, por exemplo, colegas, vizinhos	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 0	
Sabe o nome de pessoas que não encontra regularmente	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 0	<input checked="" type="radio"/> 4

**ITEM 64**                      **Interação com Outros**  
(Assinale o nível mais elevado)

Interage com outros em jogos ou actividades de grupo  3

interage com outros pelo menos por um curto período de tempo, por exemplo, mostra ou oferece brinquedos, roupas, ou objectos 2

Interage com outros apenas através da imitação 1

Não reage aos outros de uma forma socialmente aceitável 0  3

**ITEM 65**                      **Participação em Actividades de Grupo**  
(Assinale o nível mais elevado)

Inicia actividades de grupo (lider e organizador)  3

Participa em actividades de grupo espontaneamente e entusiasticamente (participação activa) 2

Participa em actividades de grupo quando encorajado para tal (participação passiva) 1

Não participa ou abandona as actividades de grupo 0  3

**ITEM 66**                      **Egoísmo**  
(Assinale todas as respostas)

Se o item não se aplica ao indivíduo, por exemplo, por ele ou ela não possuir vida social ou está profundamente alheado,, marque 3 no espaço em branco e assinale "sim" para todas as afirmações

	Sim	Não	
Recusa-se a esperar pela sua vez	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	
Não divide com os outros	<input type="radio"/> 0	<input checked="" type="radio"/> 1	
Enfurece-se se não lhe fazem a vontade	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	
Interrompe o ajudante ou o professor que está a ajudar outra pessoa	<input type="radio"/> 0	<input checked="" type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 2

**ITEM 67**                      **Maturidade Social**  
(Assinale todas as respostas)

Se o item não se aplica ao indivíduo, por exemplo, por ele ou ela não possuir vida social ou está profundamente alheado,, marque 3 no espaço em branco e assinale "sim" para todas as afirmações

	Sim	Não	
É muito familiar com estranhos	<input type="radio"/> 0	<input checked="" type="radio"/> 1	
Tem medo de estranhos	<input type="radio"/> 0	<input checked="" type="radio"/> 1	
Faz tudo para ter amigos	<input type="radio"/> 0	<input checked="" type="radio"/> 1	
Gosta de dar a mão a toda a gente	<input type="radio"/> 0	<input checked="" type="radio"/> 1	
Está constantemente "colado" a alguém	<input type="radio"/> 0	<input checked="" type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 5

<b>TOTAL DO DOMÍNIO SOCIALIZAÇÃO</b> (Somar os itens de 61 a 67)	<b>23</b>
---	-----------

**SUPLEMENTAR para Mulheres Menstruação**  
 (Assinale o nível mais elevado)

Cuida completamente de sua menstruação sem assistência ou sem que lhe lembrem	5
Cuida razoavelmente de si durante o período de menstruação	4
Ajuda a mudar os panos durante a menstruação	3
Indica a necessidade de mudança de pano durante a menstruação	2
Indica o início da menstruação	1
Não faz nada de referido anteriormente	0

# Parte Dois

## INSTRUÇÕES GERAIS

A Parte Dois é composta unicamente por um tipo de itens. Por exemplo:

ITEM 19	Danifica Propriedade Alheia	N	O	F
	Estraga, rasga ou roi a roupa dos outros	0	1	2
	Suja a propriedade alheia	0	1	2
	Destroi revistas, livros ou outros pertences dos outros	0	1	2
	Outro (especifique) _____	0	1	2

Assinale o "0" se o comportamento nunca ocorre (significado pelo "N"), o "1" se o comportamento ocorre ocasionalmente (significado pelo "O") ou o "2" se ocorre frequentemente (significado pelo "F").

No exemplo, o primeiro comportamento ocorre ocasionalmente, o segundo e o terceiro ocorrem frequentemente e não ocorrem outros comportamentos relativos à danificação de propriedade alheia. Então, 5 é a soma dos números assinalados e é apontado no quadrado adjacente.

"Nunca" significa que o comportamento nunca foi observado; "Ocasionalmente", significa que o comportamento ocorre algumas vezes ou "aqui e ali"; e "Frequentemente" significa que o comportamento ocorre muitas vezes ou habitualmente.

Utiliza-se o espaço para "Outro" quando:

1. O indivíduo tem problemas relacionados com aquele que é referido no item, para além daqueles que foram assinalados.
2. O indivíduo tem problemas de comportamento que não estão cobertos por nenhum dos exemplos que se encontram especificados.

O comportamento especificado em "Outro" tem que ser um exemplo específico do comportamento problemático referido no item. Por questões ligadas à pontuação, só é permitido por item um "Outro".

DOMÍNIO X.

Comportamento Social

ITEM 1 Ameaça ou Exerce Violência Física

	N	O	F
Utiliza gestos ameaçadores	0	1	2
Causa dano nos outros indirectamente	0	1	2
Cospe para os outros	0	1	2
Empurra, arranha ou belisca os outros	0	1	2
Puxa cabelos, orelhas, etc.	0	1	2
Dá dentadas nos outros	0	1	2
Dá bofetadas, pancadadas ou pontapés nos outros	0	1	2
Atira objectos para os outros	0	1	2
Sufoca os outros	0	1	2
Utiliza objectos como armas contra os outros	0	1	2
Maltrata os animais	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 2 Tem Temperamento Violento ou Colérico

	N	O	F
Chora e grita	0	1	2
Bate com os pés enquanto faz barulho com objectos ou bate com a porta	0	1	2
Bate com os pés e grita	0	1	2
Atira-se para o chão a gritar	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 3 Aborrece e Faz Intrigas Acerca de Outros

	N	O	F
Faz intrigas acerca de outros	0	1	2
Conta histórias falsas ou exageradas acerca de outros	0	1	2
Aborrece os outros	0	1	2
Provoca os outros	0	1	2
Goza com os outros	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 4 Manda e Manipula os Outros

	N	O	F
Tenta dizer aos outros o que fazer	0	1	2
Edge serviços feitos por outros	0	1	2
Insiste com os outros no sentido de obter o que pretende ("empurra-os" para fazer alguma coisa)	0	1	2
Causa brigas entre as outras pessoas	0	1	2
Manipula os outros para os envolver em problemas	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 5 Utiliza Linguagem Agressiva

	N	O	F
Utiliza linguagem hostil, como "estúpido", "porco", etc.	0	1	2
Blastema, amaldiçoa ou utiliza linguagem obscena	0	1	2
Faz ameaças de violência num tom agressivo	0	1	2
Ameaça os outros verbalmente, sugerindo violência física	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 6 Apresenta uma Fraca Tolerância à Frustração

	N	O	F
Culpa os outros pelos seus erros	0	1	2
Desiste ou aborrece-se quando contrariado	0	1	2
Fica transtornado quando contrariado	0	1	2
Apresenta um temperamento colérico quando não consegue fazer as coisas à sua maneira	0	1	2
Outras (especifique) _____	0	1	2

ITEM 7 Atrapalha as Actividades dos Outros

	N	O	F
É intrometido	0	1	2
Interfere nas actividades dos outros, por exemplo, bloqueando a passagem, atrapalha a utilização de cadeiras de rodas, etc.	0	1	2
Atrapalha o trabalho dos outros	0	1	2
Mexe nos objectos com os quais os outros estão a trabalhar, perturbando a sua actividade (ex: puzzles, jogos de cartas, etc.)	0	1	2
Tira coisas das mãos dos outros	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

TOTAL DO DOMÍNIO COMPORTAMENTO SOCIAL  
(Somar os itens de 1 a 7)

4

DOMÍNIO XI.

Conformidade

ITEM 8 Ignora Regulamentos ou Rotinas

	N	O	F
Manifesta atitudes negativas perante regras, mas habitualmente conforma-se	0	1	2
Tem que ser obrigado para se sujeitar a uma fila de espera, como sejam as filas de almoço, filas para comprar bilhetes, etc.	0	1	2
Viola regras ou regulamentos, como comer em locais em que não é permitido, desobedece a sinais de trânsito, etc.	0	1	2
Recusa-se a realizar actividades nas quais deve participar, por exemplo, o trabalho da escola, etc.	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 9 Recusa-se a Seguir Instruções, Pedidos ou Ordens

	N	O	F
Aborrece-se perante uma ordem directa	0	1	2
Finge não ouvir ou não segue instruções	0	1	2
Não presta atenção a instruções	0	1	2
Recusa-se a participar em tarefas para as quais foi nomeado	0	1	2
Hesita por longo período de tempo antes de fazer as tarefas que lhe foram destinadas	0	1	2
Faz o oposto do que lhe foi pedido	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 10 Tem Atitudes Irreflectidas Imprudentes ou Rebeldes Perante a Autoridade

N O F

Mcíndra-se perante pessoas com autoridade, por exemplo, professores, líderes de grupos, técnicos profissionais, etc.  0  1  2

É hostil perante pessoas com autoridade  0  1  2

Goza pessoas com autoridade  0  1  2

Diz poder desafiar pessoas com autoridade  0  1  2

Ameaça que familiares virão matar ou magoar pessoas com autoridade  0  1  2

Outro (especifique) \_\_\_\_\_  0  1  2

ITEM 11 Ausenta-se ou Atrasa-se

N O F

Atrasa-se para actividades ou locais onde é esperado  0  1  2

Não regressa a locais de onde se ausentou e onde é suposto regressar, por exemplo, depois de ir à casa de banho, fugir quando foi fazer um recado, etc.  0  1  2

Abandona, sem permissão, uma actividade na qual deve permanecer, por exemplo, o trabalho, a sala de aula, etc.  0  1  2

Falta a actividades quotidianas, por exemplo, o trabalho, as aulas, etc.  0  1  2

À noite, chega tarde a casa (ou, lar, ou residências, etc.)  0  1  2

Outro (especifique) \_\_\_\_\_  0  1  2

ITEM 12 Foge ou Tenta Fugir

N O F

Tenta fugir do lar, casa ou escola  0  1  2

Foge das actividades de grupo, como os pic-nics, os passeios da escola, etc.  0  1  2

Foge do lar, casa ou escola  0  1  2

Outro (especifique) \_\_\_\_\_  0  1  2

ITEM 13 Comporta-se Mal em Ambientes de Grupo

N O F

Interrompe discussões de grupo falando sobre temas fora do contexto  0  1  2

Estraga jogos ao recusar seguir as regras  0  1  2

Estraga as actividades de grupo fazendo muito barulho ou teatralizando  0  1  2

Não permanece no seu lugar durante o período de aula, almoço, ou outras sessões de grupo  0  1  2

Outro (especifique) \_\_\_\_\_  0  1  2

**TOTAL DO DOMÍNIO CONFORMIDADE** **1**  
(Somar os itens de 8 a 13)

## DOMÍNIO XII.

### Honestidade

ITEM 14 Mostra Desrespeito pela Propriedade Alheia

N O F

Não devolve objectos emprestados  0  1  2

Utiliza a propriedade alheia sem autorização  0  1  2

Perde pertences de outrem  0  1  2

Causa dano na propriedade alheia  0  1  2

Não reconhece a diferença entre a sua propriedade e a dos outros  0  1  2

Outro (especifique) \_\_\_\_\_  0  1  2

ITEM 15 Apodera-se da Propriedade Alheia

N O F

Tem sido suspeito de roubo  0  1  2

Apropria-se dos pertences de outrem, quando não se encontram no seu lugar ou em local fechado  0  1  2

Tira objectos alheios de bolsos, carteiras, gavetas, etc.  0  1  2

Tira objectos alheias abrindo ou forçando fechaduras  0  1  2

Outro (especifique) \_\_\_\_\_  0  1  2

ITEM 16 Mentira ou Faz Batota

N O F

Distorce a verdade para vantagem própria  0  1  2

Faz batota em jogos, testes, tarefas, etc.  0  1  2

Mentira acerca de situações  0  1  2

Mentira acerca de si  0  1  2

Mentira acerca dos outros  0  1  2

Outro (especifique) \_\_\_\_\_  0  1  2

ITEM 17 Danifica Propriedade Pessoal

N O F

Estraga, rasga ou rói a sua própria roupa  0  1  2

Suja a sua propriedade  0  1  2

Destrói as suas revistas, livros ou outros pertences  0  1  2

Outro (especifique) \_\_\_\_\_  0  1  2

ITEM 18 Danifica a Propriedade Pública

N O F

Destrói revistas, livros ou outras propriedades públicas  0  1  2

É demasiado bruto com o mobiliário (pontapeia, parte, derruba)  0  1  2

Parte vidros  0  1  2

Enche a sanita com papel higiénico ou outros objectos sólidos que provoquem o seu entupimento  0  1  2

Outro (especifique) \_\_\_\_\_  0  1  2

ITEM 19 Danifica Propriedade Alheia

	N	O	F
Estraga, rasga ou rói a roupa dos outros	0	1	2
Suja a propriedade alheia	0	1	2
Destroi revistas, livros ou outros pertences dos outros	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

TOTAL DO DOMÍNIO HONESTIDADE

(Somar os itens de 14 a 19)

**11**

### DOMÍNIO XIII.

#### Comportamento Esteriotipado e Hiperactivo

ITEM 20 Tem Comportamentos Esteriotipados

	N	O	F
Tamborilar contínuo dos dedos	0	1	2
Bate continuamente com os pés	0	1	2
Movimenta as mãos constantemente	0	1	2
Bate-se, coça-se ou esfrega-se continuamente	0	1	2
Agita ou abana repetitivamente partes do corpo	0	1	2
Move-se ou roda para trás e para a frente	0	1	2
Abana o corpo para trás e para a frente	0	1	2
Anda de um lado para outro sem objectivo específico	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 21 Apresenta Relações Interpessoais Inadequadas

	N	O	F
Fala muito próximo da face dos outros	0	1	2
Sopra na face dos outros	0	1	2
Arrota para os outros	0	1	2
Beija ou lambe os outros	0	1	2
Abraça ou aperta os outros	0	1	2
Toca nos outros de forma imprópria	0	1	2
Agarra-se ou pendura-se nos outros sem largar	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 22 Tem Hábitos Vocais ou de Fala Perturbadores

	N	O	F
Ri histericamente	0	1	2
Fala alto ou grita com os outros	0	1	2
Fala alto consigo próprio	0	1	2
Ri de forma imprópria	0	1	2
Faz grunhidos, murmúrios, ou outros ruídos desagradáveis	0	1	2
Repete constantemente uma palavra ou frase	0	1	2
Mima a fala dos outros	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 23 Tem Hábitos Oraís Inaceitáveis

	N	O	F
Raba-se	0	1	2
Range os dentes de forma audível	0	1	2
Cospe para o chão	0	1	2
Rói a unhas	0	1	2
Mastiga ou chupa os dedos ou outras partes do corpo	0	1	2
Rói ou chupa roupa ou outros objectos não comestíveis	0	1	2
Come coisas não comestíveis	0	1	2
Bebe da sanita	0	1	2
Coloca tudo na boca	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 24 Tem Tendências Hiperactivas

	N	O	F
Fala excessivamente	0	1	2
Não se mantém quieto, por nenhum período de tempo, quando sentado	0	1	2
Corre ou salta constantemente pelos quartos	0	1	2
Move-se ou mostra-se agitado constantemente	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

TOTAL DO DOMÍNIO COMPORTAMENTO ESTEROTIPADO E HIPERACTIVO

(Somar os itens de 20 a 24)

**4**

### DOMÍNIO XIV.

#### Comportamento de Auto-Estimulação

ITEM 25 Apresenta Outros Hábitos e Tendências Excéntricas

	N	O	F
Particulariza demasiado os locais onde se senta ou dorme	0	1	2
Permanece num local preferido, como na janela, na porta, etc.	0	1	2
Senta-se sobre algo que vibra	0	1	2
Tem medo de subir ou descer escadas	0	1	2
Não quer ser tocado	0	1	2
Grita quando tocado	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 26 Exerce Violência Física Sobre Si Próprio

	N	O	F
Morde-se ou corta-se	0	1	2
Esfofeteia-se ou bate-se	0	1	2
Bate com a cabeça ou com outras partes do corpo contra objectos	0	1	2
Puxa o próprio cabelo, orelhas, etc.	0	1	2
Coça-se ou belisca-se causando lesões	0	1	2
Suja-se e besunta-se	0	1	2
Provoca propositadamente abuso por parte de outros	0	1	2
Mexe em qualquer ferida que tenha	0	1	2
Enfia objectos nas suas orelhas, olhos, nariz ou boca	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

ITEM 27 Tem Hábitos Estranhos e Inaceitáveis

	N	O	F
Chieira tudo	0	1	2
Acumula inapropriadamente coisas nos bolsos, camisas, vestidos ou sapatos	0	1	2
Puxa fios da própria roupa	0	1	2
Brinca com coisas que está a usar, como atacadores, botões, etc.	0	1	2
Guarda e usa artigos invulgares, como alfinetes de segurança, tampas de garrafas, etc.	0	1	2
Armazena ou acumula coisas, incluindo alimentos	0	1	2
Brinca com a saliva	0	1	2
Brinca com as fezes e com a urina	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2
	0	1	2

**5**

TOTAL NO DOMÍNIO COMPORTAMENTO DE AUTO-ESTIMBLAÇÃO (Somar os itens de 295a-27):

**6**

ITEM 31 Apresenta uma Postura Peculiar e Mancirismos Estranhos

	N	O	F
Mantem a cabeça inclinada	0	1	2
Senta-se com os joelhos debaixo do queixo	0	1	2
Anda nas pontas dos pés	0	1	2
Deita-se no chão com os pés no ar	0	1	2
Anda com os dedos nas orelhas ou com as mãos na cabeça	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**0**

TOTAL NO DOMÍNIO INTERACÇÃO SOCIAL (Somar os itens de 28 a 31):

**7**

### DOMÍNIO XV.

#### Interacção Social

ITEM 28 É Inactivo

	N	O	F
Senta-se ou permanece na mesma posição por um longo período de tempo	0	1	2
Não faz nada a não ser olhar para os outros e permanecer sentado	0	1	2
Adormece numa cadeira	0	1	2
Permanece deitado no chão todo o dia	0	1	2
Não parece reagir a nada	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**1**

ITEM 29 É Distante

	N	O	F
Parece ignorar o que o rodeia	0	1	2
É difícil de contactar ou alcançar	0	1	2
É indiferente e insensível	0	1	2
Não tem expressão facial	0	1	2
Tem uma expressão fixa	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**6**

ITEM 30 É Envergonhado

	N	O	F
É tímido e envergonhado em situações sociais	0	1	2
Esconde a face em situações de grupo, como festas, convívios informais, etc.	0	1	2
Não se "mistura" com os outros	0	1	2
Prefere estar sozinho	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**0**

### DOMÍNIO XVI.

#### Comportamento Interpessoal Perturbador

ITEM 32 Tende a Avaliar Excessivamente as Próprias Capacidades

	N	O	F
Não reconhece as suas limitações	0	1	2
Tem uma opinião demasiado elevada a seu respeito	0	1	2
Fala de forma irrealista acerca de planos futuros	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**0**

ITEM 33 Reage Negativamente a Críticas

	N	O	F
Não fala quando corrigido	0	1	2
Retira-se ou amua quando criticado	0	1	2
Fica transtornado quando criticado	0	1	2
Grita e chora quando corrigido	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**1**

ITEM 34 Exige Atenção ou Elogios Excessiva

	N	O	F
Exige elogios excessivos	0	1	2
Tem ciúmes da atenção dispendida aos outros	0	1	2
Exige excessivos encorajamentos	0	1	2
Actua de forma disparatada para chamar a atenção	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**0**

ITEM 35 Parece Sentir-se Perseguido

	N	O	F
Queixa-se de injustiça, mesmo perante igualdade de privilégios e partilhas	0	1	2
Queixa-se, "Ninguém gosta de mim"	0	1	2
Diz, "Metem-se todos comigo"	0	1	2
Diz, "As pessoas falam sobre mim"	0	1	2
Diz, "As pessoas estão contra mim"	0	1	2
Desconfia dos outros	0	1	2
Outro (especifique): _____	0	1	2

**0**

ITEM 36 Tem Tendências Hipocondríacas

	N	O	F
Queixa-se de indisposições físicas imaginárias	0	1	2
Finge estar doente	0	1	2
Faz-se doente após o termo da doença	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

0

ITEM 37 Apresenta Sinais Frequentes de Instabilidade Emocional

	N	O	F
Tem alterações de humor sem razões aparentes	0	1	2
Queixa-se de pesadelos	0	1	2
Grita enquanto dorme	0	1	2
Chora sem razão aparente	0	1	2
Parece não ter controlo emocional	0	1	2
Vomita quando perturbado	0	1	2
Revela insegurança ou medo em actividades diárias	0	1	2
Fala sobre pessoas ou coisas que lhe provocam medos irrealistas	0	1	2
Fala sobre suicídio	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

0

TOTAL NO DOMÍNIO COMPORTAMENTO INTERPESSOAL - PERTURBADO

---

(Somar os itens de 32 a 37)

1

SUPLEMENTAR Tipo de Medicação (Psi-activa) Precria

	N	O	F
Utiliza tranquilizantes	0	1	2
Utiliza sedativos	0	1	2
Utiliza drogas anticonvulsivas	0	1	2
Utiliza estimulantes	0	1	2
Outro (especifique) _____	0	1	2

**ECA-E:2****Escala de Comportamento Adaptativo da AADM- ESCOLA**

Segunda Edição

**FICHA SÍNTESE/PERFIL**Departamento de Educação Especial e Reabilitação  
FMH-UTLTraduzido e Adaptado por Pedro Morato, Alexandra Dinis,  
Carmo Fernandes, Célia Alves, Paulo Gonçalves, Sandra  
Marques e Raquel Lima

## Secção I. Identificação

Nome ZD Sexo M

Data da Avaliação Ano 13 Mês 7 Dia 29  
Data de Nascimento 94 1 20  
Idade

Cenário/Serviço APECI

Nome do Examinador Inês Gomes  
Categoria

Nome do Entrevistado Carla Matias  
Relação com lo indivíduo docente

## Secção II. Registo da Pontuação nos Domínios da ECA-E:2

Pontuação nos Domínios da Parte Um	Pontuação Bruta	Percentil	Pontuação Standard	Idade Equiv.	Classificação
I. Funcionamento Independente	95				
II. Desenvolvimento Físico	24				
III. Actividade Económica	6				
IV. Desenvolvimento da Linguagem	15				
V. Números e Tempo	5				
VI. Actividade Pré-Profissional/Profissional	7				
VII. Auto-Direcção	15				
VIII. Responsabilidade	8				
IX. Socialização	23				
<b>Pontuação nos Domínios da Parte Dois</b>					
X. Comportamento Social	4				
XI. Conformidade	1				
XII. Honestidade	11				
XIII. Comportamento Esteriotipado e Hiperactivo	4				
XIV. Comportamento de Auto-Estimulação	6				
XV. Interação Social	7				
XVI. Comportamento Interpessoal Perturbador	1				

Secção III. Determinação das Pontuações Brutas nos Factores da ECA-E:2

Item ou Domínio que Contribui	Factor A Auto-Suficiência Pessoal	Factor B Auto-Suficiência Comunitária	Factor C Responsabilidade Pessoal-Social	Factor D Ajustamento Social	Factor E Ajustamento Pessoal
Item 1	<input type="text"/>				
2		<input type="text"/>			
3	<input type="text"/>				
4	<input type="text"/>				
5	<input type="text"/>				
6	<input type="text"/>				
7	<input type="text"/>				
8	<input type="text"/>				
9		<input type="text"/>			
10	<input type="text"/>				
11	<input type="text"/>				
12		<input type="text"/>			
13		<input type="text"/>			
14		<input type="text"/>			
15	<input type="text"/>				
16	<input type="text"/>				
17	<input type="text"/>				
18		<input type="text"/>			
19		<input type="text"/>			
20		<input type="text"/>			
21		<input type="text"/>			
22		<input type="text"/>			
23		<input type="text"/>			
24		<input type="text"/>			
Domínio II	<input type="text"/>				
III		<input type="text"/>			
IV		<input type="text"/>			
V		<input type="text"/>			
Item 50		<input type="text"/>			
51			<input type="text"/>		
52			<input type="text"/>		
Domínio VII			<input type="text"/>		
VIII			<input type="text"/>		
IX			<input type="text"/>		
X				<input type="text"/>	
XI				<input type="text"/>	
XII				<input type="text"/>	
XIII					<input type="text"/>
XIV					<input type="text"/>
Somas das Pontuações	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>





## **8. Apêndices**

Apêndice A**Autorização do Encarregado de Educação – Consulta do processo Individual**

Exmo. Sr.(a) Encarregado(a) de Educação

Inês Sofia dos Santos Gomes, aluna do 2º ano do Mestrado em Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor, no Instituto Superior de Ciências Educativas, em Odivelas, está a promover um trabalho de investigação para a Dissertação de Mestrado, que tem como objetivo avaliar e compreender a aplicação das Terapias Assistidas por Animais no comportamento adaptativo em crianças com Necessidades Educativas Especiais (NEEs). Neste estudo irão participar alguns alunos da APECI.

Nesse contexto venho por este meio solicitar a autorização para consultar e fotocopiar processo individual do seu educando para os fins acima mencionados. Os dados retirados manterão o anonimato do aluno que será identificado apenas com a primeira letra do nome.

Odivelas, 7 de Maio de 2013

Eu, \_\_\_\_\_ Encarregado(a) de Educação do(a) aluno(a)/utente \_\_\_\_\_ da APECI, declaro autorizar a consulta do processo individual do meu educando de livre e espontânea vontade.

Assinatura do Encarregado de Educação

\_\_\_\_\_

## Apêndice B

**From:** Ines Gomes [mailto:inesgomes78@hotmail.com]

**Sent:** terça-feira, 26 de Fevereiro de 2013 13:28

**To:** sofiasantos@fmh.utl.pt

**Subject:** Solicitação de autorização para aplicação da Escala de Comportamento Adaptativo

Bom dia

Inês Sofia dos Santos Gomes, aluna do 2º ano do Mestrado em Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor, do Instituto Superior de Ciências Educativas, em Odivelas, pretende aplicar a Escala de Comportamento Adaptativo - Escolar (ECA-E) no seu trabalho de investigação para a Dissertação de Mestrado, que tem como objetivos avaliar e compreender a aplicação das Terapias Assistidas por Animais no comportamento adaptativo em crianças com Necessidades Educativas Especiais (NEEs).

Este estudo pressupõe a avaliação prévia do aluno com a aplicação da ECA-E e a posterior participação em sessões práticas de terapia assistida por animais. No final das sessões será aplicada novamente a ECA-E.

Os alunos para quem foram solicitadas autorizações para participar no estudo são de uma instituição de apoio à criança deficiente de Torres Vedras e de um Agrupamento de Escolas do Ensino Básico também de Torres Vedras com diferentes patologias (Síndrome de Down, Autismo, Deficiência Mental, Síndrome de Angelman) cujo comportamento social está de alguma forma comprometido.

Uma vez que a ECA-E foi traduzida, adaptada e validada por si para a população portuguesa venho por este meio solicitar autorização para a aplicação neste estudo da versão ECA - E anexa à sua Dissertação apresentada à Faculdade de Motricidade Humana com vista à obtenção do grau de Mestre em Educação Especial.

Mais solicito a autorização para alterar a quantia 500\$00 (no item 31) para o valor equivalente em euros 2,50.

Agradeço desde já a sua disponibilidade para este meu pedido, aguardo a sua autorização.

Com os melhores cumprimentos

Inês Gomes

**Inês Gomes**



**Antes de imprimir este e-mail pense bem se é mesmo necessário. Poupe electricidade, toner e papel.**

Apêndice C

17/5/2014

Mensagem de Impressão do Outlook.com

[Imprimir](#)[Fechar](#)

---

**RE: Solicitação de autorização para aplicação da Escala de Comportamento Adaptativo**

---

De: **Sofia Santos** (sofiasantos@fmh.utl.pt)

Enviada: terça-feira, 26 de Fevereiro de 2013 16:18:02

Para: 'Ines Gomes' (inesgomes78@hotmail.com)

1 anexo

ECAP fichas registo sofia santos.pdf (1 562,3 K.B)

Boa tarde Inês,

Na sequência do email a solicitar a autorização para a utilização da ECAP, de uma forma geral, não posso "ceder" os direitos de autor, dado a ECAP (versão portuguesa) não ter ainda permissão para a sua publicação em português (apenas foi concedida para efeitos de pesquisa/investigação), tendo ainda que perceber quais os direitos de autor por parte da editora norte-americana.

De qualquer das formas, e se for uma "mera" questão de utilização da versão portuguesa por nós trabalhada "está concedida a autorização" para a sua aplicação, devendo ter alguma atenção aquando da possível publicação do trabalho de investigação.

Fico disponível para mais contactos e esclarecimento de dúvidas...E aproveito para enviar a última versão da escala...

Os meus respeitosos cumprimentos

Votos de um bom trabalho

Sofia Santos

PS: a escala não poderá ficar disponível como anexo na tese final...

Apêndice D**Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais**

N.º da sessão: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Terapeuta: \_\_\_\_\_

Aluno: \_\_\_\_\_

	Não/Nunca (0)	Às vezes (1)	Sim/Sempre (2)
1. Vai por iniciativa própria para a sessão.			
2. Aceita realizar a sessão.			
3. Mostra-se interessado na sessão.			
4. Atende ao animal de companhia.			
5. Mantém o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão.			
6. Geralmente mostra estar bem-disposto, nada o transtorna.			
7. Está animado durante a sessão.			
8. Procura o contacto físico com o animal.			
9. Aceita o contacto físico com o animal.			
10. Comunica com o animal de companhia por gestos, sons e palavras.			
11. Atende ao que é solicitado para fazer.			
12. Completa as tarefas solicitadas.			
13. Comunica de forma adequada com o animal.			
14. Cooperar durante a sessão.			
15. Comunica de forma adequada com o terapeuta.			
16. Durante a sessão sorri e mostra-se satisfeito.			
17. Mostra aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.			
18. Completa os exercícios com autonomia.			
19. Repete os exercícios solicitados mostrando aprendizagem.			
20. Tolerar os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras.			
21. No final da sessão mostra-se tranquilo na despedida.			

Obs.

Total \_\_\_\_\_

Apêndice E

Inês Sofia dos Santos Gomes  
Rua Principal nº 27 5º D  
Urbanização do Hilarião  
2560-374 Torres Vedras  
Telef. 965072410  
E-mail: inesgomes78@hotmail.com

Exm(a)ª Senhor(a)  
Diretor(a) da A.P.E.C.I. de Torres Vedras

**Assunto:** Solicitação de estágio/ projeto de Terapias Assistidas por Animais

Inês Gomes, a frequentar o curso de Mestrado em Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor do Instituto Superior de Ciências da Educação, nº8111, vem por este meio solicitar a V. Ex. a possibilidade de realização de um projeto em Terapias Assistidas por Animais, nomeadamente Cinoterapia, com crianças da Vossa Instituição. Este projeto será alvo da Dissertação de Mestrado do referido curso, e prevê-se que decorra durante o ano letivo de 2012/2013, sendo que a aplicação das terapias com os cães deverá decorrer num prazo aproximado de 6 meses dentro do período referido. Mais se informa que os dados recolhidos dos casos a estudar serão confidenciais e se garante o anonimato dos mesmos bem como os da Instituição.

Estou disponível para qualquer esclarecimento que seja necessário. Aguardo a Vossa melhor atenção para este pedido.

Com os melhores cumprimentos,

Torres Vedras, 7 de maio de 2012

A requerente

Inês Sofia dos Santos Gomes

O Diretor do Mestrado em Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor - ISCE

---

Apêndice F**Termo de Consentimento Livre e Informado**

Exmo. Sr.(a) Encarregado(a) de Educação

Inês Sofia dos Santos Gomes, aluna do 2º ano do Mestrado em Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor, no Instituto Superior de Ciências Educativas, em Odivelas, vem solicitar autorização para o seu educando participar no trabalho de investigação para a Dissertação de Mestrado, que tem como objetivo avaliar e compreender a aplicação das Terapias Assistidas por Animais no comportamento adaptativo em crianças com Necessidades Educativas Especiais (NEEs).

Este estudo pressupõe a avaliação prévia do aluno com a aplicação de uma escala do comportamento adaptativo, para o preenchimento da qual solicito a sua colaboração e posterior participação em sessões práticas de terapia assistida por animais. No final das sessões será aplicada novamente a escala de comportamento adaptativo. Os animais participantes serão dois cães de raças Yorkshire Terrier e Golden Retriever devidamente preparados para esse fim.

A participação é voluntária, e toda a informação recolhida durante o processo de investigação será confidencial, e garantir-se-á o anonimato de todos os intervenientes. Solicita-se também a autorização para a captura de imagens (filme/fotografia) para recolha de dados a serem utilizados no âmbito deste estudo.

Face ao exposto, se a sua resposta for favorável ao pedido, agradeço que preencha os espaços em branco e que assine a autorização.

Odivelas, 19 de Fevereiro de 2013

Eu, \_\_\_\_\_ Encarregado(a) de Educação do(a) aluno(a)/utente \_\_\_\_\_ da APECI, declaro autorizar o meu educando a participar no estudo proposto, de livre e espontânea vontade.

Assinatura do Encarregado de Educação

\_\_\_\_\_

---

Apêndice G

## Terapia Assistida por Animais e Atividades Assistidas por Animais



Intervenções Assistidas por Animais (IAA), é o nome mais genérico que se utiliza atualmente, para fazer referência a todo o tipo de intervenção, prestada a diferentes populações, com o suporte de animais. Embora o cão seja o animal mais utilizado nestas intervenções, outro tipo de animais são aceites e certificados por algumas instituições internacionais. Os cães de terapia são devidamente preparados e avaliados para este tipo de trabalho.

Dentro das IAA existem várias modalidades, tais como:

### **Atividades Assistidas por Animais (AAA)**

Têm um carácter lúdico, pretendem a melhoria da qualidade de vida e aumento do bem-estar dos indivíduos, tendo por base os benefícios da relação Homem-animal. Estas atividades, podem ser desenvolvidas com grupos de utentes em contexto institucional ou sob a forma de visitas (muito populares nos Estados Unidos ou em países como Inglaterra, Austrália, entre outros). Nas visitas, não se desenvolvem atividades específicas, apenas a visita do animal e do seu guia humano, já que o objetivo é proporcionar companhia, afeto, motivação para enfrentar as dificuldades diárias, bem como um enriquecimento do quotidiano de quem está internado ou a viver numa instituição.

## **Terapias Assistidas por Animais (TAA)**

Baseiam-se na capacidade de vinculação entre o Homem e o animal, através de intervenções planificadas para atingir determinados objetivos. O animal é parte integrante do tratamento e as terapias são sempre dirigidas e desenvolvidas por profissionais da saúde e ciências humanas, com formação em Intervenções Assistidas por Animais, que desenvolvem atividades dentro da área de atuação da sua profissão. Estes profissionais, traçam os objetivos terapêuticos que se pretendem atingir com a intervenção, e guiam as sessões no sentido de os alcançar, sendo todo o processo terapêutico avaliado. Tem sido estudada e documentada a aplicação das TAA em diversas áreas, nomeadamente, na saúde mental, terapia ocupacional, enfermagem, terapia da fala, fisioterapia e educação. Em todas elas, são muitas as patologias e dificuldades associadas, que beneficiam da presença dos animais nas sessões. A evidência científica tem comprovado a sua efetividade.

*É de ressaltar, que para o exposto anteriormente, o trabalho desenvolvido deve ser sempre multidisciplinar.*

### **Sob quem atua as TAA?**

As Terapia Assistida por Animais têm lugar tanto em crianças, como em adolescentes, adultos e idosos. A TAA, como qualquer outra Intervenção Terapêutica, deve apresentar objetivos operacionais específicos, decididos caso a caso, mediante o paciente.

### **Quais as suas influências?**

Vários estudos têm sido feitos sobre os diversos benefícios que uma criança pode obter, através da Terapia Assistida por Animais. A nível comunicacional, por exemplo, alguns estudos revelaram que se torna mais fácil para as crianças aprenderem a identificar sinais não-verbais, através da interação supervisionada com cães, uma vez que, ao comunicarmos com cães, utilizamos muitas vezes este tipo de comunicação – expressões faciais, gestos e contactos físicos. A capacidade de reconhecer emoções – um pré-requisito essencial em interações sociais – também é, outra habilidade mais facilmente treinada através da Terapia Assistida por Animais.

### **Para saber mais sobre esta terapia:**

Ánimas - Associação Portuguesa para a Intervenção com Animais de Ajuda Social - <http://animaspt.blogspot.pt/> / <http://www.animaspt.org/>

Associação Vinculum Animal - <http://www.vinculumanimal.com/>

Pet partners - <http://www.petpartners.org/page.aspx?pid=259>

Positivas Can - <http://www.positivascan.com/>

Apêndice H

# Vem c(ã)omigo!



Projeto de Terapias Assistidas por Animais

APECI Torres Vedras

Maio a julho, 2013

---

# Vem c(ã)omigo!

## 1. Introdução

Este projeto nasce no âmbito da dissertação de mestrado de Inês Gomes que tem como título “As Terapias Assistidas por Animais – um contributo para o comportamento adaptativo de crianças com NEE’s” e tem como finalidade a aplicação de um conjunto de sessões de Terapias Assistidas por Animais (TAA) a dois alunos da APECI de Torres Vedras.

Os objetivos estabelecidos para o conjunto de sessões nascem das necessidades e áreas fracas a trabalhar com cada um dos participantes. Estas foram auferidas através da aplicação de uma escala de comportamento adaptativo, a ECA-E:2 e pela auscultação da equipa educativa da instituição assim como da docente dos alunos.

As sessões planificadas são oito e em cada uma delas são trabalhados determinados conteúdos com objetivos específicos que concorrem para o atingir dos objetivos traçados para os participantes do projeto.

Cada sessão é avaliada pela técnica de TAA em conjunto com a professora dos participantes através de um questionário de avaliação da eficácia das sessões de TAA. No final das sessões será novamente aplicada a ECA-E:2 aos dois alunos com o objetivo de perceber se houve modificações no comportamento adaptativo dos mesmos.

Os resultados deste projeto serão alvo de análise no âmbito do desenvolvimento da dissertação de mestrado acima referida.

## 2. Participantes

Os participantes deste projeto foram escolhidos, com base nos critérios de comprometimento do comportamento adaptativo, pela equipa educativa da APECI em conjunto com a técnica de TAA. Em seguida apresentam-se de uma forma muito resumida alguns dados e características dos dois participantes.

Projeto Vem c(ã)omigo!

Participante	ZD	F
<b>Idade</b>	19	16
<b>Sexo</b>	Masculino	Masculino
<b>Características</b>	Síndrome de Down  - Indivíduo com algum comprometimento cognitivo. Praticamente não fala mas compreende discurso simples. Atende a solicitações para tarefas simples. Falta de sentido de responsabilidade e autonomia.	Síndrome de Angelman  - Indivíduo com grande comprometimento cognitivo. Não fala mas atende a indicações simples. Tem mobilidade mas apresenta comprometimento a nível da motricidade fina. Tem muito medo de animais.

### 3. Objetivos

Os objetivos estabelecidos para o conjunto de sessões nascem das necessidades e áreas fracas a trabalhar com cada um dos participantes. Após a aplicação da ECA- E:2 a soma da pontuação bruta para os vários domínios da referida escala, permite identificar áreas fracas dos dois alunos. Esses dados foram cruzados com os dos processos individuais dos alunos bem como os seus projetos educativos. A análise do conjunto destes dados permitiu à equipa educativa da APECI em conjunto com a técnica de TAA estabelecer os seguintes objetivos para cada um dos alunos:

#### Aluno F

- Superar o medo do cão.
- Caminhar de forma segura e ultrapassar os obstáculos que aparecem no caminho.
- Aumentar a autoestima.

#### Aluno ZD

- Cumprir regras de convivência;
- Aceitar os limites impostos;
- Aumentar autonomia nas tarefas.

#### 4. Planificação das sessões

O projeto **Vem c(ã)omigo!** tem oito sessões e em cada uma delas é trabalhado um tema são e em cada uma delas são trabalhados determinados conteúdos com os objetivos específicos que concorrem para o atingir dos objetivos traçados para os participantes do projeto.

As sessões decorrem na sala de aula ou no espaço de recreio da instituição consoante as necessidades de espaço e condições climatéricas.

No primeiro quadro apresenta-se um resumo das sessões e em seguida apresenta-se cada sessão com os seus objetivos, conteúdos, duração e material necessário.

Nº da sessão	Duração	Título da sessão	Breve descrição da atividade
1	30 min.	<b>Apresentação e sessão de fotografia</b>	Apresentação do cão. Interação com o cão. Passeio com o cão á trela. Tirar uma fotografia com o cão.
2	30 min.	<b>Escovar o cão e preparar para passear</b>	Sessão de escovagem e limpeza do pelo do cão. Colocar lenço e trela no cão. Passeio com o cão á trela.
3	30 min.	<b>A alimentação do cão</b>	Observar o tamanho do cão e perceber que a comida que é dada é em função do tamanho e peso do cão. Fazer comparação com a sua alimentação. Preparar a refeição do cão. Dar a comida e água ao cão.
4	30 min.	<b>As partes do corpo do cão</b>	Com recurso a imagens da parte do corpo do cão e de uma pessoa irá trabalhar-se as partes do corpo do cão e da pessoa de forma comparada. O cão serve de modelo anatómico e é observado e tocado.
5	30 min.	<b>Busca a bola</b>	Interação com o cão de uma forma lúdica em que o cão vai buscar a bola atirada pelo o utente e a devolve sendo recompensado por isso.
6	30 min.	<b>Jogar às escondidas</b>	Sessão e brincadeira com o cão em que vários objetos são escondidos pelo utente e se pede ao cão para procurar.
7	30 min.	<b>Aula de ginástica com o cão</b>	Com base num percurso criado com marcos ou pins e imagens de atividades físicas, cão e utente fazem o percurso realizando as várias tarefas pedidas.

---

Projeto Vem c(ã)omigo!

<b>8</b>	30 min.	<b>Toca e click, senta e click</b>	A sessão baseia-se no conceito de treino positivo do cão. O utente aprende a trabalhar com o clicker e a dar a recompensa ao cão enquanto ele faz target de mão e senta.
----------	---------	------------------------------------	--

---

## Projeto Vem c(ã)omigo!

## Sessão 1 - Apresentação e sessão de fotografia

Data: \_\_\_\_\_ Duração: 30 minutos

Objetivos da Sessão	Descrição da atividade	Conteúdos	Material
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criar vínculo com o animal.</li> <li>• Aumentar autoestima.</li> </ul>	<p>A sessão inicia-se com a apresentação do cão e do terapeuta.</p> <p>O terapeuta em seguida explica como se deve interagir com o cão, mostra que o cão entende a linguagem verbal e também os gestos, explicando que ele deve ter uma recompensa quando se porta bem.</p> <p>O aluno interage com o cão e leva-o a passear com a trela.</p> <p>No fim da sessão tiram uma fotografia.</p>	<p>Apresentação do cão.</p> <p>Interação com o cão.</p> <p>Passeio com o cão.</p> <p>Fotografia.</p>	<p>- Cão de peluche</p> <p>- Trela</p> <p>- Recompensas para o cão</p> <p>- Máquina fotográfica</p>

**Observações:** Os alunos que não conseguem verbalizar chamam o cão através de gestos. O passeio à trela depende da capacidade de locomoção do aluno. As atividades podem ser realizadas no cão de peluche em alternativa quando o medo do cão condiciona a atividade.

## Sessão 2 – Escovar o cão e preparar para passear

Data: \_\_\_\_\_ Duração: 30 minutos

Objetivos da Sessão	Descrição da atividade	Conteúdos	Material
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criar vínculo com o animal.</li> <li>• Exercitar a motricidade grossa e fina.</li> <li>• Melhorar hábitos de higiene</li> <li>• Exercitar a perceção táctil.</li> <li>• Aumentar autoestima.</li> </ul>	<p>A sessão inicia com interação livre com o cão. Depois prepara-se o espaço e os materiais para a sessão de escovagem e limpeza do pelo do cão.</p> <p>O cão é limpo com um pano apropriado e escovado pelo utente. Em seguida coloca-se o lenço e a trela no cão.</p> <p>Posteriormente faz-se um passeio com o cão á trela. No fim da sessão todos os materiais são arrumados.</p>	<p>Escovagem e limpeza do pelo do cão.</p> <p>Passeio com o cão.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cão de peluche</li> <li>- Recompensas para o cão</li> <li>- Coleira e trela</li> <li>- Escova e outro material de limpeza</li> <li>- Lenço</li> </ul>

**Observações:** O passeio à trela depende da capacidade de locomoção do aluno. As atividades podem ser realizadas no cão de peluche em alternativa quando o medo do cão condiciona a atividade.

## Sessão 3 – A alimentação do cão

Data: \_\_\_\_\_ Duração: 30 minutos

Objetivos da Sessão	Descrição da atividade	Conteúdos	Material
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprender atividades de vida diária.</li> <li>• Estimular autonomia.</li> <li>• Aumentar autoestima.</li> <li>• Exercitar a motricidade grossa e fina.</li> </ul>	<p>A sessão começa com uma interação entre o cão e o utente. Em seguida é pedido que faça a comparação entre o seu tamanho e o do cão. Seguidamente compara o cão presente com imagens de outros cães. Terá que fazer a comparação das necessidades de comida. Deverá perceber que a comida é dada em função do tamanho e peso do cão. Posteriormente deverá fazer comparação com a sua alimentação.</p> <p>No final preparara a refeição do cão e dá a comida e água ao cão.</p>	<p>Necessidades básicas dos animais.</p> <p>Alimentação do cão.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cão de peluche.</li> <li>- Tijelas de comida e água para o cão.</li> <li>- Embalagem com comida para o cão.</li> <li>- Imagens de vários cães com diferentes tamanhos.</li> </ul>

**Observações:** As atividades podem ser realizadas no cão de peluche em alternativa quando o medo do cão condiciona a atividade.

Projeto Vem c(ã)omigo!

## Sessão 4 – As partes do corpo do cão

Data: \_\_\_\_\_ Duração: 30 minutos

Objetivos da Sessão	Descrição da atividade	Conteúdos	Material
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprender atividades de vida diária.</li> <li>• Desenvolver a lateralidade.</li> <li>• Estimular autonomia.</li> <li>• Reconhecer as partes de um todo.</li> <li>• Aumentar a socialização.</li> </ul>	<p>A sessão começa com uma interação entre o cão e o utente. Com recurso a imagens de partes do corpo do cão e de uma pessoa irão trabalhar-se as diferenças e semelhanças entre si.</p> <p>Ao utente é solicitado que indique no seu corpo e no do cão as partes do corpo apresentadas. O cão serve de modelo anatómico e é observado e tocado.</p>	<p>Partes do corpo do cão.</p> <p>Partes do corpo da pessoa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Imagens do esquema corporal do cão e da pessoa.</li> <li>- Recompensas para o cão.</li> <li>- Cão de peluche.</li> </ul>

**Observações:** As atividades podem ser realizadas no cão de peluche em alternativa quando o medo do cão condiciona a atividade.

## Projeto Vem c(ã)omigo!

## Sessão 5 – Busca a bola

Data: \_\_\_\_\_ Duração: 30 minutos

Objetivos da Sessão	Descrição da atividade	Conteúdos	Material
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar a socialização.</li> <li>• Exercitar a motricidade fina.</li> <li>• Desenvolver o esquema corporal.</li> <li>• Aumentar a autoestima.</li> </ul>	<p>A sessão baseia-se numa interação livre com o cão numa primeira fase.</p> <p>Em seguida é explicado que o cão gosta muito de jogar à bola mas joga de forma diferente, com a boca. São explicadas as regras do jogo e em seguida o aluno atira a bola ao cão que é recompensado sempre que entrega a bola depois de a ir buscar. O exercício é repetido várias vezes com indicação do local para onde a bola deve ser atirada.</p>	<p>Obediência do cão.</p> <p>Exercícios de controlo com a bola.</p>	<p>- Várias bolas.</p> <p>- Recompensas para o cão.</p> <p>- Cão de peluche.</p>

**Observações:** A sessão pode ser feita sem tocar no cão.

Projeto Vem c(ã)omigo!

## Sessão 6 – Jogar às escondidas

Data: \_\_\_\_\_ Duração: 30 minutos

Objetivos da Sessão	Descrição da atividade	Conteúdos	Material
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar a socialização.</li> <li>• Estimular a criatividade.</li> <li>• Estimular a autonomia.</li> <li>• Estimular a capacidade de concentração.</li> </ul>	<p>A sessão baseia-se numa interação livre com o cão numa primeira fase.</p> <p>Em seguida explica-se que o cão consegue encontrar os seus brinquedos escondidos. É exemplificado uma vez escondendo-se a bola num local fora do alcance da visão do cão. São depois entregues ao utente vários objetos que deve ir esconder e pedir ao cão para procurar.</p>	Jogo das escondidas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Várias bolas e cordas.</li> <li>- Recompensas para o cão.</li> </ul>

**Observações:** A sessão pode ser feita sem tocar no cão.

Projeto Vem c(ã)omigo!

## Sessão 7 – Aula de ginástica com o cão

Data: \_\_\_\_\_ Duração: 30 minutos

Objetivos da Sessão	Descrição da atividade	Conteúdos	Material
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exercitar a motricidade grossa e fina.</li> <li>• Exercitar a coordenação óculo-manual.</li> <li>• Prestar atenção ao movimento do outro.</li> <li>• Gerir os tempos de espera e tolerância à frustração.</li> </ul>	<p>A sessão baseia-se numa interação livre com o cão numa primeira fase.</p> <p>O aluno, mediante as suas possibilidades ajuda a colocar no chão os pins que vão servir de marcos para o percurso que terá de ser feito com o cão.</p> <p>Em seguida exemplifica-se com o cão à trela o percurso que terá de ser feito posteriormente pelo aluno.</p> <p>O aluno numa primeira fase fará o percurso sozinho e depois com o cão à trela.</p>	Percurso de obstáculos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pins.</li> <li>- Trela.</li> <li>- Peitoral para o cão.</li> <li>- Recompensas para o cão.</li> </ul>

Observações:

Projeto Vem c(ã)omigo!

## Sessão 8 – Toca e click, senta e click

Data: \_\_\_\_\_ Duração: 30 minutos

Objetivos da Sessão	Descrição da atividade	Conteúdos	Material
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exercitar a motricidade grossa e fina.</li> <li>• Exercitar a coordenação óculo-manual.</li> <li>• Exercitar o equilíbrio.</li> <li>• Desenvolver a lateralidade.</li> <li>• Gerir os tempos de espera e tolerância à frustração.</li> </ul>	<p>A sessão baseia-se no conceito de treino positivo do cão. O utente aprende a trabalhar com o clicker e a dar a recompensa ao cão.</p> <p>Em seguida aprende a dar os comandos (verbais ou gestuais) de toca enquanto o cão faz target de mão e senta para o cão sentar.</p>	<p>Treino do cão.</p> <p>Ensinar a sentar e a tocar com o focinho na mão.</p>	<p>- Clicker. - Recompensas para o cão.</p>

Observações:

## 5. Materiais a utilizar

- Cão de peluche;
- Trela;
- Recompensas para o cão;
- Máquina fotográfica;
- Escova e outro material de limpeza;
- Lenço;
- Tijelas de comida e água para o cão;
- Embalagem com comida para o cão;
- Imagens de vários cães com diferentes tamanhos;
- Imagens do esquema corporal do cão e da pessoa;
- Peitoral para o cão;
- Várias bolas e cordas;
- Pins;
- Clicker.

## 6. Avaliação das sessões

No final de cada sessão será preenchido o Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de TAA. Este documento será preenchido com a ajuda da professora e a auxiliar da sala.

Projeto Vem c(ã)omigo!

**Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais**

N.º da sessão: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Terapeuta: \_\_\_\_\_

Aluno: \_\_\_\_\_

	Não/Nunca (0)	Às vezes (1)	Sim/Sempre (2)
1. Vai por iniciativa própria para a sessão.			
2. Aceita realizar a sessão.			
3. Mostra-se interessado na sessão.			
4. Reage ao animal de companhia.			
5. Mantém o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão.			
6. Geralmente mostra estar bem-disposto, nada o transtorna.			
7. Está animado durante a sessão.			
8. Procura o contacto físico com o animal.			
9. Aceita o contacto físico com o animal.			
10. Comunica com o animal de companhia por gestos, sons e/ou palavras.			
11. Atende ao que é solicitado para fazer.			
12. Completa as tarefas solicitadas.			
13. Comunica de forma adequada com o animal.			
14. Cooperar durante a sessão.			
15. Comunica de forma adequada com o terapeuta.			
16. Durante a sessão sorri e mostra-se satisfeito.			
17. Mostra aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.			
18. Completa os exercícios com autonomia.			
19. Repete os exercícios solicitados mostrando aprendizagem.			
20. Tolerar os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras.			
21. No final da sessão mostra-se tranquilo na despedida.			

Obs.

Total \_\_\_\_\_

Apêndice I

1. Fotografia do cão de peluche utilizado nas sessões.



2. Fotografia do lenço e escovas utilizadas na 2ª sessão.



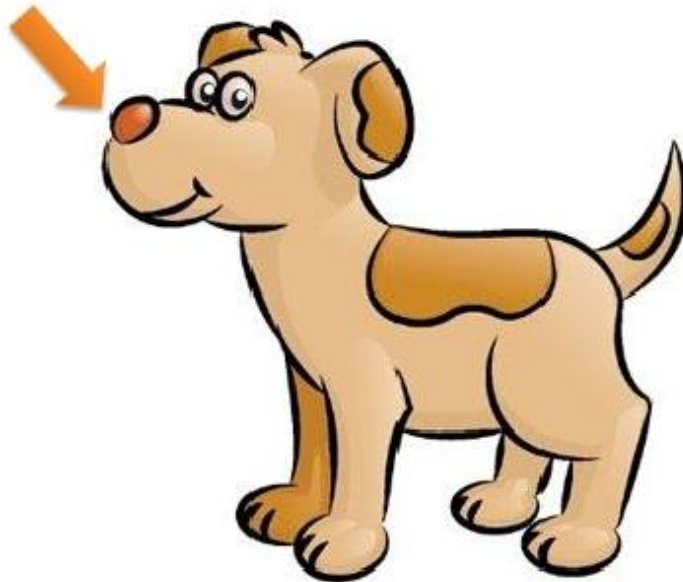
3. Tigelas, água e comida para o cão utilizados na 3ª sessão.



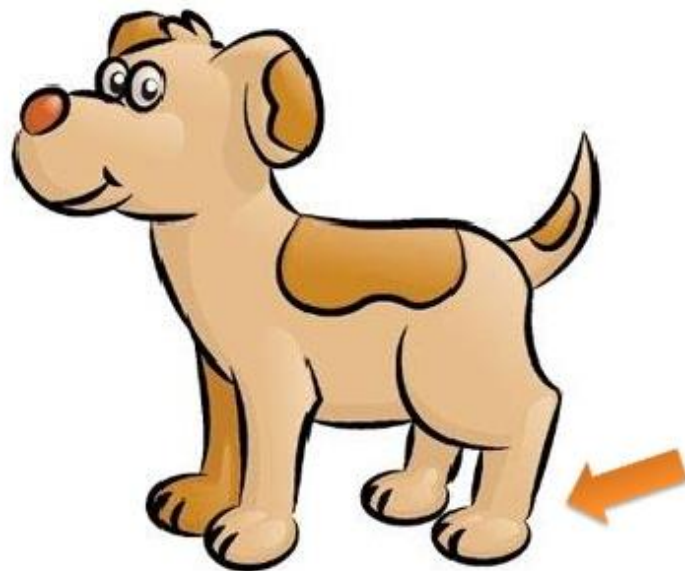
4. Imagem de cães com diferentes tamanhos utilizada na 3ª sessão.



5. Imagens das partes do corpo do cão e do menino utilizadas na 4ª sessão.

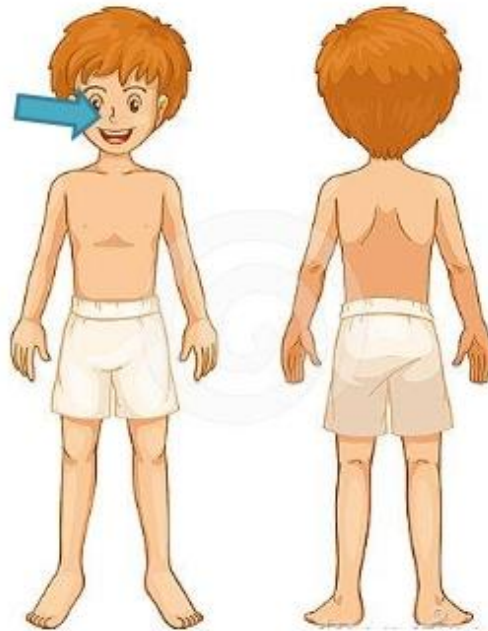
















5. Fotografia das bolas e brinquedos do cão utilizados nas 5ª e 6ª sessões.



6. Fotografia da trela e peitoral do cão utilizados na 7ª sessão.



6. Fotografia dos clickers utilizados na 8ª sessão.



## Apêndice J

Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais

N.º da sessão: 1ª Data: 15/5/13 Terapeuta: Inês GomesAluno: F

	Não/Nunca (0)	Às vezes (1)	Sim/Sempre (2)
1. Vai por iniciativa própria para a sessão.	X		
2. Aceita realizar a sessão.		X	
3. Mostra-se interessado na sessão.			X
4. Atende ao animal de companhia.	X		
5. Mantém o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão.			X
6. Geralmente mostra estar bem-disposto, nada o transtorna.	X		
7. Está animado durante a sessão.	X		
8. Procura o contacto físico com o animal.	X		
9. Aceita o contacto físico com o animal.	X		
10. Comunica com o animal de companhia por gestos, sons e palavras.	X		
11. Atende ao que é solicitado para fazer.		X	
12. Completa as tarefas solicitadas.	X		
13. Comunica de forma adequada com o animal.	X		
14. Cooperava durante a sessão.		X	
15. Comunica de forma adequada com o terapeuta.		X	
16. Durante a sessão sorri e mostra-se satisfeito.	X		
17. Mostra aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.	X		
18. Completa os exercícios com autonomia.	X		
19. Repete os exercícios solicitados mostrando aprendizagem.	X		
20. Tolera os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras.			X
21. No final da sessão mostra-se tranquilo na despedida.	X		

Obs. Trabalhou com um cão de peluche.Total 10

Nunca se aproximou do cão de verdade.  
Mostrou-se muito tenso com qualquer movimento do cão mesmo à distância.

## Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais

N.º da sessão: 2ª Data: 22/5/13 Terapeuta: Inês GomesAluno: F

	Não/Nunca (0)	Às vezes (1)	Sim/Sempre (2)
1. Vai por iniciativa própria para a sessão.	X		
2. Aceita realizar a sessão.			X
3. Mostra-se interessado na sessão.			X
4. Atende ao animal de companhia.		X	
5. Mantém o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão.			X
6. Geralmente mostra estar bem-disposto, nada o transtorna.	X		
7. Está animado durante a sessão.	X		
8. Procura o contacto físico com o animal.	X		
9. Aceita o contacto físico com o animal.	X		
10. Comunica com o animal de companhia por gestos, sons e palavras.	X		
11. Atende ao que é solicitado para fazer.		X	
12. Completa as tarefas solicitadas.	X		
13. Comunica de forma adequada com o animal.	X		
14. Cooperava durante a sessão.		X	
15. Comunica de forma adequada com o terapeuta.		X	
16. Durante a sessão sorri e mostra-se satisfeito.	X		
17. Mostra aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.	X		
18. Completa os exercícios com autonomia.	X		
19. Repete os exercícios solicitados mostrando aprendizagem.	X		
20. Tolera os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras.			X
21. No final da sessão mostra-se tranquilo na despedida.	X		

obs. Continua a trabalhar com peluche.

Total 12

## Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais

N.º da sessão: 3ª Data: 29/5/13 Terapeuta: Inês GomesAluno: F

	Não/Nunca (0)	Às vezes (1)	Sim/Sempre (2)
1. Vai por iniciativa própria para a sessão.	X		
2. Aceita realizar a sessão.			X
3. Mostra-se interessado na sessão.			X
4. Atende ao animal de companhia.	X		
5. Mantém o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão.		X	
6. Geralmente mostra estar bem-disposto, nada o transtorna.	X		
7. Está animado durante a sessão.	X		
8. Procura o contacto físico com o animal.	X		
9. Aceita o contacto físico com o animal.	X		
10. Comunica com o animal de companhia por gestos, sons e palavras.		X	
11. Atende ao que é solicitado para fazer.		X	
12. Completa as tarefas solicitadas.	X		
13. Comunica de forma adequada com o animal.	X		
14. Cooperava durante a sessão.		X	
15. Comunica de forma adequada com o terapeuta.		X	
16. Durante a sessão sorri e mostra-se satisfeito.		X	
17. Mostra aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.			X
18. Completa os exercícios com autonomia.	X		
19. Repete os exercícios solicitados mostrando aprendizagem.	X		
20. Tolerava os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras.			X
21. No final da sessão mostra-se tranquilo na despedida.	X		

obs. Comunicou com o animal através do vidroTotal 14

## Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais

N.º da sessão: 4ª Data: 12/6/13 Terapeuta: Inês GomesAluno: F

	Não/Nunca (0)	Às vezes (1)	Sim/Sempre (2)
1. Vai por iniciativa própria para a sessão.	X		
2. Aceita realizar a sessão.			X
3. Mostra-se interessado na sessão.			X
4. Atende ao animal de companhia.	X		
5. Mantém o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão.			X
6. Geralmente mostra estar bem-disposto, nada o transtorna.		X	
7. Está animado durante a sessão.		X	
8. Procura o contacto físico com o animal.			X
9. Aceita o contacto físico com o animal.		X	
10. Comunica com o animal de companhia por gestos, sons e palavras.	X		
11. Atende ao que é solicitado para fazer.		X	
12. Completa as tarefas solicitadas.	X		
13. Comunica de forma adequada com o animal.	X		
14. Cooperar durante a sessão.			X
15. Comunica de forma adequada com o terapeuta.		X	
16. Durante a sessão sorri e mostra-se satisfeito.		X	
17. Mostra aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.			X
18. Completa os exercícios com autonomia.	X		
19. Repete os exercícios solicitados mostrando aprendizagem.	X		
20. Tolerar os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras.			X
21. No final da sessão mostra-se tranquilo na despedida.			X

Obs. Tocou pela 1ª vez na traseira do cão.

Total 22

## Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais

N.º da sessão: 5ª Data: 19/6/13 Terapeuta: Inês GomesAluno: F

	Não/Nunca (0)	Às vezes (1)	Sim/Sempre (2)
1. Vai por iniciativa própria para a sessão.	X		
2. Aceita realizar a sessão.			X
3. Mostra-se interessado na sessão.			X
4. Atende ao animal de companhia.		X	
5. Mantém o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão.			X
6. Geralmente mostra estar bem-disposto, nada o transtorna.		X	
7. Está animado durante a sessão.			X
8. Procura o contacto físico com o animal.		X	
9. Aceita o contacto físico com o animal.	X		
10. Comunica com o animal de companhia por gestos, sons e palavras.		X	
11. Atende ao que é solicitado para fazer.		X	
12. Completa as tarefas solicitadas.	X		
13. Comunica de forma adequada com o animal.	X		
14. Cooperava durante a sessão.			X
15. Comunica de forma adequada com o terapeuta.		X	
16. Durante a sessão sorri e mostra-se satisfeito.		X	
17. Mostra aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.			X
18. Completa os exercícios com autonomia.	X		
19. Repete os exercícios solicitados mostrando aprendizagem.	X		
20. Tolerava os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras.			X
21. No final da sessão mostra-se tranquilo na despedida.			X

obs. Tocou a pedido várias vezes no animal afastando-se a seguir.

Total 23

## Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais

N.º da sessão: 6ª Data: 10/7/13 Terapeuta: Inês GomesAluno: F

	Não/Nunca (0)	Às vezes (1)	Sim/Sempre (2)
1. Vai por iniciativa própria para a sessão.			X
2. Aceita realizar a sessão.			X
3. Mostra-se interessado na sessão.			X
4. Atende ao animal de companhia.		X	
5. Mantém o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão.			X
6. Geralmente mostra estar bem-disposto, nada o transtorna.		X	
7. Está animado durante a sessão.			X
8. Procura o contacto físico com o animal.		X	
9. Aceita o contacto físico com o animal.		X	
10. Comunica com o animal de companhia por gestos, sons e palavras.			X
11. Atende ao que é solicitado para fazer.		X	
12. Completa as tarefas solicitadas.		X	
13. Comunica de forma adequada com o animal.		X	
14. Cooperava durante a sessão.			
15. Comunica de forma adequada com o terapeuta.			X
16. Durante a sessão sorri e mostra-se satisfeito.			X
17. Mostra aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.			X
18. Completa os exercícios com autonomia.		X	
19. Repete os exercícios solicitados mostrando aprendizagem.		X	
20. Tolerava os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras.			X
21. No final da sessão mostra-se tranquilo na despedida.			X

Obs.

Levou pela primeira vez o cão à trela até ao pátio mostrando aos colegas e técnicas.

Total 31

## Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais

N.º da sessão: 7ª Data: 17/7/13 Terapeuta: Inês GomesAluno: F

	Não/Nunca (0)	Às vezes (1)	Sim/Sempre (2)
1. Vai por iniciativa própria para a sessão.			X
2. Aceita realizar a sessão.			X
3. Mostra-se interessado na sessão.			X
4. Atende ao animal de companhia.			X
5. Mantém o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão.			X
6. Geralmente mostra estar bem-disposto, nada o transtorna.		X	
7. Está animado durante a sessão.		X	
8. Procura o contacto físico com o animal.		X	
9. Aceita o contacto físico com o animal.		X	
10. Comunica com o animal de companhia por gestos, sons e palavras.		X	
11. Atende ao que é solicitado para fazer.		X	
12. Completa as tarefas solicitadas.		X	
13. Comunica de forma adequada com o animal.		X	
14. Cooperava durante a sessão.		X	
15. Comunica de forma adequada com o terapeuta.			X
16. Durante a sessão sorri e mostra-se satisfeito.			X
17. Mostra aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.			X
18. Completa os exercícios com autonomia.		X	
19. Repete os exercícios solicitados mostrando aprendizagem.	X		
20. Tolerava os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras.			X
21. No final da sessão mostra-se tranquilo na despedida.			X

Obs. Foi buscar o cão ao carro e pô-lo a passear pelas corredores mostrando a todas os que passaram.

Total 30

## Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais

N.º da sessão: 8ª Data: 27/7/13 Terapeuta: Inês GomesAluno: F

	Não/Nunca (0)	Às vezes (1)	Sim/Sempre (2)
1. Vai por iniciativa própria para a sessão.			X
2. Aceita realizar a sessão.			X
3. Mostra-se interessado na sessão.			X
4. Atende ao animal de companhia.			X
5. Mantém o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão.			X
6. Geralmente mostra estar bem-disposto, nada o transtorna.		X	
7. Está animado durante a sessão.			X
8. Procura o contacto físico com o animal.		X	
9. Aceita o contacto físico com o animal.		X	
10. Comunica com o animal de companhia por gestos, sons e palavras.		X	
11. Atende ao que é solicitado para fazer.		X	
12. Completa as tarefas solicitadas.		X	
13. Comunica de forma adequada com o animal.		X	
14. Cooperava durante a sessão.			X
15. Comunica de forma adequada com o terapeuta.		X	
16. Durante a sessão sorri e mostra-se satisfeito.			X
17. Mostra aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.			X
18. Completa os exercícios com autonomia.		X	
19. Repete os exercícios solicitados mostrando aprendizagem.		X	
20. Tolerava os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras.	X		
21. No final da sessão mostra-se tranquilo na despedida.			X

Obs.

Total 30

Apêndice K

1- Fotografias da primeira sessão em que o aluno F realizou parcialmente as tarefas propostas com um cão de peluche.



2 - Fotografias da terceira sessão em que o aluno F interagiu com a Jaya através da janela de vidro.



3 - Fotografia da sétima sessão com a Jaya a ser segura à trela pelo aluno F no parque de estacionamento da APECI.



## Apêndice L

## Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais

N.º da sessão: 1<sup>a</sup> Data: 22/5/13 Terapeuta: Imês GomesAluno: ZD

	Não/Nunca (0)	Às vezes (1)	Sim/Sempre (2)
1. Vai por iniciativa própria para a sessão.			X
2. Aceita realizar a sessão.			X
3. Mostra-se interessado na sessão.			X
4. Atende ao animal de companhia.			X
5. Mantém o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão.			X
6. Geralmente mostra estar bem-disposto, nada o transtorna.			X
7. Está animado durante a sessão.			X
8. Procura o contacto físico com o animal.		X	
9. Aceita o contacto físico com o animal.			X
10. Comunica com o animal de companhia por gestos, sons e palavras.			X
11. Atende ao que é solicitado para fazer.			X
12. Completa as tarefas solicitadas.		X	
13. Comunica de forma adequada com o animal.			X
14. Cooperar durante a sessão.			X
15. Comunica de forma adequada com o terapeuta.			X
16. Durante a sessão sorri e mostra-se satisfeito.			X
17. Mostra aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.			X
18. Completa os exercícios com autonomia.		X	
19. Repete os exercícios solicitados mostrando aprendizagem.	X		
20. Tolerar os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras.			X
21. No final da sessão mostra-se tranquilo na despedida.			X

Obs.

Total 37

## Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais

N.º da sessão: 2ª Data: 29/5/13 Terapeuta: Inês GomesAluno: ZD

	Não/Nunca (0)	Às vezes (1)	Sim/Sempre (2)
1. Vai por iniciativa própria para a sessão.			X
2. Aceita realizar a sessão.			X
3. Mostra-se interessado na sessão.			X
4. Atende ao animal de companhia.			X
5. Mantém o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão.			X
6. Geralmente mostra estar bem-disposto, nada o transtorna.			X
7. Está animado durante a sessão.			X
8. Procura o contacto físico com o animal.			X
9. Aceita o contacto físico com o animal.			X
10. Comunica com o animal de companhia por gestos, sons e palavras.			X
11. Atende ao que é solicitado para fazer.			X
12. Completa as tarefas solicitadas.			X
13. Comunica de forma adequada com o animal.			X
14. Cooperar durante a sessão.			X
15. Comunica de forma adequada com o terapeuta.			X
16. Durante a sessão sorri e mostra-se satisfeito.			X
17. Mostra aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.	X		
18. Completa os exercícios com autonomia.		X	
19. Repete os exercícios solicitados mostrando aprendizagem.		X	
20. Tolerar os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras.			X
21. No final da sessão mostra-se tranquilo na despedida.			X

Obs.

Total 38

## Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais

N.º da sessão: 3ª Data: 12/6/13 Terapeuta: Inês GomesAluno: Z.D

	Não/Nunca (0)	Às vezes (1)	Sim/Sempre (2)
1. Vai por iniciativa própria para a sessão.			X
2. Aceita realizar a sessão.			X
3. Mostra-se interessado na sessão.			X
4. Atende ao animal de companhia.			X
5. Mantém o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão.			X
6. Geralmente mostra estar bem-disposto, nada o transtorna.			X
7. Está animado durante a sessão.			X
8. Procura o contacto físico com o animal.			X
9. Aceita o contacto físico com o animal.			X
10. Comunica com o animal de companhia por gestos, sons e palavras.			X
11. Atende ao que é solicitado para fazer.			X
12. Completa as tarefas solicitadas.		X	
13. Comunica de forma adequada com o animal.			X
14. Cooperava durante a sessão.			X
15. Comunica de forma adequada com o terapeuta.			X
16. Durante a sessão sorri e mostra-se satisfeito.			X
17. Mostra aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.			X
18. Completa os exercícios com autonomia.		X	
19. Repete os exercícios solicitados mostrando aprendizagem.		X	
20. Tolera os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras.			X
21. No final da sessão mostra-se tranquilo na despedida.			X

Obs.

Total 39

## Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais

N.º da sessão: 4ª Data: 19/6/13 Terapeuta: Inês GomesAluno: ZD

	Não/Nunca (0)	Às vezes (1)	Sim/Sempre (2)
1. Vai por iniciativa própria para a sessão.			X
2. Aceita realizar a sessão.			X
3. Mostra-se interessado na sessão.			X
4. Atende ao animal de companhia.			X
5. Mantém o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão.			X
6. Geralmente mostra estar bem-disposto, nada o transtorna.			X
7. Está animado durante a sessão.			X
8. Procura o contacto físico com o animal.			X
9. Aceita o contacto físico com o animal.			X
10. Comunica com o animal de companhia por gestos, sons e palavras.			X
11. Atende ao que é solicitado para fazer.			X
12. Completa as tarefas solicitadas.		X	
13. Comunica de forma adequada com o animal.			X
14. Cooperava durante a sessão.			X
15. Comunica de forma adequada com o terapeuta.			X
16. Durante a sessão sorri e mostra-se satisfeito.			X
17. Mostra aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.			X
18. Completa os exercícios com autonomia.		X	
19. Repete os exercícios solicitados mostrando aprendizagem.		X	
20. Tolerava os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras.			X
21. No final da sessão mostra-se tranquilo na despedida.			X

Obs.

Total 39

## Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais

N.º da sessão: 5ª Data: 10/7/13 Terapeuta: Inês GomesAluno: Z.D

	Não/Nunca (0)	Às vezes (1)	Sim/Sempre (2)
1. Vai por iniciativa própria para a sessão.			X
2. Aceita realizar a sessão.			X
3. Mostra-se interessado na sessão.			X
4. Atende ao animal de companhia.			X
5. Mantém o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão.			X
6. Geralmente mostra estar bem-disposto, nada o transtorna.			X
7. Está animado durante a sessão.			X
8. Procura o contacto físico com o animal.			X
9. Aceita o contacto físico com o animal.			X
10. Comunica com o animal de companhia por gestos, sons e palavras.			X
11. Atende ao que é solicitado para fazer.			X
12. Completa as tarefas solicitadas.			X
13. Comunica de forma adequada com o animal.			X
14. Cooperar durante a sessão.			X
15. Comunica de forma adequada com o terapeuta.			X
16. Durante a sessão sorri e mostra-se satisfeito.			X
17. Mostra aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.			X
18. Completa os exercícios com autonomia.			X
19. Repete os exercícios solicitados mostrando aprendizagem.			X
20. Tolerar os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras.			X
21. No final da sessão mostra-se tranquilo na despedida.			X

Obs.

Total 42

## Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais

N.º da sessão: 7ª Data: 17/7/13 Terapeuta: Inês GomesAluno: ZD

	Não/Nunca (0)	Às vezes (1)	Sim/Sempre (2)
1. Vai por iniciativa própria para a sessão.			X
2. Aceita realizar a sessão.			X
3. Mostra-se interessado na sessão.			X
4. Atende ao animal de companhia.			X
5. Mantém o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão.			X
6. Geralmente mostra estar bem-disposto, nada o transtorna.			X
7. Está animado durante a sessão.			X
8. Procura o contacto físico com o animal.			X
9. Aceita o contacto físico com o animal.			X
10. Comunica com o animal de companhia por gestos, sons e palavras.			X
11. Atende ao que é solicitado para fazer.			X
12. Completa as tarefas solicitadas.			X
13. Comunica de forma adequada com o animal.			X
14. Cooperava durante a sessão.			X
15. Comunica de forma adequada com o terapeuta.			X
16. Durante a sessão sorri e mostra-se satisfeito.			X
17. Mostra aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.			X
18. Completa os exercícios com autonomia.			X
19. Repete os exercícios solicitados mostrando aprendizagem.			X
20. Tolerava os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras.			X
21. No final da sessão mostra-se tranquilo na despedida.			X

Obs.

Total 42

## Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de Terapia Assistida por Animais

N.º da sessão: 8ª Data: 24/7/13 Terapeuta: Inês GomesAluno: ZD

	Não/Nunca (0)	Às vezes (1)	Sim/Sempre (2)
1. Vai por iniciativa própria para a sessão.			X
2. Aceita realizar a sessão.			X
3. Mostra-se interessado na sessão.			X
4. Atende ao animal de companhia.			X
5. Mantém o interesse pelo animal durante a maior parte da sessão.			X
6. Geralmente mostra estar bem-disposto, nada o transtorna.			X
7. Está animado durante a sessão.			X
8. Procura o contacto físico com o animal.			X
9. Aceita o contacto físico com o animal.			X
10. Comunica com o animal de companhia por gestos, sons e palavras.			X
11. Atende ao que é solicitado para fazer.			X
12. Completa as tarefas solicitadas.			X
13. Comunica de forma adequada com o animal.			X
14. Cooperar durante a sessão.			X
15. Comunica de forma adequada com o terapeuta.			X
16. Durante a sessão sorri e mostra-se satisfeito.			X
17. Mostra aos colegas e técnicos o animal de companhia com satisfação e afeto.			X
18. Completa os exercícios com autonomia.			X
19. Repete os exercícios solicitados mostrando aprendizagem.			X
20. Tolerar os tempos de espera e a partilha do animal, respeitando as regras.			X
21. No final da sessão mostra-se tranquilo na despedida.			X

Obs.

Total 42

Apêndice M

1- Fotografias tiradas na sessão de fotografia da primeira sessão – aluno ZD.



2 - Fotografia da quarta sessão – indicação do aluno ZD das “costas” da Jaya e festas.



3 - Fotografias da oitava sessão – treino do “senta” e “dá a pata” pelo aluno ZD.

