

# DO MODELO PSICOMÉTRICO AO MODELO SISTÉMICO - OU A EMERGÊNCIA DO ECLETISMO E DA CONTINGÊNCIA NA PRÁTICA PSICOLÓGICA

*JOSÉ ANTÓNIO ESPÍRITO SANTO \**

**E**mbora a minha identidade profissional esteja ligada, neste momento, muito mais à pedagogia do que à psicologia, entendi trazer aqui estas reflexões em jeito de narrativa de vida, porque penso que, para além de poderem vir a carrear elementos que permitam ajudar a fazer o rastreio das grandes encruzilhadas que ontem como hoje se colocaram e se colocam à intervenção psicológica em educação, podem também dar algum contributo à compreensão das principais orientações seguidas no nosso país, ao longo da década de oitenta<sup>(1)</sup>, na área da Educação Especial. É esta, de resto, a principal motivação que me leva a escrever este artigo.

## 1 - O contexto de actuação

Exerci funções de psicologia no Centro de Educação Especial dos Açores (C.E.E.A.). Esta instituição esteve até há pouco tempo integrada no Centro Regional de Segurança Social e, por isso, competia-lhe promover na Região Açores as medidas necessárias de Educação Especial, entendidas ao tempo como um sistema de ensino paralelo ao ensino regular.

À data da minha entrada ao serviço, em Outubro de 1979, o C.E.E.A. era constituído por três estabelecimentos de ensino especial,

---

\* Docente na ESE de Beja

sediados em P. Delgada, vocacionados cada um deles para a resposta específica a um só tipo de deficiência: mental, visual e auditiva. Adstritos aos estabelecimentos de ensino especial de deficientes sensoriais, funcionavam unidades de Jardim de Infância e Pré-Primária, onde se procurava integrar crianças portadoras das respectivas deficiências.

Havia uma extensão do C.E.E.A. em Angra do Heroísmo, na Ilha Terceira, que dava essencialmente resposta a crianças com dificuldades específicas de aprendizagem, sendo, por isso, encaminhadas para P. Delgada as restantes, desta e das outras Ilhas do Arquipélago, sujeitas naturalmente à disponibilidade dos estabelecimentos, que para as atender passaram a funcionar em regime de internato.

Neste quadro bem definido, a instituição elegeu, numa 1ª fase, como função primeira e mais importante do psicólogo a selecção/encaminhamento dos casos, criando para o efeito um serviço de admissões. Pretendia-se ainda o apoio do psicólogo aos técnicos dos estabelecimentos - na sua maioria professores-, através da então designada modalidade de "*coordenação e aconselhamento psico-pedagógico*".

A resposta às solicitações da instituição, exigia, por essa razão, o recurso a modelos teórico-práticos

bem delimitados, que pautassem a actuação psicológica e delimitassem o espaço concreto de intervenção.

É este enquadramento que se intenta fazer nas páginas que se seguem, não sendo do seu âmbito um estudo contrastivo aprofundado dos modelos que suportaram essa prática.

Torna-se também forçoso deixar claro, que o pronome pessoal primeira pessoa do plural nós, empregue ao longo deste artigo, é utilizado sem quaisquer pretensões majestáticas, pretendendo-se tão-somente associar a este trabalho os colegas psicólogos que comigo trabalharam e com quem compartilhei muitas destas reflexões

## 2 - Uma prática: modelos diversos

### 2.1 - Modelo *psicométrico*

Ao colocar a tónica na avaliação/selecção dos casos e respectivo encaminhamento para os diferentes estabelecimentos, a instituição esperava essencialmente do psicólogo o fornecimento de dados que permitissem uma tomada de decisão quanto ao futuro escolar e profissional dos utentes.

Encorajava-se, assim, o psicólogo à valorização de uma perspectiva

diferencial, impulsionando e consolidando, por essa razão, o uso e a prática dos testes, instrumentos a que na época se atribuía grande valor preditivo (devido á sua elaboração estatística), afirmando os seus defensores o seu elevado grau de aperfeiçoamento, em termos de sensibilidade, fidelidade e validade.

De resto, para qualquer recém-chegado à profissão, como era o meu caso, tornava-se bastante atraente a imagem quantificada das componentes internas do comportamento dos indivíduos, pelo que representava não só de rigor e objectividade, mas também pela segurança que assegurava no desempenho do papel de psicólogo.

O fascínio da medida era alimentado pela existência no serviço de admissões, onde passávamos grande parte do tempo, de um razoável "arsenal" de testes, convidando a uma grande mobilização de energias, aplicadas ao seu perfeito conhecimento e domínio.

Neste período preocupávamos-nos, sobretudo, com o rigor da situação de observação, seguindo, por isso, com alguma rigidez as regras de aplicação das provas, de modo a podermos registar e codificar, com o máximo de exactidão, os dados respeitantes às variáveis em estudo. Tudo

isto em detrimento de uma perspectiva mais qualitativa.

Rigor também extensivo, um pouco mais tarde, à "metodologia progressiva" que utilizámos - um aperfeiçoamento do equivalente psicológico do diagnóstico médico, inspirado no método de Zazzo, (Zazzo et al., 1966) - e que consistia em ir avançando gradualmente na procura de um diagnóstico; partindo-se, invariavelmente, dos dados da anamnese e dos resultados obtidos numa prova de avaliação global do desenvolvimento intelectual - a N.E.M.I -; para, depois, e em função da análise desses dados, se recorrer a outros instrumentos de diagnóstico que pudessem ajudar a confirmar ou infirmar as hipóteses sucessivamente colocadas em relação às causas de determinado "disfuncionamento" da criança ou do adolescente.

O emprego da "metodologia progressiva" levou-nos a compreender, na prática, que um teste é um instrumento de diagnóstico importante em psicologia clínica, mas não um fim em si mesmo, ao mesmo tempo que íamos refreando a nossa preocupação quantificadora, passando a dar mais relevo a uma análise de cariz qualitativa das respostas dadas pelos clientes aos itens das provas.

A euforia da medida ia cedendo o lugar a uma atitude mais

“clínica”, tal como a define Piaget, em que se procurava levar a criança a dar o seu melhor, não ficando pelas questões padronizadas das provas psicométricas, que se limitam a assinalar as faltas e os insucessos, usando ir para além dos próprios testes, com questões suplementares, que captassem os aspectos mais significativos do pensamento das crianças.

Ao mesmo tempo começávamos a entender a desvantagem dos rótulos para os problemas das crianças, passando, por isso, a evitar fornecer aos professores e restantes técnicos da instituição, os resultados dos testes, expressos em termos de Q.I., dado que sentíamos que estes profissionais, sobretudo os professores, tinham uma atitude face aos problemas das crianças que era ainda bastante marcada por concepções assentes num certo “fatalismo biológico”, pelo que, a apresentação dos resultados dos testes psicométricos, não faziam mais do que alimentar esse tipo de concepções.

O mesmo se passou relativamente à compreensão de que os resultados dos testes postos à disposição dos professores, pouco adiantavam em termos de uma intervenção educativa, porque o diagnóstico quase nada diz em relação ao modo como o aluno fazia as suas aprendizagens.

Nesta perspectiva, procurámos, outras vias que pudessem evitar o diagnóstico estéril. Foi assim que adoptámos a noção de pré-requisitos ou aptidões psicológicas necessárias à aprendizagem de determinadas tarefas escolares, como a leitura.

Com este gesto viríamos, paradoxalmente, a legitimar as teses do “fatalismo biológico” dominantes na instituição (que antes procuráramos combater), teses estas, que ligavam os problemas dos utentes a variáveis, que sendo ou não inatas, não deixavam de ser consideradas naturalmente estabelecidas.

Pensávamos, fortemente influenciados por uma das correntes dominantes na época - a Psicomotricidade-, que as dificuldades na aprendizagem das crianças eram devidas à falta de maturidade para as aquisições, explicáveis em relação à maioria dos casos não portadores de deficiência sensorial e intelectual, a déficits nos diferentes canais de processamento da informação (auditivo-visual e táctilo-quinestésica). Por isso, referíamos-nos, com frequência, a problemas de discriminação auditivo-visual, grafo-perceptivo e de lateralidade, estando convencidos que tais capacidades podiam ser treinadas mediante métodos re-educativos, com os consequentes benefícios daí decorrentes em termos de resolução das dificuldades na aprendizagem.

Estudámos, por isso, duas baterias preditivas da leitura (a de Inizan e a de "Lourenço & Filho"), bem como alguns métodos reeducativos, de entre os quais salientamos o de "Borel-Maisonny" e o "Bon Départ" de Thea Bugnet. Recomendámos com frequência aos professores algumas estratégias decorrentes destes métodos, vindo a compreender, posteriormente, que estas concepções e práticas, exceptuando-se poucos casos, tinham uma reduzida eficácia, posto que, a suposta relação entre as capacidades ditas "instrumentais", o seu treino e a aprendizagem das tarefas escolares, não passavam de convicções dificilmente comprováveis, devendo-se os resultados positivos, mais à implementação de programas educativos individualizados, com base em currículos menos complexos e mais estruturados que se adequavam ao perfil intraindividual dos alunos.

Ao procurarmos ultrapassar o esvaziamento do diagnóstico psico-métrico, fomos atraídos pela psicologia do desenvolvimento, passando por isso a prestar maior atenção à necessidade de adequação dos métodos e dos currículos escolares, às características psicológicas inerentes ao período de desenvolvimento em que as crianças se encontravam.

## 2.2 - Modelo cognitivo-desenvolvimentista

Nos trabalhos dos autores que se situam na linha cognitivo-desenvolvimentista, com especial relevo para Piaget, colhemos dados que perspectivaram alterações na nossa actuação, que embora ainda se dirigisse, a nível do diagnóstico, à problemática individual, centrada na criança e nos seus problemas permitia já influenciar mudanças no ensino das crianças realizado nos estabelecimentos da instituição, sobretudo, em relação aos aspectos curriculares e de organização das aprendizagens.

A teoria de Piaget fornecia-nos, desde logo, duas vias importantes para esse fim: o método clínico e o conceito de estágio.

A nossa postura mais "clínica" na observação dos casos permitiu-nos ir para além da mera constatação da existência de determinados fenómenos psíquicos, possibilitando-nos uma melhor compreensão desses fenómenos segundo o processo de desenvolvimento.

A análise dos aspectos qualitativos dava-nos achegas sobre o modo como se desenvolve o conheci-

mento na criança, permitindo encontrar algumas das razões dos seus "fracassos" e desenvolver, assim, estratégias correctivas individualizadas de aprendizagem, tendo em conta o nível de desenvolvimento intelectual da criança.

De resto, o discurso fundado na teoria de Piaget permite contribuir para uma concepção menos "uniformista" e "homogénea" do ensino por parte dos professores visto que, conhecendo e situando o pensamento da criança, em termos de desenvolvimento normal, podem concluir que há limites ao que pode ser aprendido e assimilado e, que, existem crianças que precisam de ajuda em graus diferenciados, ou de um tempo mais longo para a execução das actividades próprias do nível de ensino em que se encontram.

Sendo inegáveis as virtualidades do paradigma piagetiano, não deixava, no entanto, de apresentar algumas limitações, do ponto de vista da intervenção educativa, já que embora se indiquem capacidades e padrões de raciocínio das crianças (apontando, entre outros aspectos, para a organização de conteúdos em consonância com os referidos padrões de raciocínio), não dá directamente directrizes para a acção pedagógica. De facto, com frequência, os professores, apesar de compreenderem a necessidade do planeamento curricu-

lar respeitar as sequências do desenvolvimento intelectual, sentiam-se desarmados sem saber o que fazer para promover acções programáticas tendentes a favorecer a aprendizagem dos conteúdos curriculares.

Com efeito, o próprio Piaget em - Para onde vai a Educação? -, que é uma das obras onde mais explicita os seus conceitos em matéria educacional, não vai além do recurso aos métodos activos" e da proposta de uma "pedagogia da reinvenção" (Piaget, 1978, 20-21).

Por outro lado, mesmo na área dos autores que se têm reclamado do pensamento de Piaget a nível da educação, as suas explicações têm seguido as mais díspares orientações, que o próprio Piaget reconhece na mesma obra (op.cit.:10), o que não deixa de ser perturbador para o profissional da educação que desenvolve programas de acção concretos.

Reconhecendo estas limitações procurámos através da articulação do modelo piagetiano com o paradigma do comportamento, encontrar soluções para estas dificuldades.

### *2.3-Modelo do comportamento*

É um modelo que tem sido adoptado essencialmente nos países anglo-saxónicos e decorre fundamen-

talmente do referencial paradigmático behaviorista ou neo-behaviorista.

O seu fundamento é que se as dificuldades na aprendizagem se manifestam no espaço escolar, deverão ser lá procuradas as razões da sua existência, embora não tenha importância atribuir-lhes causalidade.

Tratar-se-ia de uma deficiência escolar experimentada pelo aluno em relação a determinados aspectos do ensino, tornando-se, por isso, essencial distinguir o tipo de problema directamente observável.

Este modelo volta-se mais para a importância da investigação das interligações do comportamento desencadeado pelo aluno, colegas, professores e meio-ambiente, determinando correctamente os seus passos e as suas consequências com vista a modificá-lo no sentido de permitir à criança uma aprendizagem eficaz.

Não possuindo a consistência teórica do paradigma piagetiano, este modelo pode complementá-lo na prática pedagógica, oferecendo aos professores programas concretos de acção. De resto, neste modelo deixa-se ao professor um papel primordial na avaliação e intervenção, já que é ele que detém mais conhecimentos acerca dos conteúdos curriculares.

Embora esta abordagem traga algumas contribuições importantes "desocultando" muito do que até aí só era acessível a especialistas - psicólogos, designadamente -, valorizando, assim, o papel do professor (Larsen e Abrunhosa, 1981:197); não deixa de estar sujeita a críticas uma vez que os seus defensores se centram fundamentalmente nos produtos, não curando de averiguar e descobrir os processos que explicam a natureza das respostas.

Utilizámos com alguma frequência este modelo, tendo sido através de algumas técnicas de modificação comportamental que ajudámos os professores a resolver problemas habituais na sala de aula - agressividade dos alunos, hiperactividade e dificuldades na aprendizagem -, não deixando de o articular com o desenvolvimentista e o psicométrico.

Assim, ao organizarmos com o professor programas para determinada criança, tentávamos estabelecer uma relação entre os dados revelados através de uma observação de tipo cognitivista com os da observação pedagógica, que conduzia a um perfil intraindividual.

Adoptava-se em seguida (se se tratasse de um problema na aprendizagem) intuitivamente os princípios

do que só mais tarde identificámos como sendo da "task analysis", isto é: faseamento dos objectivos, sequencialização e estruturação das tarefas, passo a passo, até à obtenção da aprendizagem de um dado conteúdo.

Os maiores obstáculos colocados à implementação deste tipo de estratégias ocorreram quase sempre, quando da parte dos professores havia falta de empenhamento, dado tratar-se de um processo trabalhoso que exigia bastante organização e persistência. Mas quando levadas à prática, revelaram resultados claramente positivos.

#### *2.4-Modelo relacionallafectivo*

Contemplamos nesta designação os contributos da psicanálise e da escola Rogeriana, que, não obstante as suas diferenças, mantêm entre si nalguns aspectos, importantes pontos de contacto.

Na nossa opinião, a principal diferença entre uma e outra, decorre do relevo que cada uma delas dá ao papel do inconsciente.

Enquanto que para a psicanálise o comportamento é largamente determinado por factores inconscientes, encontrando-se o sujeito prisioneiro destes, para a corrente Rogeriana o comportamento é basicamente cons-

ciente, embora admitam que necessidades não simbolizadas, não conscientes, possam provocar determinados comportamentos, se bem que não refiram quando nem como.

No que concerne aos pontos de contacto, designadamente no que toca aos seus prolongamentos na educação, ambas colocam a ênfase na afectividade e nas relações estruturantes professor-aluno.

Analisando de perto cada um destes aspectos, vemos que em relação ao primeiro - afectividade - a psicanálise (pelo menos alguns dos psicanalistas que mais têm reflectido sobre esta matéria, como André Berge e George Mauco) referem que a escola exige da parte do aluno investimento afectivo, mobilizando grande parte da sua energia libidinal, pelo que, as dificuldades na aprendizagem são tanto maiores quanto mais intensos forem os conflitos internos e externos do indivíduo, bloqueando e limitando a motivação para a aprendizagem.

Na mesma linha se inscreve o conceito de "aprendizagem significativa" de Rogers, a qual decorre igualmente do investimento afectivo dos alunos "penetrando profundamente todas as parcelas da sua existência" (Rogers, 1961:253).

No que diz respeito aos aspectos relacionados com a obtenção de

um clima facilitador da aprendizagem, também se constata pontos de encontro entre estas duas correntes, situando-se as suas diferenças, no nosso ponto de vista, mais no plano da terminologia.

Os psicanalistas colocam a ênfase no diálogo do inconsciente entre professor e alunos, decorrendo daí a necessidade de o educador controlar a projecção dos seus fantasmas, na relação com o aluno e de consciencializar as suas reacções face ao comportamento inconsciente deste último, recomendando-se ao educador que o ajude a libertar das suas tendências inconscientes o máximo de energia para aplicá-la na aprendizagem.

Para a criação deste tipo de clima a escola Rogeriana refere-se a uma série de conceitos, como o de empatia, estima incondicional, de congruência da parte do professor, da confiança deste "na tendência do seu aluno para se afirmar" (op. cit: 259-263).

Tratam-se, portanto, de conceitos que não diferem substancialmente dos que atrás referimos, relativamente à psicanálise.

O chamado "efeito de Pigmeleão" descrito por Jacobson e Rosenthal, demonstrando bem a importância que têm a afectividade e uma boa relação aluno-professor na apren-

dizagem, ilustra ainda com mais fidelidade os pontos de contacto entre estas duas escolas, podendo ambas reivindicar para si (ainda que com as diferenças de conceptualização que as caracterizam) a leitura dos resultados obtidos na já clássica experiência destes dois autores.

A crítica a este 4º modelo reside, sobretudo, no facto de o acento ser colocado nos factores afectivos e na sua modificabilidade, enquanto outros factores como os cognitivos são negligenciados (menos na corrente Rogeriana).

Na nossa prática recorremos a este modelo dado que constatámos que cerca de 2/3 das crianças seguidas pelo C.E.E.A. apresentavam problemas de ordem afectiva, resultando em muitos casos da própria situação de internato, que apresenta(va) as seguintes desvantagens:

- estigmatização das crianças com os consequentes efeitos na sua auto-estima e na sua auto-imagem;
- artificialismo do envolvimento afectivo que não substituíra o familiar.

Actuámos essencialmente junto dos professores, não seguindo a criança directamente em apoio psicológico, porque embora solicitados para isso, pelas equipas dos diferentes estabelecimentos, duvidávamos da

eficácia desse procedimento no contexto em que seria desenvolvido, já que na maioria dos casos o pedido traduzia uma intenção de transferência da responsabilidade do professor para o psicólogo, bem como uma concepção sobre a inadaptação, centrada essencialmente nas características individuais dos alunos, numa lógica de causalidade linear, em que nem a instituição nem as práticas eram postas em causa.

Privilegiámos, por isso, essencialmente a intervenção através dos professores e dos outros técnicos directamente implicados com a criança, analisando com eles as dificuldades existentes à luz de um discurso da "afectividade", buscando no diálogo, soluções consensuais e assumidas por todos.

Não negaremos que num ou noutro caso, não tivessemos feito um acompanhamento da situação dos alunos, através de algumas entrevistas periódicas, quando da nossa análise ressaltava que as dificuldades relevavam essencialmente de bloqueios afectivos e emocionais. Nestes casos mantínhamos quase sempre um apoio aos pais, sem o que a intervenção pouca eficácia teria.

Gostaríamos de sublinhar que a actuação dos professores e dos diferentes técnicos que tinham uma intervenção de cunho pedagógico,

quando orientadas no sentido do reforço dos aspectos relacionais, foi estruturante, ajudando a ultrapassar problemáticas do foro emocional, confirmando a possibilidade do acto pedagógico também poder exercer uma função reparadora na ordem dos afectos.

### **3 - Mudança estrutural no funcionamento e nas práticas da instituição**

#### ***3.1 - O movimento integrativo e os novos desafios***

A partir de 1981, gerou-se no C.E.E.A. uma ampla corrente para a integração das crianças até aí colocadas em sistema segregado de educação especial, na sequência das tendências dominantes no Continente, que culminaram na criação da Lei nº 66/79, que apontavam para uma prática integrativa e para modificações a operar nas estruturas de ensino regular.

Este movimento lançou um enorme desafio de mudança a todos os técnicos do C.E.E.A. e em especial aos psicólogos, que tiveram de responder a um grande afluxo de casos chegados ao serviço de consulta, resultantes da expansão da procura, por se ter generalizado o conhecimento da existência deste serviço na Região.

O aumento do número de pedidos foi acompanhado de uma maior diversidade de problemáticas a atender e, numa 1ª fase, provocou uma longa lista de espera.

Para fazer face a esta situação, em Outubro de 1982 foi criada uma equipa pluridisciplinar - Unidade de Avaliação e Intervenção Psico-Médico-Pedagógica e Social (U.A.I.P.M. P.S.) - tendo sido determinante na constituição desta equipa a colaboração e o apoio (que a partir deste momento passou a ter carácter permanente) da Secção de Educação Terapêutica do ex-C.O.O.M.P., em A-da-Beja.

Ao ser constituída, a U.A.I.P.M.P.S. tinha como objectivo primordial, reunir num espaço comum alguns dos técnicos especialistas dispersos pelos estabelecimentos da instituição e desenvolver modalidades de atendimento mais adequadas às novas realidades, procurando fundamentalmente encurtar o prazo decorrente entre a data de inscrição e a resposta aos utentes.

### *3.2 - Características da metodologia adoptada*

O modelo de atendimento adoptado pela equipa tinha vários momentos.

Numa 1ª fase e depois de ter sido recebido o pedido, o Técnico de Serviço Social procedia a uma entrevista à família, que na maior parte dos casos vinha até à equipa aconselhada por técnicos de outras instituições, designadamente professores, e recolhia todos os elementos julgados indispensáveis para uma primeira avaliação, como sejam os dados anamnésticos, os resultados dos exames médicos complementares, os relatórios de professores e de outros técnicos.

Após esta primeira fase, tinha lugar um momento de avaliação a que chamávamos pré-síntese, em que estavam presentes três elementos: o Técnico de Serviço Social, um Psicólogo (que era o autor destas linhas) e uma Enfermeira de Saúde Pública.

Nesta avaliação procurava-se entender os motivos manifestados e latentes do pedido e formular hipóteses diagnósticas. Muitos dos casos obtiveram imediata resposta, visto que os dados compulsados pelo Técnico de Serviço Social, objecto de avaliação e análise no momento da pré-síntese, eram suficientes para um rápido encaminhamento.

Reduzia-se assim o número de interlocutores técnicos que intervinham nos casos, rentabilizando o serviço.

Noutras situações, os casos eram encaminhados para uma observação mais detalhada, por parte dos técnicos das diferentes especialidades (psicólogos incluídos).

Após estas observações seguia-se a síntese, que era o momento de confrontar as hipóteses levantadas na primeira avaliação (pré-síntese), com os dados diagnósticos obtidos pelo(s) técnico(s) especializado(s) e feito o encaminhamento final.

O seguimento dos casos, regra geral, ficava a cargo de um dos técnicos que já intervieram num dos momentos do processo, procurando-se potenciar, deste modo, uma lógica de funcionalidade e rentabilidade dos serviços.

### 3.3 - *Aproximação ao modelo sistémico*

Dentro de uma metodologia de funcionamento desta natureza, a actuação do psicólogo sofreu naturalmente algumas alterações. Se no que concerne à observação dos casos procedentes da pré-síntese recorriamos aos tópicos das correntes da Psicologia, já anteriormente referidas; no momento da pré-síntese o psicólogo, não intervindo directamente com o utente, estava impossibilitado de efectuar uma análise aos aspectos intra-psíquicos individuais. Face ao

conjunto de dados de segunda mão, que punham em jogo um maior número de factores causais, exigia-se do psicólogo que fizesse uma abordagem globalizante, situando os problemas no quadro das interacções do indivíduo com os diferentes contextos em que se movia: família, escola, comunidade.

Aproximámo-nos, assim, de uma leitura sistémica<sup>(2)</sup> e circular dos fenómenos, descentrados das características do indivíduo, pondo a ênfase no interjogo das diversas variáveis em presença. Interessava-nos compreender as interrelações complexas entre os subsistemas, mas também isolá-los, tendo em conta a necessidade objectiva de controlar o acervo de informação, que tornavam impraticável qualquer intervenção produtiva.

Identificado(s) o(s) subsistema(s) alvo havia necessidade de os conhecer melhor. Para isso recorriamos a todas as fontes e meios de obter informações, desde a entrevista em gabinete passando por respostas a questionários (dirigidos aos professores do ensino regular), até ao contacto "in loco" na família, na escola ou na comunidade, iniciando logo aí, nalguns casos, uma intervenção que visava menos a criança do que os técnicos ou as instituições que formulavam o pedido.

É evidente que esta forma de actuação condicionou a evolução dos pedidos que nos eram dirigidos, sobretudo da parte das estruturas do ensino regular.

Se no início o pedido formulado visava uma avaliação psicológica, conducente a uma "qualquer terapia", a pouco e pouco, começaram a surgir solicitações no sentido de uma intervenção mais ampla dirigida à classe, à escola e até a todas as escolas da zona.

Com este processo foi possível acabar com a lista de espera, aumentar significativamente o número da população atendida pelos serviços da instituição e contribuir para a mudança e inovação nas práticas dos técnicos de outras estruturas que conosco colaboraram na implementação de medidas de integração educativa de crianças com necessidades educativas especiais.

#### 4 - Conclusão

Pelo que foi exposto, podemos concluir que a nossa actuação teve como referência uma pluralidade de quadros teóricos, dado que a centração exclusiva num modelo se mostrava insuficiente para responder à variedade dos problemas enfrentados no dia a dia.

Foi notório, não obstante este ecletismo e abertura aos vários contributos dados pelas diferentes correntes da psicologia, uma predominância do "paradigma médico" - para que apontam a maioria das correntes enunciadas - dirigido à problemática individual, correspondendo, de resto a uma mais longa vigência das práticas segregadoras e de etiquetagem em vigor na instituição.

A insatisfação com os resultados, em termos de intervenção, a análise da insuficiência dos papéis tradicionais até aí desempenhados e a deslocação para uma prática integrativa por parte da instituição, levaram ao questionamento de como contribuir de modo significativo para uma intervenção verdadeiramente eficaz; acentuando-se nos últimos anos uma inflexão para a intervenção directa, que culminou na aproximação aos contributos actuais da Psicologia Educacional, em que se coloca(va) a tónica no sistema e na interacção.

Todo este processo traduz no plano pessoal do exercício do papel de psicólogo, a crise de identidade da própria Psicologia Educacional, que balançava (e balança ainda) entre uma concepção rígida da intervenção meramente individual e, uma outra, flexível e maleável dirigindo-se aos diferentes sectores da realidade com os quais o sujeito interactua.

Finalmente, ficou bem patente, que a definição do papel de psicólogo se faz através da conjugação das respostas às expectativas institucionais e da sua formação teórica-prática. Formação, que como este trabalho aponta, deverá ser necessariamente complexa, porque o psicólogo é, simultaneamente, especialista e generalista; mas, principalmente, deverá prepará-lo para reflectir e analisar constantemente a sua prática, consciencializando-o de que sendo "técnico da mudança", não poderá ele próprio ficar vinculado a processos e técnicas imutáveis, porque o seu objecto de estudo é movente. De onde, o seu instrumental teórico-técnico deter somente um valor estratégico, utilizável ou não, consoante a natureza e o momento das situações.

#### NOTAS:

(1) - Mais concretamente no período compreendido entre 1979 e 1986.

(2) - O paradigma sistémico viria em 1985, a enquadrar formalmente a consulta e a intervenção psico-educativa, correspondendo a uma mudança estrutural na composição e funcionamento da própria equipa, que deixou de contar com os técnicos de saúde, assumindo-se então como serviço técnico de apoio psico-educativo.

#### BIBLIOGRAFIA

BERGE, A., *Éducation familiale*, Paris, Aubier Montaigne, 1967.

BOREL-MAISONNY, S., *Langage oral et écrit*, vol. I e II, Neuchâtel, Delachaux et Niestlé, 1963.

INIZAN, A., *Le temps d'apprendre à lire*, Paris, Armand Collin, 1966.

LARSEN, S. e ABRUNHOSA, M., "Dificuldades de Aprendizagem", *Psicologia*, Vol. II, 1981.

LOURENÇO & FILHO, *Tests A.B.C. de verificación de la madurez necesaria para el aprendizaje de la lectura e escritura*, Buenos Aires, Kapelusy y Cia, 1944.

MAUCO, G. et al., *L'inadaptation scolaire et sociale, et ses remedies*, Paris, Armand Colin, 1964.

PIAGET, J., *Para onde vai a Educação?*, Lisboa, Horizonte, 1978.

ROGERS, C., *Tornar-se pessoa*, (1961), Trad. port. da Moraes, 2ª ed., Lisboa, s/d..

ZAZZO, R. et al., *Nouvelle échelle métrique de l'intelligence*, Paris, A. Colin, 1966.