

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**



**ANÁLISE DE UMA EXPERIÊNCIA DE ATITUDES COMUNICATIVAS
ENTRE MÃE E ADOLESCENTE SURDOCEGA:
CONSTRUÇÃO DE SIGNIFICADOS COMPARTILHADOS**

RITA DE CÁSSIA SILVEIRA CAMBRUZZI

SÃO CARLOS

2007

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**

**ANÁLISE DE UMA EXPERIÊNCIA DE ATITUDES COMUNICATIVAS
ENTRE MÃE E ADOLESCENTE SURDOCEGA:
CONSTRUÇÃO DE SIGNIFICADOS COMPARTILHADOS**

Rita de Cássia Silveira Cambuzzi

**Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em
Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos,
como requisito para obtenção do Título de Mestre em Educação
Especial.**

Orientadora: Maria da Piedade Resende da Costa

**SÃO CARLOS
2007**

**Ficha catalográfica elaborada pelo DePT da
Biblioteca Comunitária da UFSCar**

C178ae

Cambruzzi, Rita de Cássia Silveira.

Análise de uma experiência de atitudes comunicativas entre mãe e adolescente surdocega : construção de significados compartilhados / Rita de Cássia Silveira Cambruzzi. -- São Carlos : UFSCar, 2007.
179 f.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de São Carlos, 2007.

1. Educação especial. 2. Surdocegueira. 3. Comunicação compartilhada. 4. Linguagem expressiva. 5. Linguagem receptiva. I. Título.

CDD: 371.9 (20^a)



Banca Examinadora da Dissertação de **Rita de Cássia Silveira Cambuzzi**

Maria Amelia Almeida, Ph. D.
(UFSCar)

Ass. *maalmeida*

Profa. Dra. Elcie Aparecida Fortes Salzano Masini
(Universidade Prebiteriana Mackenzie)

Ass. *Elcie Aparecida Fortes Salzano Masini*

Profa. Dra. Maria da Piedade Resende da Costa
Orientadora
(UFSCar)

Ass. *Maria da Piedade Resende da Costa*

PROF^a. DR^a. MARIA DA PIEDADE RESENDE DA COSTA

Orientadora

RITA DE CÁSSIA SILVEIRA CAMBRUZZI

**COMUNICAÇÃO ENTRE A MÃE E ADOLESCENTE SURDOCEGA:
CONSTRUÇÃO DE COMPORTAMENTOS COMPARTILHADOS.**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de São Carlos, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Educação Especial.

Aprovado em _____ de 2007.

BANCA EXAMINADORA

Presidente _____

Dra. Prof^ª. Maria da Piedade Resende da Costa

1º Examinador _____

Dra. Prof^ª. Maria Amélia Almeida

2º Examinador _____

Dra. Prof^ª. Elcie Fortes Salzano Masini

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a DEUS por estar no MUNDO e pela graça de minha inteligência e sensibilidade no reconhecimento de meu lugar. Obrigada.

Aos meus pais, Arnaldo Fulgêncio da Silveira (in memorium) e Elza Parrella da Silveira pelo amor, dedicação, exemplos de dignidade e retidão, enriquecendo-me como PESSOA e por participarem de minha inserção no mundo letrado. Obrigada.

Aos meus irmãos: Ecléa Parrella Silveira, Edson Ronei da Silveira (in memorium), Eliana Silveira, Júlio Cesar Silveira, Lourdes Maria Silveira e Rose Silveira von Hertwig pelos momentos significativos de convivência e decisivos no exercício da amizade, companheirismo e solidariedade. Obrigada.

À minha família que participou em todo o meu processo de busca e conquista do conhecimento, o qual sem o apoio individual e coletivo, não seria possível. Obrigada.

À família da adolescente que permitiu a minha entrada em sua casa, por entender o objetivo da pesquisa e, com o seu consentimento, possibilitou um convívio mais próximo. Obrigada.

A Maria Francisca da Silva, Cláudia Sofia Indalécio Pereira Rodrigues, Carlos Jorge W. Rodrigues, Carlos Roberto Nunes, Alex Garcia, Cristian Elvis Fernandes e a nova geração, exemplos de SuperAção. Obrigada.

Às minhas companheiras de luta, pelo constante apoio: Shirley Rodrigues Maia, Maria Inês Petersen, Susana M. Mana de Araóz, Lilia Giacomini, Margarida Monteiro, Dalvanise de Farias Duarte, Dalva Rosa, Regina M^a. de Jesus Flötter, Laura Lebre Monteiro, Sílvia Estrela, Denise Teperine Dias, Sandra Mesquita, Márcia Maurílio de Souza e, a Rafael Soar. Obrigada.

Aos amigos do Grupo Brasil de Apoio ao Surdocego e Múltiplo Deficiente Sensorial por não esmorecerem diante das adversidades, transformando-as em ações positivas na concretização dos nossos ideais. Obrigada.

Aos mestres David Brown, Jane Fletcher, Sue Evans , Ximena Serpa, Isabel Amaral, Ayola Cuesta Palácios, Maria Bove, Barbara McLetchie , Elcie Fortes Salzano Masini, Eliana Ormelezzi, Dr. Mauro Spinelli, Maria Cecília Moura, Maria Lúcia Toledo Moraes Amiralian e, Sônia M. Salomon por se fazerem presentes na minha formação. Obrigada.

A Dra. Elcie Fortes Salzano Masini que, na academia, foi a Voz do surdocego, possibilitando a formação de profissionais na área da Surdocegueira tão desconhecida, porém igualmente fascinante. Obrigada.

À Dra. Maria da Piedade Resende da Costa por sua paciência, pelo carinho e a maneira firme, porém delicada, de indicar caminhos, oferecendo-me espaços de reflexão e apoio emocional, diante de situações inusitadas, incentivando-me a continuar. Obrigada.

À Dra. Maria Amélia Almeida pelo acolhimento e empenho diante de tantas dificuldades e a fim de que a jornada continuasse, fazendo-me sentir em casa. Obrigada.

Às professoras Enicéia Gonçalves Mendes, Eliane A. Campanha Araújo, Maria Amélia Almeida, Maria da Piedade Resende da Costa, Maria Stella de Alcântara Gil, Tânia Maria Santana de Rose pela oportunidade de (re)ver conceitos durante nossos encontros e desencontros. Obrigada.

Às colegas do Programa de Pós-graduação em Educação Especial pela amizade e solidariedade vivenciadas nesta caminhada, desejando sucesso em suas trajetórias como pesquisadoras e em especial Ione Machado. Obrigada.

A Elza de F. Zotesso, Avelino José Claro e as estagiárias Sueli Pereira da Silva e Danielli Ingrid Botega do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial pela competência e amizade presentes, durante a permanência na Universidade. Obrigada.

À Ana Carolina Silveira Von Hertwig por demonstrar interesse constante em meu trabalho, por dispensar seu tempo precioso para a leitura e efetuar questionamentos, o que contribuiu para o aprimoramento das minhas idéias. Obrigada.

As amigas: Maria das Graças Machado Moukarzel, Cristiane Córdova, Helena Ferreira Maurício, Maria Celina Serpa Pereira, Marise Amaral Caldeira de Andrada e Silva, Márcia Helena dos Reis Ferreira Pires, Patrícia Amaral e Marisa Conceição Pires, pela motivação, apoio que me foram dispensados nas minhas caminhadas. Obrigada.

À minha mãe em expressar suas preocupações e por me proteger com suas orações e, a meu pai (in memorium) por mantê-las em silêncio.

A meu esposo por estimular-me na busca pelo conhecimento.

A meus filhos Fernando Augusto e Giulio Henrique pela compreensão das ausências que lhes foram impostas, em momentos decisivos de suas vidas.

A adolescente DAMAS, que muito embora tenha apresentado resistência em alguns momentos, oportunizou-me vivências de intensa humanização, nas quais solidariedade, respeito e parcerias foram presentificados, como também, solidificados a cada encontro realizado e, sobretudo, sem a sua participação, a pesquisa e a partilha do conhecimento não seria possível. Obrigada.

RESUMO

Essa pesquisa tem como objetivo instrumentalizar a mãe para promover o desenvolvimento da comunicação significativa entre elas e, identificar e analisar as atitudes comunicativas entre a mãe e uma adolescente surdocega. Para tal, foi empregado apoio no decorrer da pesquisa, fomentando a mãe como mediadora a compreender as diferentes formas de comunicação existentes e como aplicá-las no seu ambiente natural, além de expandi-las para o meio social. Os resultados demonstram diferenças significativas. Entretanto, como apontou a pesquisa, há necessidade de se estabelecer uma parceria maior com a família para que o programa implantado tenha SUCESSO quer na execução das atividades quer no processo gradativo de construção de significados compartilhados. A caminhada, que se inicia neste momento, mostra-se longa. No entanto, os primeiros passos já foram estabelecidos, renovando nossas perseverantes forças.

Palavras-chave: Educação Especial; Surdocegueira; Comunicação.

ABSTRACT

The objective of this paper was to identify and analyze the communicative attitudes between a mother and her deafblind adolescent daughter, and also to contribute and promote the development of significant communication between them. In order for this to happen, supporting procedures were employed throughout this research, fomenting the mother as mediator of the process, making her aware of the different communication methods available and teaching her how to apply them to her natural environment, as well as to the social one. The results show significant differences. However, there is need of a broader connection to be established the family, so that the program to be implemented be consolidated in the execution of the activities and, as a consequence carry out the construction process of shared meaning. The journey that begins from this point on seems long. However, the first paces have already been established, renewing our persevering forces.

Keywords: Special Education; Deafblindness; Communication.

LISTA DE QUADROS

Tabela 1 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica : Movimento	93
Tabela 2 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica: Vocalizações.	96
Tabela3 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica: Expressões Faciais.	98
Tabela 4 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica: Orientação	99
Tabela 5 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica: Pausa	102
Tabela 6 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica: Toque, manipulação ou movimentos com outra pessoa	103
Tabela 7 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica: Ações sobre objetos.	106
Tabela 8 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica: Assumir posições, deslocar-se para outros locais	107
Tabela 9 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica: Gestos convencionados	108
Tabela 10 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica: Ações descritivas	111
Tabela 11– Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica: Afastamento	112
Tabela 12– Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica: Comportamento agressivo ou auto-agressivo	113
Tabela 13– Níveis de comunicação & frequências	115
Tabela 14 – Frequência do Nível de Competência Comunicativa: Comportamento Pré-Intencional	116
Tabela 15 – Frequência do Nível de Competência Comunicativa: Comportamento Intencional	117
Tabela 16 – Frequência do Nível de Competência Comunicativa: Comunicação Pré- Simbólica Não-Convencional	118
Tabela 17 – Frequência do Nível de Competência Comunicativa: Comunicação Pré- Simbólica Convencional	120
Tabela 18 – Frequência do Nível de Competência Comunicativa: Comunicação Simbólica Concreta	121
Tabela 19 – Frequência do Nível de Competência Comunicativa: Comunicação Simbólica Abstrata	123
Tabela 20 – Frequência do Nível de Competência Comunicativa: Comunicação Simbólica Formal	124

LISTA DE QUADROS

	p.
Quadro 1 – Etiologias da Surdocegueira	19
Quadro 2 - Síndromes & Surdocegueira	20
Quadro 3 - Tipos da Síndrome de USHER	21
Quadro 4 – Características da Síndrome de CHARGE	22
Quadro 5 – Categorização da Surdocegueira de acordo com o período de surgimento	23
Quadro 6 – Comunicação Receptiva	43
Quadro 7– Níveis de Competência	47
Quadro 8 – Comunicação Expressiva Comunicativa	51
Quadro 9 – O processo diagnóstico	68
Quadro 10 – Acompanhamento da adolescente na Instituição	69
Quadro 11 – Caracterização da mãe	70
Quadro 12 – Constituição familiar	71
Quadro 13 – Caracterização da adolescente pela mãe	72
Quadro 14 – Categorias: de Comunicação Não-Simbólicas	78
Quadro 15 – Competência Comunicativa & Categorias	79
Quadro 16 – Comportamentos Visuais Gerais	86
Quadro 17 – Comportamentos Visuais Específicos: Resposta Pupilar e Reflexo Palpebral	87
Quadro 18 – Comportamentos Visuais Específicos: Resposta à Luz	87
Quadro 19 – Comportamentos Visuais Específicos: Contato Ocular	88
Quadro 20 – Comportamentos Visuais Específicos: Movimentos Oculares & Olho dominante	88
Quadro 21 – Comportamentos Visuais Específicos: Campo Visual	89
Quadro 22 – Comportamentos Visuais Específicos: Identificação de Objetos e Pessoas	90
Quadro 23 – Comportamentos Visuais Específicos: Discriminação Visual	91

LISTA DE FIGURAS

	p.
Figura 1 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Movimento	94
Figura 2 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Vocalizações	97
Figura 3 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Expressões Faciais	99
Figura 4 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Orientação	100
Figura 5 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Pausa	103
Figura 6 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Toque, manipulação ou movimento com outra pessoa	104
Figura 7 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Ação sobre objetos	106
Figura 8 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Assumir posições, deslocar-se a outros locais	108
Figura 9 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Gestos Convencionados	109
Figura 10 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Ações descritivas	111
Figura 11 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Afastamento	112
Figura 12 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Comportamento agressivo ou auto-agressivo	113
Figura 13 – Frequência do Comportamento Pré-Intencional	113
Figura 14 – Frequência do Comportamento Intencional	114
Figura 15 – Frequência da Comunicação Pré-Simbólica Não-Convencional	119
Figura 16 – Frequência do Nível de Comunicação Pré-Simbólica Convencional	120
Figura 17 – Frequência do Nível de Comunicação Simbólica Concreta	122
Figura 18 – Frequência do Nível de Comunicação Simbólica Abstrata	123
Figura 19 – Frequência do Nível de Comunicação Simbólica Formal	124
Figura 20 – Frequências dos Níveis de Competência Comunicativa & Sessões	125

LISTA DE SIGLAS

	p.
ADEFAV – Associação para Deficientes da Áudio-Visão	14
APAE – Associação de pais e Amigos dos Excepcionais	16
ASOCIDE – Associação dos Surdocegos da Espanha	24
CAL – Centro de Audição e Linguagem	15
CAS – Centro de Capacitação de Profissionais da Educação e Atendimento as pessoas com Surdez	15
CEADS – Centro de Atendimento a Deficiência Sensorial	15
CEI – Escola Básica Centro Educacional Integrado	15
CENAP – Centro de Ensino e Aprendizagem	15
CENTRAU – Centro de Reabilitação da Audição	4
DETRAN – Departamento Nacional de Trânsito	61
ERDAV – Escola Residencial para Deficientes Audio-Visual	14
FCEE – Fundação Catarinense de Educação Especial	14
GRUPO BRASIL de Apoio ao Surdocego e ao Múltiplo Deficiente Sensorial	13
IBC – Instituto Benjamim Constant	9
IDEA – U.S. Department of Education	12
ISI – Instituto Santa Ines	15
LIBRAS – Língua Brasileira de Sinais	58
SEADAV – Serviço de Atendimento ao Deficiente Audio-Visual	14
SENSE International	4
SENSE Internacional Lationoamérica	15
SED – Secretaria de Educação	15
SDR – Secretaria de Desenvolvimento Regional	15
UACLI – Unidade de Atendimento Clínico	57
UADEM – Unidade de Atendimento ao Deficiente Mental	15
UNASF – Unidade de Avaliação e Atendimento ao Deficiente Sensorial e Físico	59
UPM – Universidade Presbiteriana Mackenzie	4

LISTA DE ANEXOS

ANEXOS

ANEXO A – Vocabulário de Língua de Sinais

ANEXO B – Avaliação Funcional da Visão

LISTA DE APÊNDICES

	p.
APÊNDICE A – Família: contato inicial / Entrevista inicial	145
APÊNDICE B – Atividades de Vida Diária	148
APÊNDICE C – Objeto de Referência & Atividades	151
APÊNDICE D – Caderno de Apoio	152
APÊNDICE E – Caderno de Estimulação Perceptiva	153
APÊNDICE F – Cartelas com Figuras	155
APÊNDICE G – Caderno com Frutas e Verduras	156
APÊNDICE H – Dicionário	157
APÊNDICE I – Protocolo de Registro de Observação de Comportamentos da mãe e da adolescente	158
APÊNDICE J – Protocolo de Registro da Descritivo das Formas de Comunicação Não-Simbólica	159
APÊNDICE K – Protocolo de Registro da Frequência Total das Formas de Comunicação Não-Simbólica	160
APÊNDICE L – Protocolo de Registro Descritivo dos Níveis de Competência Comunicativa	165
APÊNDICE M – Protocolo da Frequência Total de Respostas dos Níveis de Competência Comunicativa	172
APÊNDICE N – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	173
APÊNDICE O – Categorias & Sessões: Siegel-Casuey & Guess	174
APÊNDICE P – Níveis de Competência Comunicativa & Sessões: Rowland & Stremel-Campbell	177
APÊNDICE Q – Atividades desenvolvidas na Coleta de Dados	178

SUMÁRIO

Agradecimentos.....	i
Dedicatória.....	iv
Epígrafe.....	v
Resumo.....	vi
Abstract.....	vii
Lista de Tabelas.....	viii
Lista de Quadros.....	x
Lista de Figuras.....	xi
Lista de Siglas.....	xiii
Lista de Anexos.....	xv
Lista de Apêndices.....	xvi
INTRODUÇÃO.....	5
I. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	10
1. A compreensão da surdocegueira.....	10
1.1 Um pouco de história.....	12
1.2 Definição.....	17
1.3 Etiologias.....	19
1.4 Classificação.....	23
2. A Família.....	27
2.1 A família no tempo histórico.....	27
2.2 Impacto da Surdocegueira na Família.....	31
3. Comunicação.....	35
3.1 Comunicação Receptiva.....	39
3.2 Comunicação Expressiva.....	44
3.3 Formas de Comunicação.....	54
3.4 Guia-Intérprete.....	57
4. Contribuições de Van Dijk no desenvolvimento da Comunicação dos surdocegos.....	58
5. Considerações Educacionais.....	62

II. MÉTODO.....	67
2.1 Participantes.....	67
2.2 Local.....	72
2.3 Materiais.....	73
2.4 Instrumentos e Equipamentos.....	77
2.4.1 Instrumentos.....	77
2.4.2 Equipamentos.....	80
2.5 Procedimentos de Coleta de Dados.....	81
2.6 Procedimentos da Análise de Dados.....	84
III. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	86
3.1 Avaliação Funcional da Visão.....	86
3.2 Formas Comunicativas Não-Verbais.....	93
3.3 Níveis de Competência Comunicativa.....	115
IV. CONSIDERAÇÕES e CONCLUSÃO.....	128
4.1 Considerações.....	128
4.2 Recomendações.....	132
V. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	135

INTRODUÇÃO

A minha caminhada pela Educação Especial é de longa data... e, teve seu início em 1979, quando fui aprovada no concurso efetuado pela Fundação Catarinense de Educação Especial.

Uma das primeiras atividades foi à realização de diagnóstico em que, apliquei os conhecimentos e as experiências da efetuadas quando do último ano da Universidade, onde fazíamos os atendimentos à população em geral, como garantia do curso de formação de psicólogo.

Nesta época, realizávamos o processo diagnóstico em toda a sua extensão, com a supervisão da professora responsável, onde eram apresentados os resultados das intervenções realizadas. Além destes aspectos, eram discutidos e propostos os encaminhamentos a serem executados no contato seguinte: família quando menores e, a própria pessoa.

Com estas experiências, percebi que o diagnóstico era importante para o encaminhamento para os serviços dentro da Instituição, já que havia intervenção nas diferentes áreas: estimulação precoce, surdez, cegueira, deficiência mental e, posteriormente, aos autistas como um novo segmento de abrangência. Após este processo, a família havia a entrevista devolutiva e, neste momento eram recebidas pelos profissionais da psicologia e da pedagogia, para o recebimento das informações pertinentes.

Após esta passagem pela avaliação, o contato com a população surda e suas respectivas famílias deu-se de maneira mais profissional, já que os mantinha em eventos sociais, nas instituições em que minhas irmãs eram professoras.

Além das minhas atividades com a população surda como o acompanhamento de famílias e seus filhos, alguns no ensino regular e no reforço pedagógico, cursos, etc., por contingência, iniciei na área da cegueira. Neste serviço, foram desenvolvidas estratégias de apoio as famílias que estavam no processo de descoberta da deficiência visual: cegueira ou baixa visão, de crianças que freqüentavam a estimulação precoce, hoje estimulação essencial.

Outras atividades profissionais foram desenvolvidas para atender as necessidades do serviço como atendimento individual para jovens e adultos diante da cegueira adquirida por doenças como diabetes, acidentes e, a formação de grupos para as trocas em um espaço de confiança. Neste espaço, foi desenvolvido um projeto sobre Sexualidade, visto que, nestes encontros percebeu-se a falta de informação e as distorções sobre o referido assunto.

Diante da necessidade, da instituição, de um psicólogo no setor da deficiência mental, houve remanejamento de profissionais, pois não haveria a possibilidade de ser contratado, e, passei a exercer minhas atividades profissionais, neste setor.

O desabrochar para a área da surdocegueira, teve sua origem neste espaço onde me deparei com crianças que apresentavam surdez e cegueira associada e, que estavam em salas de acordo com sua idade cronológica.

O choque, a surpresa de estar diante de pessoas sem dois canais importantíssimos de comunicação – audição e visão – e das dificuldades advindas desta condição, já que havíamos atuado com surdos e com cegos, imaginamos que estas seriam sanadas ao aplicar as técnicas já conhecidas. Apesar do esforço empreendido, os resultados foram incipientes, para não dizer nulos, visto que, tentativas de somar conhecimentos nas duas áreas não obtivemos êxitos.

A idéia de realizar uma pesquisa na área da surdocegueira não é nova e a decisão de executá-la teve sua origem nas dificuldades encontradas em nossa atuação profissional com pessoas surdocegas, incitando-nos a aprofundar o conhecimento na área.

O desafio estava posto. Iniciamos a busca de procedimentos metodológicos para que pudéssemos com a sua aplicação adentrar ao mundo da surdocegueira e obter resultados que, era a nossa preocupação maior.

Diante disso, ponderamos que seria necessária a busca de conhecimento e, procuramos capacitação junto à Sense Internacional (órgão responsável pelo atendimento dos surdocegos, na Inglaterra). Entre 1996 e 1998, na cidade de Curitiba-Paraná, realizou-se um curso modulado, em três etapas, em parceria com o Centro de Reabilitação Auditiva (CENTRAU), onde pesquisadores David Brown, Jane Fletcher, Sue Evans e Ximena Serpa, ministraram o referido curso.

Tal formação proporcionou a fundamentação inicial sobre Surdocegueira, entretanto, cada vez mais se mostrou necessária a ampliação dos conhecimentos. Sendo assim, ao ter notícias de que, haveria o primeiro curso de especialização na Universidade Presbiteriana Mackenzie – UPM, no período de 2000 a 2001, cujo tema era a surdocegueira, decidi cursar. Com a finalização das disciplinas escrevemos uma monografia intitulada: “A importância da comunicação receptiva e expressiva no processo educacional do surdocego”, para a obtenção do grau de especialista. Este foi o ponto inicial para a inserção na academia e, de extrema importância pelo fato de compartilhar com muitas pessoas que já possuíam mais conhecimentos na área.

Nesta ocasião, estabelecemos contatos com pesquisadoras internacionais na área da surdocegueira como Ayola Cuesta Palácios (Colômbia), Isabel Amaral (Portugal), Maria Bove (Estados Unidos), Barbara McLetchie (Estados Unidos) e Ximena Serpa (Colômbia) e, no Brasil, com Elcie Fortes Salzano Masini, Eliana Ormelezzi, Mauro Spinelli, Maria Cecília Moura, Maria Lúcia Toledo Moraes Amiralian e Sônia M. Salomon culminando com a aquisição de novos conhecimentos e reformulação de outros.

Os desafios continuaram, e precisavam ser enfrentados.

Questionamentos eram constantes visto que, a falta de comunicação, como uma das conseqüências da surdocegueira, dificulta a compreensão do mundo devido à perda de dois canais importantes para o conhecimento. Há, por sua vez, a necessidade de um interlocutor para que a comunicação ocorra, por mais simples que esta seja visto que, por si só, o surdocego não aprende de forma incidental.

Sendo assim, buscamos na literatura brasileira pesquisas na área da Surdocegueira e, verificamos que são limitadas e, as poucas existentes deixam lacunas as serem preenchidas com novas pesquisas.

O primeiro documento nesta área que, tomei conhecimento, refere-se à pesquisadora Araóz (1999) em seu estudo: *Experiências de pais de múltiplos deficientes sensoriais – surdocegos: Do Diagnóstico à Educação Especial*.

A pesquisa tinha como objetivo descrever as experiências de pais de múltiplos deficientes sensoriais – surdocegos, por ocasião do diagnóstico e da procura de atendimento especializado, a partir de entrevistas semi-estruturadas realizadas com 20 pais, que tem ou tiveram ligação com instituições educacionais especializadas em surdocegueira, na Grande São Paulo.

Os dados obtidos relatando as angústias enfrentadas pelos pais quando dos diagnósticos e o processo na busca de atendimento foi demorado e de difícil localização assim como, o sentimento de impotência diante das dificuldades de visão e audição dos filhos as conquistas provindas destas experiências.

A pesquisa enfoca a evolução, as dificuldades e as conquistas dos pais e, aponta temas de pesquisa e atuação profissional na divulgação das múltiplas deficiências e, dentre outras sugestões a promoção de relações inter-institucionais das áreas de saúde e educação.

Outro estudo que tive acesso foi o de Cader-Nascimento (2003), cujo enfoque na sua pesquisa é implementar e avaliar programas de intervenção com crianças surdocegas,

suas famílias e com a professora, tendo como apoio a abordagem co-ativa de Van Dijk e a perspectiva sócio-histórica.

Os resultados indicaram um avanço relevante para todos os participantes e, com evidências no desenvolvimento da modalidade gestual de comunicação relacionada com recursos alternativos de comunicação. Sugerem que, as estratégias propostas por Van Dijk e a sua aplicação em sala de aula foram eficazes à medida que se usaram todos os recursos de comunicação. Em relação as famílias, os pais passaram a visualizar as filhas diferentemente do início da pesquisa, ou seja, a vislumbrar as potencialidades e não as deficiências. A professora, por sua vez, mudou a maneira de percebê-las – condições biológicas e transpôs este pensamento inicial, para dar ênfase nas relações presentes nas interações.

Maia (2004) em seu estudo retrata, através de um levantamento, as necessidades e dificuldades de famílias e de pessoas não especializadas para o atendimento da pessoa surdocega em cinco cidades brasileiras. Os dados coletados permitiram relacionar os recursos básicos necessários para o atendimento á pessoa surdocega e, disseminação de informações, implantações, implantação de serviços e formação continuada.

Mesquita (2006) realizou uma pesquisa sobre a interação comunicativa do surdocego através da arte de contar histórias com adaptação de estratégias de ensino visando à ampliação de uma interação comunicativa com o surdocego. Fundamenta-se na importância do processo de inter-relação, para propiciar àqueles com privação sensorial condições para interagirem no meio e com o meio. Enfatiza Van Dijk ao referir-se que é por meio da troca de experiências e informações através da interação com o outro que os mesmos poderão aprender sobre o mundo.

Os dados coletados e a análise da interação comunicativa com o surdocego no uso das estratégias adaptadas propiciaram a reflexão sobre a possibilidade de lançar mão da arte de contar histórias para o surdocego e avaliar a ampliação de seu repertório.

A análise dos dados evidenciou a atenção para as formas peculiares de comunicação da criança que foram construídos por eles mesmos e não impostos, possibilitando, assim, oportunidades de manifestação no contexto que estavam inseridos.

Frederico (2006), na sua pesquisa analisou a intervenção da família e dos professores na aquisição dos hábitos alimentares e mostrou a importância dessa aquisição à família e sociedade.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas com mães e professores e, a análise mostrou a falta de informações recebidas pelas mães após o nascimento da criança pelos profissionais da área médica, a falta de estímulos recebidos de forma adequada por esta

criança, à falta de informações dos professores sobre o que poderia ser feito para facilitar a aprendizagem.

As pesquisas apontadas abordaram alguns aspectos, e, provocaram muitas idéias... Sendo assim, no nosso dia – a – dia, nos deparamos com uma jovem adolescente com surdocegueira que, provocou em nós ansiedade, dúvidas de como estabelecer a comunicação, já que sua comunicação era incipiente e, que a mãe não entendia as mensagens da filha e, por sua vez, a adolescente não compreendia as mensagens.

Muitos questionamentos surgiram: Qual a melhor maneira de estabelecer a comunicação com o surdocego? Como estruturá-la? Qual a metodologia de ensino a ser adotada? Quais as formas de comunicação e o porquê da escolha? A comunicação está presente? Como estabelecer a comunicação com a adolescente no ambiente familiar? A comunicação entre mãe e adolescente será estabelecida?

Este momento representou a mola propulsora para a investigação, foco do presente estudo onde o objetivo é: instrumentalizar a mãe para ser agente de (trans)formação no estabelecimento de uma comunicação eficiente e; identificar e analisar a construção de significados compartilhados entre a mãe e a adolescente surdocega

Para consecução deste objetivo realizamos as seguintes ações:

- Avaliar os comportamentos visuais gerais e específicos da visão;
- Organizar protocolos;
- Confeccionar material para o suporte para a comunicação compartilhada;
- Analisar a comunicação de gestos naturais e Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS;
- Instrumentalizar a mãe-mediadora sobre as formas de comunicação;
- Esclarecer sobre a metodologia a ser utilizada, o porquê, quais as possibilidades de aplicação, quais os benefícios, o discutir as dúvidas, qual a atitude tomar diante de uma situação, etc.

I. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1. A compreensão da surdocegueira

A visão e a audição são canais sensoriais importantes para que ocorra o processo de desenvolvimento da comunicação. Com a ausência de dois canais sensoriais importantes, a audição e a visão, o processo de apreensão progressiva fica prejudicado, pois a criança não dispõe de meios para desenvolver a sua capacidade de apreender muita das informações de seu meio. Em decorrência da insuficiência para integrar as informações sensoriais e a possibilidade de aprendizagem, o surdocego fica privado em sua capacidade de explorar o ambiente.

A audição permite a manutenção do contato do campo visual bem como o desenvolvimento da codificação, da capacidade expressar sobre as coisas, mesmo quando não estão presentes. À medida que, possibilitamos a experiência há o desenvolvimento do pensamento simbólico a ponto de estabelecer seqüenciação e a noção de tempo (CAMBRUZZI, 2002).

A surdez é uma deficiência sensorial que dificulta o acesso à linguagem. A linguagem representada é a forma mais alta de uma habilidade inerente à condição humana: a faculdade de simbolizar. Os lingüistas, entretanto, estimam que não exista pensamento sem linguagem; pensemos então, o que acontece com a criança surda que não pode acessar aos conhecimentos, se não a habilitamos em uma língua.

A surdez poderia ser superada ou atenuada ao colocarmos ao alcance da criança surda, por exemplo, uma língua válida para ela, já que a criança surda é, como o ouvinte, um gramático por excelência. Quando esta é exposta à sua Língua adquire esta língua segundo as mesmas regras (formais e funcionais) com as quais a criança ouvinte adquire a linguagem oral, língua portuguesa no caso do Brasil.

A visão dá às pessoas o acesso ao mundo que as envolve, permitindo assim que a sua exploração seja tátil, porque têm a curiosidade de manipular este mundo, valendo-se da locomoção para atingir o que deseja.

A falta de visão faz com que as crianças, por si só, não recebam e transformem a informações que o meio lhe proporciona. A visão não somente amplia a quantidade de informações como também proporcionam dados que não são muito exatos, os quais passam a ser recebidos por meio de outros sentidos.

Assim, conforme Jürgens (1977, p.3)

Para uma pessoa cega, tudo está fora do seu alcance, não existe; seu mundo é totalmente diferente, é tridimensional e não tem noção de bidimensional que é a realidade do nosso mundo.

Após o entendimento da consequência da ausência da audição e da visão no indivíduo, pode-se partir para a compreensão da surdocegueira.

A surdocegueira constitui uma deficiência única, não a união de duas deficiências: auditiva e visual e, nem a junção de duas metodologias: uma para surdo e outra para cego. Ser surdocego não significa dizer que é um surdo que não vê e nem um tampouco um cego que não ouve e, sim uma pessoa que apresenta uma combinação das perdas dos sentidos de distância (audição e visão) (CAMBRUZZI, 2002; 2005b).

Segundo Cambruzzi (2005b, p.9):

A surdocegueira em sua complexidade traz dificuldades para a aquisição do conhecimento, visto que o surdocego não consegue por si só estabelecer e compreender o mundo. O surdocego por sua vez, não consegue por si só estabelecer e compreender o mundo que o cerca.

Smithdas (1981 p.38) explica que para indivíduo com surdocegueira:

O mundo literalmente para ele se encolhe, é somente do tamanho que ele possa alcançar com as pontas dos dedos ou usando os sentidos de visão e audição severamente limitados e é somente quando aprende a usar seus sentidos secundários como tato, olfato, a consciência cinestésica que ele pode alargar seu corpo de informações e ganhar conhecimento adicional.

1.1 Um pouco de história

No decorrer da história da educação dos portadores de deficiência constata-se a existência de dificuldades, pois estes não se enquadravam nos modelos de educação da época. Sendo assim, ficavam à mercê da sociedade, pois eram percebidos como incapazes, de acordo com os padrões requeridos para aquele momento histórico.

Vale ressaltar que, com os surdocegos não foi diferente, ou seja, a sua educação apresentou grandes dificuldades, tanto no meio médico como no educacional, por não se conhecer as características peculiares – isolamento decorrente da não comunicação, por exemplo – e, a educação oferecida não tomava como referência tais características.

As primeiras experiências de educação dos surdocegos remontam-se ao século XIX com Julia Brice, uma jovem que aos quatro anos e seis meses perdeu a visão e a audição, simultaneamente. Julia Brice entrou para o asilo de surdos e mudos, assim denominados na época, em Hartford, no ano de 1825, onde aprendeu a comunicar-se através de sinais (AMARAL, 2002).

Posteriormente, de acordo com Monteiro (1996, p.15) *Laura Bridgman é a primeira surda-cega educada com sucesso. Surda-cega desde os 2 anos, entrou no Instituto Perkins, em 1837, onde foi educada pelo Dr. Samuel Gridley Howe.*

Naquela época, os pesquisadores apresentavam opiniões contraditórias a respeito da capacidade do surdocego em receber educação e, com Laura, começou efetivamente a educação do surdocego quando Dr. Samuel Gridley Howe aceita a incumbência de educá-la.

Conforme Braddy (1944, p.85), Anne Sullivan, quase cega, convivia na mesma instituição com Laura e aprende o alfabeto que consistia em “movimentos de dedos de uma das mãos”. A partir daí, foram surgindo casos isolados sobre a educação de surdocegos na Alemanha, França, Noruega, Suécia e Países Baixos.

A França (1860) é considerada a primeira nação da Europa a educar crianças surdocegas, conforme ressalta Amaral (2002, p.121) [...] *quando Germaine Cambom, foi aceita e uma escola para meninas surdas em Larnay, perto de Poitiers.*

Há registros de Bertha Galeron de Calonne cuja perda visual aconteceu aos seis anos devido a uma queda de uma escada em sua casa onde bateu a cabeça e, no ano de 1889, aos 30 anos, a perda auditiva aconteceu sem que os médicos soubessem explicar a causa (MONTEIRO, 1996).

Na Noruega, nasceu Ragnhild Kaata, no dia 13 de maio de 1873. Aos quatro anos foi acometida por uma doença que resultou na perda da audição, visão, olfato e paladar. Aos 14 anos iniciou no Instituto para Surdos de Hamar para ser educada por Elias Hofgard (MONTEIRO, 1996).

Nos Estados Unidos, Helen Keller nasceu em 1880 no Alabama (Estados Unidos) e, com 19 meses foi acometida por congestão cerebral complicada, hoje, pelos sintomas apresentados presume-se que tenha sido Escarlatina ou Rubéola (MONTEIRO, 1996).

As seqüelas foram percebidas pela mãe ao colocar suas mãos na frente dos olhos de Helen Keller e, a surdez foi detectada quando não se voltava para as fontes sonoras: sineta tocada ou gritos.

Os pais de Helen Keller procuraram apoio para educá-la sendo indicada à professora Anne Sullivan, da escola Perkins para cegos, que, aceita o desafio, em 1887, para desenvolver a educação de Helen. Ao chegar à casa dos Keller, deparou-se com uma criança cheia de vontades e que raramente sorria, pois não apresentava comportamentos sociais aceitáveis. Tinha acesso de raiva quando seus sapatos eram amarrados ou quando tentavam pentear-lhe os cabelos (BRADDY, 1944).

O processo educativo de Helen Keller se efetivou porque Anne Sullivan, além de ser perseverante, teve acesso aos escritos de Dr. Howe, quando dos ensinamentos com Laura Bridgman. Anne substituiu a voz pelos dedos soletrando as letras do nome dos objetos e a seguir os apresentava para estabelecer uma comunicação. Com quase sete anos, soletrava as letras, com o uso das mãos, apesar de não demonstrar ter compreendido o significado das mesmas (BRADDY, 1944).

A tomada de consciência do mundo que a cercava consistiu em um passo decisivo a fim de que continuasse o seu processo de educação a ponto de aprender o alfabeto Braille e o manual. Aos 10 anos, iniciou a aprendizagem da fala. A partir daí, Helen Keller não parou mais na busca de novos conhecimentos conquistando aos 24 anos o diploma de Filosofia na Universidade Radcliffe. Demonstrou ao mundo, a partir de seu exemplo, que o surdocego é capaz de compartilhar os conhecimentos construídos e acumulados pela humanidade (BRADDY, 1944).

Helen Keller esteve no Brasil em 1953, compareceu em diversas entidades públicas e particulares, participou de conferências, destacou-se na imprensa e aceitou as homenagens que lhe foram concedidas. Naquela ocasião visitou o Instituto Benjamin

Constant – IBC, no Rio de Janeiro e, em São Paulo, o Instituto Padre Chico (MONTEIRO 1996).

No **Brasil**, há surdocegos que conseguiram transpor os obstáculos, pois estão superando as suas barreiras e estão divulgando as possibilidades da educação do surdocego.

A **educação do surdocego** teve início com a professora Nice Tonhozi de Saraiva que despertou seu interesse para a educação do surdocego com a visita de Helen Keller ao Brasil. Para a professora, foi um momento inesquecível e, a partir disso, busca a capacitação sobre esta deficiência, visto que era professora de surdos e de cegos. Viaja para os Estados Unidos onde se capacita. O seu retorno, em 1961, propiciou novas experiências educacionais no país com a implantação do serviço direcionado ao surdocego (CAMBRUZZI, 1998).

No ano seguinte, em 1962, a professora Nice Tonhozi de Saraiva cria o Serviço Atendimento ao Deficiente Audio-Visual (SEADAV), funcionando na Fundação Padre Chico, em São Paulo. Em 1963, foi transferido para o município de São Caetano do Sul e assumido pelo Estado. Já no ano de 68 foi construída a Escola Residencial para Deficientes Audio-Visual (ERDAV), sendo a primeira escola para surdocegos na América Latina. Hoje é conhecida como Escola de Educação Anne Sullivan situada no Estado de São Paulo no município de São Caetano do Sul sustentada pela Fundação Municipal Anne Sullivan (FORCHETTI, 2000; MAIA, 2004).

Surgiu, em 1983, a Associação para Deficientes da Áudio-Visão (ADEFÁV), iniciando o atendimento com surdo que apresentavam outras deficiências associadas. Em 1986, começou a funcionar a Escola Helen Keller que atendia crianças com múltipla eficiência.

Em 1991, com a saída de profissionais da Escola Especial Anne Sullivan, foi criada a Associação Educacional para Múltipla Deficiência (AHIMSA) que atende surdocegos e múltipla deficiência sensorial (FORCHETTI, 2000; MAIA, 2004).

Atualmente, há uma expansão do atendimento ao surdocego e ao múltiplo deficiente sensorial em instituições reconhecidas nos estados: Bahia, Ceará, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Rondônia e Santa Catarina.

No **Estado de Santa Catarina** este atendimento teve seu início em agosto de 1992, quando foi implantado na Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE), cujo serviço de atendimento ao surdocego tinha suas atividades pedagógicas estruturadas na abordagem de van Dijk.

Convém ressaltar que já havia, neste período, um profissional capacitado na área. A organização de estudos tinha como base as apostilas e livros disponíveis, para trabalhar com este alunado.

De 1994 a 1997, com a saída deste profissional, abriu-se um imenso hiato no seguimento das abordagens de forma cientificamente estruturadas. Este trabalho, entretanto, não teve sustentação em virtude da dificuldade em compor uma equipe capaz de dar prosseguimento às ações inicialmente propostas.

Por um longo período, este trabalho permaneceu sediado na Unidade de Atendimento ao Deficiente Mental (UADEM), caracterizando-se como um apêndice. O atendimento deu-se, posteriormente, no Centro de Audição e Linguagem (CAL), pois o mesmo concentrava todos os serviços que atendiam crianças **não falantes** utilizando processos alternativos de comunicação, bem como surdos e surdocegos.

A partir de 1998, este serviço estabelece sua sede e suas atividades, em nível nuclear, na Escola Básica Centro Educacional Integrado (CEI), em função da extinção da CAL, revelando este período como a aproximação da prática cotidiana escolar, na tentativa de reconstruir o eixo de coerência estrutural do serviço.

Em 1999, com a nova reestruturação administrativa da FCEE, consequência de uma assessoria prestada por profissionais contratados por esta Diretoria, o Serviço sai do CEI e passa a fazer parte do Centro de Atendimento a Deficiência Sensorial (CEADS). No entanto, a mudança ocorreu apenas em termos técnicos, pois a estrutura física para o funcionamento do serviço estava sediada no CENAP– Centro de Ensino Aprendizagem.

Esta situação estendeu-se até setembro de 2006, quando o serviço referente à Surdocegueira passou para a supervisão técnica da equipe do CAS – Centro de Capacitação de Profissionais da Educação e Atendimento às Pessoas com Surdez.

Em relação aos serviços no Estado de Santa Catarina, a partir do período de 1998/1999 foi implantado no Instituto Santa Inês (ISI), na cidade de Brusque, o atendimento a surdocegos. Posteriormente, o atendimento se expandiu para os municípios de Balneário Camboriú, Camboriú, Chapecó, Coronel Freitas, Entre Rios, Faxinal dos Guedes, Gravatal, Itajaí, Itapema, Ipuacú, Joinville, Orleans, Palmitos, Santo Amaro da Imperatriz, São Domingos, São Lourenço do Oeste São, Miguel do Oeste, Tubarão, Xanxerê, etc.

Esta expansão foi realizada à medida que os profissionais iniciaram a capacitação das coordenadoras de educação especial, ligadas à SED (Secretaria de Educação) por meio das **SDRs** (Secretaria de Desenvolvimento Regional) que começaram a observar as

crianças que estavam freqüentando as APAEs (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) dos municípios que pertenciam a sua região de atuação.

Atualmente, o Serviço da Surdocegueira é composto por um profissional da psicologia e um da pedagogia, que orientam sistematicamente o trabalho desenvolvido junto aos alunos atendidos no Estado, além de cinco professores. Constata-se que é uma equipe restrita para dar acompanhamento em todos os municípios do Estado.

1.2 Definição

No período de 1977 a 1999, foram muitas as definições sobre a Surdocegueira utilizadas pelos diferentes autores como McInnes & Treffry (1982), Alvarez (1991) e van Dijk (1997) entre outros e, instituições oficiais tais como Conferência Helen Keller (1977), Comitê Nórdico de Deficiência (1980), Governo Federal Americano (1999).

Observa-se que há um consenso entre as definições e os autores que, a Surdocegueira, é a associação de uma deficiência auditiva com a deficiência visual e única acarretando sérios problemas de comunicação, mobilidade e o acesso a informações. Portanto, as dificuldades sensoriais alteram o desenvolvimento psíquico e pessoal e, para que possa desenvolver-se harmoniosamente, se faz necessário à presença de outro, de alguém mais competente, que lhes possibilite o acesso às informações.

Para o surdocego as experiências do mundo são muito restritas e se estende até aonde podem alcançar com seus dedos (SMITHIDAS, 1981). Para que possamos alargar as experiências dos surdocegos é necessário intervir diretamente na sua educação. Devemos levar em consideração as necessidades prioritárias, de modo a desenvolver ao máximo suas capacidades já que por si só não conseguem (FUENTE, 1995).

Neste trabalho, apresentaremos as definições do Governo Federal Americano, datada de 1999 e, a utilizada pelo Grupo Brasil de Apoio ao Surdocego e ao Múltiplo Deficiente Sensorial de 2003.

A definição do Governo Federal Americano contido no IDEA (U.S. Department of Education, 1999, p.12422) citado por Gargiulo (2006, p.617), Hallahan (2003, p.392), Hardman et al (2005, p.339), Heward (2006, p.473) in Cambruzzi & Costa (2006, p.6) refere que a surdocegueira:

[...] significa perdas simultâneas na visão e na audição, uma combinação que de tal modo causa dificuldades severas de comunicação, no desenvolvimento e necessidades educacionais pelos quais não podem ser colocadas em programas de educação especial somente para crianças com surdez ou crianças com cegueira.

No Brasil, adotamos a definição de Surdocegueira do Grupo Brasil de Apoio ao Surdocego e Múltiplo Deficiente Sensorial (2003) que, conforme Maia (2004, p.6), é definida como:

... uma deficiência singular que apresenta perdas auditivas e visuais concomitantemente em diferentes graus, levando a pessoa surdocega a desenvolver diferentes formas de comunicação para entender, interagir com as pessoas e o meio ambiente, proporcionando-lhes o acesso a informações, uma vida social com qualidade, orientação, mobilidade, educação e trabalho.

Nas definições apresentadas há uma concordância de que a surdocegueira tem impacto na vida da pessoa com graves problemas de comunicação e outras necessidades de desenvolvimento e aprendizagem.

1.3 Etiologias da Surdocegueira

As etiologias da surdocegueira podem estar relacionadas a causas pré-natais como as infecções transplacentárias, as infecções peri-natais e pós-natais, a anomalias de desenvolvimento, aos erros inatos de metabolismo, aos traumatismos e a síndromes (DANTONA, 1977 ; MONTEIRO, 1996 ; CAMBRUZZI 2005) que serão apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 – Etiologias da Surdocegueira

Pré-Natais	Peri-Natais	Pós-Natais
Rubéola	Prematuridade	Meningite
Citomegalovírus	Falta de Oxigênio	Medicação Ototóxica
Aids	Medicação Ototóxica	Otite Média Crônica
Herpes	Icterícia	Sarampo
Toxoplasmose		Caxumba
Sífilis Congênita		Diabetes Mellitus
Incompatibilidade Sangüínea		Asfíxia
Anomalias Congênitas Múltiplas		Outras
Associação CHARGE		Acidentes
Abuso de drogas da mãe		Encefalite
Síndrome Alcoolismo Fetal		AVC
Hidrocefalia		Consangüinidade
Microcefalia		

Hallahan & Kaufman (2003) consideram que a rubéola e o citomegalovírus são duas patologias que levam a uma série de deficiências, inclusive a surdocegueira, quando a mulher for infectada no primeiro trimestre.

A Rubéola Congênita também conhecida por Sarampo Alemão é causada por um vírus que atravessa a placenta materna, comprometendo a nutrição do feto resultando em danos no crescimento e peso do bebê (CAMBRUZZI, 2003). Além desses prejuízos, pode danificar o olho através de catarata congênita, apresentar olhos com microftalmia, Retinose Pigmentar e problemas cardíacos.

O citomegalovírus, a que se referem Hallahan & Kaufman (2003), é de difícil diagnóstico visto que é semelhante a uma virose, portanto infecto-contagiosa que, provoca entre outras seqüelas, comprometimento auditivo (surdez) e comprometimento visual: má-formação na papila do nervo óptico, microftalmias, cataratas, calcificações na retina.

Além das causas apontadas, existem outras síndromes que apresentam como consequência a surdocegueira como aponta o Quadro 2:

Quadro 2 – Síndromes & Surdocegueira

Síndromes	Caracterização /Sintomas
Down ou Trissomia 21	Perda auditiva e alta miopia.
Refsum	Retinose Pigmentar, perda auditiva e, outros sintomas.
Kears-Sayre,	Perda auditiva, Retinose Pigmentar, defeito cardíaco, entre outros.
Bardet-Biedel, Pierre Robin, Didmoad ou Wolfran, Flynn-Aird, Golgenhar, Halgreen, Cokayne, West, etc	Perda auditiva e visual, entre outras.
Usher	Perda auditiva e Retinose Pigmentar
Osteogênese Imperfeita	Perda auditiva e perda visual gradativa

A etiologia com maior prevalência no Brasil, de acordo com Maia (2004), é a Rubéola Congênita com 60% dos casos e 25% com Síndrome de Usher, em uma população de 583 casos.

A Síndrome de Usher é o segundo maior índice de prevalência da surdocegueira no país e, por serem desconhecidas, muitas pessoas podem apresentar os sintomas e, por desconhecimento, não buscarem atendimento.

Diante desta realidade, apresentaremos uma descrição desta Síndrome Genética e as implicações que esta Síndrome ocasiona, nesta população.

A Síndrome de Usher afeta de 3 a 6 % das pessoas que nascem surdas ou com perdas auditivas parciais; de 8 a 33% de indivíduos com Retinose Pigmentar que, segundo Cambruzzi & Costa (2005, p.3): *é uma alteração degenerativa que afeta as células da retina, [...], responsável pela percepção visual.* Aproximadamente 50% dos casos que associam surdez e cegueira – surdocegueira – são de causa genética muito embora no Brasil os dados estatísticos sejam imprecisos.

Os sintomas da Retinose Pigmentar que se manifestam são: **“cegueira noturna”** que é a **“dificuldade para adaptar-se à luz brilhante e às mudanças rápidas de luz.”**; a **“perda da visão periférica – “visão tubular”** – onde as **“pessoas conseguem ver somente**

objetos que estejam à sua frente e, a *perda da visão central* decorrente da degeneração da retina impedindo o indivíduo de ver detalhes ainda que estejam à sua frente. Apresentam enormes dificuldades para ler impressos (SENSE INTERNATIONAL LATINOAMÉRICA, 2004; CAMBRUZZI & COSTA, 2005).

A manifestação da Síndrome de Usher é caracterizada conforme os três tipos especificados no Quadro 3.

Quadro 3 – TIPOS da SÍNDROME DE USHER

DADOS	USHER TIPO I	USHER TIPO II	USHER TIPO III
IDADE	07 anos	17 anos	30 anos
INICIO DA MARCHA	Atraso no início da marcha	Início da marcha aos 12 meses	Não apresenta dificuldades
EQUILÍBRIO	Equilíbrio precário	Não apresenta problema de equilíbrio na infância.	Apresenta alguns problemas de equilíbrio.
COMUNICAÇÃO	Nasceu surdo profundo. Usa Língua de Sinais.	Atraso na fala. Usa aparelho de amplificação sonora individual(A.A.S. I) todo o tempo.	Nasceu com audição normal e posteriormente apresentou uma perda auditiva leve. Atualmente requer o uso de AASI, a perda auditiva tem-se incrementado.
PERDA VISUAL	Os sintomas de Retinose Pigmentar aparecem antes dos 10 anos.	Problemas de visão noturna na infância.	Problemas de visão noturna aos 20 anos. Retinose Pigmentar diagnosticada aos 20 anos.

Fonte: Sense International Latinoamérica (2004). Tradução da autora.

Podemos deduzir que, a população surda deve ser submetida a avaliações oftalmológicas, portanto, ajuda médica para detectarem a Retinose Pigmentar. Além do aspecto médico, é necessário apoio psicológico quando o diagnóstico for confirmado e apresentado para o surdo. Esta nova condição implicará em ajustes na vida: emocional, acadêmica como também na social e, será abordada mais tarde.

Outra causa da surdocegueira, também desconhecida, é a Síndrome de Charge que abordaremos rapidamente.

A Associação CHARGE é utilizada para o diagnóstico de um grupo de má-formações congênitas que algumas pessoas com perdas auditivas e visuais manifestam podendo vir associadas a uma deficiência mental. Também é conhecida como Síndrome de CHARGE o que têm causado controvérsias já que, em genética, há uma diferença entre **Síndrome** - conjunto de sintomas que aparecem simultaneamente e, uma **Associação** – a conjunção de duas ou mais características com uma frequência maior - grifo da autora (HARDMAN et al, 2005).

Tomando como fonte a Sense International Latinoamerica (2004), Jones & Dunne (1998) reunimos as informações no Quadro 4 que, descreveremos a seguir.

Quadro 4 – Características da Síndrome de CHARGE

C	Coloboma	Carência de partes da íris ou da retina que normalmente provêm de uma falha no fechamento da fissura fetal e, que conforme o tipo pode apresentar ou não deficiências visuais.
H	Defeitos no Coração	Defeitos septais, persistência do conduto arterioso, sopro cardíaco. As anomalias do coração associadas podem ter prejuízos septais, persistência do conduto arterial, sopro de coração ou qualquer outro tipo de malformações do coração.
A	Atresia de Coanas	Obstrução dos condutos entre a cavidade nasal e a nasofaringe, sendo um dos principais critérios de diagnóstico. Indicadores apontam que, 80% das crianças com deficiência mental que apresentam a Associação CHARGE têm atresia de coana, que possivelmente, provoca-lhes uma asfixia depois do nascimento.
R	Atraso	Atraso mental que, pode estar correlacionada à falta de oxigenação adequada nos pulmões e no sangue. Entretanto, a inteligência pode variar do quase normal até a deficiência mental profunda. Há também, um déficit no crescimento, verificado nas tabelas de crescimento indicando que estas crianças estão abaixo do terceiro percentil.
G	Hipoplasia genital	Desenvolvimento genital incompleto ou subdesenvolvimento dos genitais.
E	Deformações no ouvido	Mal formação do ouvido, as deformações das orelhas vão desde pequenas, sem formação do lóbulo até orelhas caídas em forma de taça. Frequentemente acompanhado por perda auditiva significativa, predominantemente neurosensorial cujo grau varia de leve a profunda.

As informações descritas são relevantes para os profissionais que, ao se depararem com este diagnóstico, ao encaminharem estas crianças a um atendimento mais adequado (ARAÓZ, 1999).

1.4 Classificação

A classificação da surdocegueira é um procedimento formal utilizado cujo objetivo é definir programas, métodos, procedimentos de ensino e recursos educacionais a serem adaptados (CADER-NASCIMENTO, 2001 e CADER-NASCIMENTO & COSTA, 2005).

A surdocegueira pode ser classificada adotando como critério a perda assim como o nível de funcionamento. Tomando como referência a perda, segundo ANCILLOTTO et (2005) é classificada como:

- Surdocegueira total
- Surdez profunda associada com baixa visão
- Surdez severa associada com baixa visão
- Surdez moderada associada com baixa visão
- Pessoas com vários comprometimentos parciais.

Conforme Pascual, Polti & Zambom (2003, p.1) a surdocegueira é categorizada em doze diferentes grupos tomando como referência o momento em que a mesma surgiu .

Quadro 5 – Categorização da surdocegueira de acordo com o período de surgimento

Momento do surgimento	Grau de perda sensorial
Nascimento	Surdocego total (sem resto auditivo nem visual)
	Surdocego com resto visual
	Surdocego com resto auditivo
	Surdocego com resto auditivo e resto visual
Adquirido (antes da aquisição da linguagem)	Surdocego total (sem resto auditivo nem visual)
	Surdocego com resto visual
	Surdocego com resto auditivo
	Surdocego com resto auditivo e resto visual
Adquirido (depois da aquisição da linguagem)	Surdocego total (sem resto auditivo nem visual)
	Surdocego com resto visual
	Surdocego com resto auditivo
	Surdocego com resto auditivo e resto visual

Fonte: Pascual, Polti & Zambon (2003). Tradução da autora.

Podemos observar que os grupos acima são heterogêneos, mas todos participam dos mesmos desafios em relação à aprendizagem e as implicações acarretam pela a falta de canais tão importantes como visão e audição.

Outro critério para classificação, diz respeito ao grau de funcionamento:

- Baixo nível de funcionamento

É caracterizado por uma comunicação limitada em função de que as vias perceptivas estão comprometidas o que proporciona uma “falta de motivação” para interagir com o ambiente e aprender (MAIA, 2004). Nestes casos, a intervenção deve proporcionar ao surdocego, de acordo com ASOCIDE (2006 p.1): [...] *“o desenvolvimento de uma comunicação [...] que lhe ajude a conseguir uma autonomia pessoal de acordo com suas características”*.

- Nível médio de funcionamento

Neste nível as crianças, jovens e adultos já começam a interessar-se pelo mundo utilizando os resíduos das vias perceptuais dos sentidos de distância, isto é, a visão e audição. Outro aspecto importante é que já começam a ser semi-independente na resolução de pequenas situações diárias (MAIA, 2004).

Segundo o documento da ASOCIDE (2006), a intervenção deve contemplar objetivos encaminhados a desenvolver um sistema de comunicação, habilidades úteis ns vida diária, habilidades sociais e estratégias que lhe permitam desenvolver uma atividade laboral protegida.

- Alto funcionamento

As pessoas surdocegas deste grupo apresentam estratégias de resolução de problemas e interesses e, revelam uma capacidade de aprendizagem normal, visto que não apresentam comprometimento cognitivo, desde que recebam ajudas adequadas para seguir o seu processo de aprendizagem (MAIA, 2004).

Para os surdocegos com alto funcionamento, a intervenção deve introduzir *“conteúdos académicos e ou culturais. É fundamental levar em consideração a inclusão de*

ajudas técnicas apropriadas em função das características da pessoa surdocega e as necessidades de cada nível de programa” (ASOCIDE, 2006).

Há fundamentalmente dois tipos de Surdocegueira, requerendo abordagens diferenciadas: os surdocegos congênitos ou pré-lingüísticos e, os adquiridos ou surdocego pós-lingüísticos visto que a natureza única e as necessidades destas crianças implicam em uma consideração especial (CAMBRUZZI& COSTA, 2005).

Surdocego Pré-Lingüístico

Conforme McInnes & Trefry (1982), as características das crianças que nasceram ou adquiriram a surdocegueira antes da linguagem são classificadas como surdocego pré-lingüístico e, é dividido em dois grupos:

Crianças com comportamentos hipoativos se caracterizam por:

- Distanciar-se do ambiente, através de movimentos ritualísticos, movimentos corporais;
- Não manter contato com o ambiente e com as pessoas e não se comunicar; muitas vezes apresentam-se desinteressados a ponto de não explorar e manipular objetos. Além destes comportamentos na presença de sons ou a vibrações manifestam indiferença;
- Não buscar a comunicação com as outras pessoas e;
- Manifestar rejeição a alimentos sólidos.

Entretanto, há crianças pré-lingüísticas que expressam comportamentos hiperativos com:

- São atraídas por claridade intensa, como por exemplo, dias ensolarados, janela, lâmpada, etc;
- Apresentam dificuldades de locomoção, pois esbarram em móveis, nas pessoas, se arrastando no chão continuamente;
- Estabelecem uma relação visual com objetos à medida que os aproxima dos olhos, mas evita contato visual com as pessoas;
- Rejeitam o toque no seu próprio corpo, fenômeno é reconhecido como defesa tátil.

No caso da surdocegueira congênita todo o desenvolvimento da criança fica, em grande parte, dependente de uma educação que lhe dê acesso ao mundo, conhecer pessoas e ambientes que lhe são próximos, desenvolver meio de comunicação que lhe permitam evoluir na capacidade de atuação e desempenhar funções mais elaboradas (CAMBRUZZI & COSTA, 2006).

Surdocego Pós-Lingüístico

O surdocego pós-lingüístico, por definição, “é a pessoa que ficou surdocega após a aquisição de uma língua, seja oral ou gestual” (GRUPO BRASIL, 2001) e, que por ser adquirida, pode ser decorrente de síndromes ou doenças em que a visão e a audição se deterioram gradativamente.

As pessoas são consideradas surdocegas pós-lingüístico quando:

- nascem com audição normal e visão normal;
- apresentam perda auditiva ou são surdas congênitas com problemas visuais adquiridos; e,
- apresentam perda visual ou cegueira congênita com problemas auditivos adquiridos.

Além deste aspecto, a necessidade do surdocego pós-lingüístico está relacionada com a independência através de apoio e reabilitação. Vale ressaltar a necessidade de um apoio emocional para processar o ajuste e, dependendo de suas particularidades, buscar estratégias cognitivas que lhes auxiliem a dar respostas mais adequadas (SAMANIEGO, 2003 e 2004). Portanto, o maior desafio é a manutenção de oportunidades de comunicação que exigem recursos de intérpretes qualificados com conhecimento de várias formas de comunicação.

Em contrapartida, as crianças que tenham aprendido a falar antes de ocorrer a surdocegueira, ou a tenham adquirido na juventude ou na fase adulta, freqüentemente conservam a língua oral no transcorrer da vida, se não ocorrerem circunstâncias especiais (SAMANIEGO, 2003; 2004).

2. A família

2.1 A família no tempo histórico

Quando refletimos sobre a família, nos deparamos com dificuldades em defini-la visto que, cada um de nós poderia ter uma definição muito particular de acordo com nossas experiências familiares. Entretanto, podemos lançar mão de aspectos importantes da antropologia, da psicologia e sociologia, por exemplo, para pensar a realidade familiar.

A antropologia tem como ponto central a evolução das formas de parentesco, a história na estrutura interna que tem tido a família e sua incidência na cultura ao longo das etapas históricas. Entretanto, na perspectiva psicológica, a família é a responsável imediata pela formação da personalidade dos indivíduos.

A sociologia, por sua vez, tem como foco a relação existente entre a família e a sociedade. Nesta perspectiva, a instituição familiar é a primeira instância de aprendizagem social e prepara as pessoas para que se vinculem funcionalmente à sociedade. É na família que as formas de convivência social são introjetadas, convertendo-as em núcleo básico de construção e manutenção de cultura.

Diante do que foi exposto, devemos relembrar que, ao longo do processo histórico, as famílias têm assumido diferentes funções que correspondem às exigências de cada cultura; isto significa dizer que, as famílias antigas assumiam funções religiosas, judiciais, de saúde, recreativas e muitas outras, que hoje são exercidas por outros tipos de instituições.

Muitos eventos históricos, dentre eles a revolução industrial, geraram um processo de destituição de tais funções sendo reduzida a três funções básicas, a saber: função biológica, econômica e social.

A função biológica da família corresponde à perpetuação da espécie humana. A função econômica que no modelo patriarcal era de competência exclusiva do homem, com a revolução industrial, a responsabilidade deste exercício foi transferida também para a mulher.

Este fato foi consequência da vinculação da mulher ao mundo laboral e, promoveu mudança no papel da família enquanto instituição que, neste momento, era prover todas as necessidades materiais a seus membros.

A função social da família diz respeito à preparação de seus membros para que se vinculem funcionalmente à cultura através da transmissão de valores, normas e procedimentos de comportamentos.

Segundo Giorelli (92, p.12):

A família antiga tinha como missão a conservação dos bens, a prática comum de um ofício, a ajuda mútua cotidiana num mundo onde um homem e uma mulher isolados não podiam sobreviver. Os sentimentos entre os cônjuges não eram necessários à existência nem ao equilíbrio da família. As trocas afetivas e as comunicações sociais eram realizadas fora da família.

A partir do século XVII mudanças passaram a ocorrer e a família passou a ter uma função afetiva visto que, *“a família começou a se organizar em torno da criança e lhe dar um tal valor, que ela saiu do seu antigo anonimato”* (Giorelli;1992, p.12) pois, no século XIX, a vida social estava polarizada em torno da família e profissão.

A partir daí, então, a família moderna passou a existir. Houve uma necessidade de intimidade e de identidade, estabelecendo uma relação entre o sentimento da família e o sentimento de classe.

De acordo com Giorelli (1992, p.16), o membro da unidade familiar tem obrigações e direitos específicos em relação a outros membros visto que, [...] *“as necessidades físicas, emocionais e intelectuais podem ser satisfeitas através de relações harmoniosas. Porém, quando as relações se desorganizam, depara-se com um potencial destrutivo”* e, [...] – a família *“aparece como grupo natural e cultural, local de sofrimento e de doença, partilhados por laços de consangüinidade, de filiação e de aliança”*.

Minuchin (1982, p.52), explica que:

O Homem sobrevive em grupos; isto é inerente à condição humana. A necessidade mais básica de uma criança é de uma figura materna, para alimentá-la, protegê-la e ensiná-la. Além disso, o Homem tem sobrevivido, em todas as necessidades, pertencendo a agregações sociais. Em diferentes culturas, estas agregações variam em seu nível de organização e diferenciação. As sociedades primitivas contam com grandes agrupamentos, com uma distribuição estável de funções. À medida que as sociedades ficam mais complexas e são adquiridas novas habilidades, diferenciam-se estruturas societárias. [...] A família sempre tem passado por mudanças que correspondem às mudanças da sociedade. Tem assumido ou renunciado as funções de proteção e socialização de seus membros em respostas às necessidades da cultura. Neste sentido, as funções da família atendem a dois diferentes objetivos. Um interno – a proteção psicossocial de seus membros; o outro é externo – a acomodação a uma cultura e transmissão dessa cultura.

Apesar de todas as mudanças a que o homem moderno se vê submetido, ele ainda se mantém fiel a um conjunto de valores, visto que a sociedade estabelece fronteiras nitidamente delineadas entre o contexto familiar e o extra familiar.

Minuchin (1982, p.52) reforça a idéia do papel da família, nas diferentes culturas: *“Em todas as culturas, a família dá a seus membros o cunho da individualidade. A experiência humana de identidade tem dois elementos: um sentido de pertencimento e um sentimento de ser separado...”*

Estes sentimentos, aos qual o autor se refere, são misturados e administrados pela família sendo, portanto, a matriz da identidade.

Nas páginas seguintes, o autor nos reporta aos processos de transformação que a família vivencia, ou seja, a família irá mudar à medida que a sociedade se transforma visto que, a mesma é um sistema que opera em contextos sociais e funcionamentos específicos.

O funcionamento da família está alicerçado na estrutura, no desenvolvimento que requer reestruturação e, por último, na adaptação a circunstâncias modificadas, de modo a manter e a intensificar o crescimento psicossocial de cada membro.

A estrutura familiar carrega em seu bojo as exigências que organizam o funcionamento das relações sociais e suas interações.

Ravazzola (1992, p.45)

“... a família, como instituição, vê-se permanentemente na necessidade de responder às mudanças que lhe propõem as distintas circunstâncias sociais, econômicas e culturais próprias do mundo ao qual pertence. A família não é um organismo social isolado, nem alheio às mudanças políticas, técnicas e científicas, tanto, que tem se transformado ao longo da história”.

A referida autora nos conduz a uma reflexão a respeito da natureza da família como um sistema suscetível às mudanças que ocorreram nos períodos históricos.

Whitaker & Blumberg (1990, p. 30) nos esclarecem que as famílias “*não são frágeis, são fortes e flexíveis*” e, que nos enfrentamentos durante a vida, [...] “*criam os papéis, atribuem as partes e dirigem as ações*”. Mais adiante revelam que: *O que elas precisam, em realidade, é uma experiência que as libertará das expectativas bloqueadas que desenvolveram.*

Até o momento estamos enfocando aspectos referentes à família, enquanto instituição. E, quando nasce na família uma criança com deficiência?

A gravidez é em grande parte resultado de uma escolha e logo que a mulher tem certeza de que está grávida, e, à medida que a mulher esteja decidida a aceitar a criança que concebeu, deverá tomar cuidado fazendo regularmente o acompanhamento médico durante a gestação, garantindo, assim, o seu desenvolvimento.

A chegada de uma criança com deficiência é uma experiência, para algumas famílias, muito dolorosa, gerando grande carga de sentimentos de culpa, dúvidas, temores e frustração. A comprovação do diagnóstico provoca mudança na auto-imagem dos pais, ou seja, “o nascimento de uma criança saudável inspira um sentimento de virilidade no homem e um sentido de plenitude e bem estar na mulher. Outro fator de importância, é o desejo de prolongar sua descendência. Assim, pois o nascimento de uma criança não é simplesmente a

criação de outro ser, senão que podemos dizer, em um sentido muito real que os pais se “reproduzem a si mesmos quando trazem um filho ao mundo” (KEW, 1975).

A família tem grande importância e como modeladora do sujeito em desenvolvimento é apontada por estudiosos de diferentes ciências. Cabe a ela a socialização, a transmissão de valores, crenças e costumes da sociedade da qual faz parte. Cada família tem uma maneira singular de vivenciar esta nova situação e, respondem estruturalmente, de maneira diferenciada, ao processo de crise emocional nos momentos significativos pelas expectativas, a tensão e as mudanças (SERPA, 1999; MINUCHIN, 1982; GIORELLI, 1992, WHITAKER & BLUMBERRY, 1990).

Amiralian (1986) e Araóz (1999) descrevem os efeitos da presença de uma criança com deficiência na dinâmica familiar, pois implica numa reorganização de valores e objetivos da família, a qual precisará de muita ajuda para conseguir ajustamento.

Buscaglia (1993) e Araóz (1999) relatam casos em que a crise pode levar à desintegração familiar, mas faz considerações sobre o processo de vivenciar sentimentos e, em especial, emoções fortes como as provocadas pelo nascimento de uma criança deficiente.

Freeman (1991) e Araóz (1999) relatam que os pais e os profissionais, no início, pensam mais no que a criança não será capaz de realizar do que naquilo que ela poderá conseguir que é, em geral, muito mais do que se pode supor.

Lorentz (1997, 1999) e Araóz (1999) demonstram que os pais sofrem grandes crises, dor e desespero na sua avaliação, provocados pela impotência de não saberem como vão ser provedores das necessidades do filho com características diferentes do esperado. O autor defende que a aceitação e o convívio familiar propício para o desenvolvimento da criança deficiente dependem do apoio que os pais possam ter, de modo geral e, principalmente, no momento do diagnóstico.

Araóz (1999) afirma que muitos profissionais reforçam os aspectos negativos baseados em seus próprios juízos e valores quando, pelo contrário, deveriam identificar e mobilizar as energias de adaptação que os pais possam demonstrar.

Winnicott (1989) e Araóz (1999) referem que o bebê nasce com tendências herdadas impulsionando-o para um processo de crescimento e de integração da personalidade, à medida que percebe a existência de outras pessoas. Todavia, isto não ocorre sem um ambiente facilitador, especialmente no início quando há uma condição de dependência quase absoluta.

Diante das colocações acima, uma pergunta surge: E a família do surdocego? Qual o impacto da surdocegueira na família?

2.2 Impacto da Surdocegueira na Família

A família do surdocego também enfrenta as mesmas dificuldades apontadas com o nascimento de uma criança, não importando se a surdocegueira é congênita ou adquirida, pois ocasiona conseqüências tanto na estrutura familiar como na relação com a criança (SAMANIEGO, 2004).

Muitas vezes, são os pais que, pela observação, percebem que os filhos, além da deficiência já diagnosticada no nascimento – visual ou auditiva – apresentam outra perda sensorial (SAMANIEGO, 2004).

Samaniego (2004, p.6):

Esta descoberta facilita uma intervenção precoce e ajustada as suas necessidades, mas, em contrapartida, o impacto que a notícia desta deficiência provoca nos pais a necessidade de um delineamento de intervenção paralela à da crianças, que facilite a família o ajuste a surdocegueira.

Para algumas famílias, quando é associada uma segunda perda sensorial, o impacto é maior e mais doloroso. Passa-se de uma ausência auditiva ou visual ao diagnóstico da surdocegueira. Cada família irá reagir diferentemente diante do novo diagnóstico, podendo desestruturar-se e retroceder emocionalmente, pois revivem sentimentos e emoções já vivenciados (SAMANIEGO, 2004).

O choque emocional também é vivenciado pelas famílias em que as duas perdas sensoriais – surdocegueira – se manifestam repentinamente em um dos membros. Isso ocorre quando não há o conhecimento da deficiência e que, diante desta nova situação, são obrigadas a se re-organizar (SAMANIEGO, 2004).

Mais adiante, a citada autora (2004, p.8) considera que, inicialmente [...] *pode gerar uma situação de não comunicação, já que não se conhece uma fórmula de entrada da informação com essa pessoa.*

Esta nova condição acarreta na família emoções, angústia, depressão e pensamentos negativos bem como na pessoa que experimenta esta nova condição. Estes aspectos são significativos e condicionantes para o ajuste da pessoa envolvida sendo necessária a busca no estabelecimento de novas formas de comunicação com esta pessoa, já que as perdas sensoriais repentinas geram um bloqueio nesta área, entre outras (SAMANIEGO, 2004).

Ainda, Samaniego (2004, p.9) refere que: *Independentemente do grupo [...], o ponto comum a todos eles [...], são o comunicativo e a necessidade de utilizar o tato como canal de informação.*

Samaniego (2004, p.1), registra que a presença da surdocegueira: [...] *compartilham dificuldades comunicativas, a necessidade de utilizar o tato como canal prioritário de entrada de informação e, em consequência, precisam realizar um ajuste emocional a esta deficiência.*

Como consequência, há dificuldades de estabelecer interações com o meio, assim como, em perceber o mundo e manter as relações com os demais. A aprendizagem e desenvolvimento das habilidades, bem como o acesso a informação, o desenvolvimento de habilidades são barreiras significativas (SAMANIEGO, 2004).

Mais adiante, Samaniego (2004, p.2) aponta as implicações imediatas da surdocegueira ao longo do desenvolvimento da pessoa surdocega, a saber:

1. O mundo fica reduzido e o que chega é através de suas mãos, o uso que faça do sentido do tato e o que pode interpretar através de seus restos sensoriais, quando estes existem (SAMANIEGO, 2004).

2. Dependência absoluta das pessoas do seu convívio. As pessoas com surdocegueira requerem a mediação de outros sujeitos, com a finalidade de conhecer o que acontece ao seu redor sendo que, as mensagens que o surdocego recebe nem sempre é a adequada (SAMANIEGO, 2004).

3. O desenvolvimento cognitivo das pessoas surdocegas, e especialmente os casos em que a surdocegueira é congênita, segue uma seqüência de desenvolvimento totalmente distinta como consequência da privação de experiências durante sua evolução. Essa evolução parece integrar-se em fragmentos de informação, precisando a intervenção do meio (das pessoas que interagem ao seu redor) para podê-la integrar de maneira completa [...] (SAMANIEGO, 2004).

4. A comunicação com as pessoas surdocegas é mais lenta, seja esta tátil, visual ou oral, como também o tempo para integrar e, portanto, processar esta informação é maior. Esta forma de processamento pode estar, em alguns casos, diretamente relacionada ao desenvolvimento cognitivo e a compreensão limitada da informação. No caso da comunicação tátil, se traduz, entre outras consequências, na necessidade de períodos de descanso [...] para poder recuperar a concentração e o esforço que supõe o ouvir e ver através do tato (SAMANIEGO, 2004).

5. O isolamento e a solidão são talvez alguns dos sentimentos mais frequentes a que são submetidas às pessoas que formam este grupo. Estas emoções, originadas, entre outras causas, por falta de uma comunicação e interação fluente com seu meio, podem ter conseqüências destrutivas para o indivíduo, se não existir uma intervenção rápida de acordo com suas necessidades. Assim, em algumas ocasiões, quando esta situação de desconexão e de falta de comunicação tem chegado ao extremo, provoca problemas de saúde mental relacionados com a perda do sentido de realidade (SAMANIEGO, 2004).

6. Condiciona a forma de aprendizagem e a aquisição de conhecimentos. Se não se expressam com um sistema de comunicação formal, as limitações e as dificuldades que enfrentam vão repercutir negativamente na aprendizagem. McInnes (1999) refere que *“a surdocegueira afeta todo o processo da aquisição de conhecimentos, já que, o que se aprende, na forma que se está aprendendo e a maneira que este se aplica”* (SAMANIEGO, 2004, p. 8).

7. O estabelecimento das relações sociais está condicionado à utilização de um código comum que permita o desenvolvimento de uma interação entre dois ou mais indivíduos. As pessoas surdocegas estão, neste sentido, em desvantagem, visto que suas dificuldades comunicativas são barreiras a um desenvolvimento social natural. A estas circunstâncias de desvantagem acrescenta-se que, nem sempre terão a possibilidade de aprender, mediante a observação e imitação, as distintas habilidades sociais que o ser humano utiliza para desenvolver relações com seus iguais [...](SAMANIEGO, 2004).

8. A perda destes sentidos cria outras dificuldades, uma dependência comunicativa dos demais. Paralelamente, dificulta, segundo as características dessa pessoa com surdocegueira, o grau de autonomia pessoal e independência do sujeito em diferentes assuntos relacionados a esta área. Neste sentido, pode encontrar dificuldades de locomoção, necessitando aprender técnicas de orientação e mobilidade, treinamento em estratégias comunicativas com o público em geral (como pedir ajuda, etc.) de forma que lhe permitam adquirir ou recuperar um nível de autonomia de acordo com suas possibilidades (SAMANIEGO, 2004).

9. O ambiente é uma das variáveis determinantes no desenvolvimento das possibilidades da pessoa surdocega. Não é uma conseqüência direta da surdocegueira, mas sim é considerado um meio facilitador de estímulos necessários que possibilitem o desenvolvimento cognitivo e conceitual e, portanto, atenuar as implicações desta deficiência (SAMANIEGO, 2004).

10. Necessidade de um ajuste emocional à surdocegueira. Todas as situações descritas vão exigir que o indivíduo seja capaz de canalizar e identificar as emoções derivadas das implicações provocadas pela surdocegueira, essencialmente nos casos em que esta for adquirida [...] (SAMANIEGO, 2004).

Dentre todas as considerações acima, a citada autora (2004, p.5) ressalta três aspectos mais significativos na intervenção com esta população há necessidade de:

- aprender ou desenvolver diferentes sistemas de comunicação que lhe permitam ter acesso à informação e estabelecer relações com os demais;
- utilizar o sentido do tato como canal principal de entrada de informação e como forma de compensar as conseqüências resultantes das perdas sensoriais dos sentidos de distância que são a visão e a audição;
- responder às necessidades criadas a partir da surdocegueira através de uma intervenção multidisciplinar que implica diferentes áreas de atuação (SAMANIEGO, 2004).

3. Comunicação

Para que a comunicação com o surdocego possa ser bem sucedida, temos que considerar o desenvolvimento da comunicação em seus aspectos como língua, linguagem, fala e comunicação.

Quadros (2005, p.7) define Língua como *um sistema de signos “compartilhado por uma comunidade lingüística comum. [...] A língua é um fato social, ou seja, um sistema coletivo [...]. [...] é a expressão lingüística que é tecida em meio a trocas sociais, culturais e políticas.*

Cader-Nascimento & Costa (2005): *A língua otimiza [...], pois permite a troca de informações do homem com o seu ambiente físico e humano.* A fala, por sua vez, envolve mecanismos fisiológicos e lingüísticos na produção verbal.

Bloch e Trager (1962, p.5), afirmam que: *uma língua é um sistema de símbolos vocais arbitrários por meio de símbolos arbitrários por meio do qual um grupo social co-opera* e Hall (1968, p.158) que compreende a língua(gem) como sendo: *a instituição pela qual os humanos se comunicam e interagem uns com os outros por meio de símbolos arbitrários orais-auditivos habitualmente utilizados.*

Segundo Vygotsky (1984, p.27): *“a fala [...], assume um papel organizador do pensamento [...]; com isto, exerce uma função instrumental na organização do comportamento”.*

Rego (1995, p.62), por sua vez, reforça que a fala, *tem como papel fundamental de organizadora da atividade prática e das funções psicológicas humanas.* Mais adiante, se refere de que a sua função primordial *é o contato social, a comunicação [...] impulsionado pela necessidade de comunicação.* As expressões faciais, o balbucio, o choro, o riso - fala mais primitiva - ou as primeiras palavras cumprem não somente a função de alívio emocional como também são meios de contato com as pessoas de seu grupo (REGO, 1995).

Vygotsky (1988) argumenta que o homem concebe e transforma o mundo e (re)constrói a sua história. À medida que realiza este movimento de criar e recriar promove o desenvolvimento das funções mentais superiores (CADER-NASCIMENTO & COSTA,2005; BRASIL, 2003; CAMBRUZZI,1997; REGO,1995).

Vygotsky, segundo Rego (1995, p.39) se dedicou as funções mentais psicológicas superiores e, estas consistem no modo de funcionamento psicológico tipicamente humano, tais como a capacidade de planejamento, memória voluntária, imaginação, etc. Estes processos mentais são considerados sofisticados e “superiores”, porque se referem a

mecanismos intencionais, ações conscientemente controladas, processos voluntários que dão ao indivíduo a possibilidade de independência em relação às características do momento e no espaço presente.

Na perspectiva de Vygotsky, segundo Rego (1995, p.62) *o desenvolvimento das funções intelectuais especificamente humanas é mediado socialmente pelos signos e pelo outro.*

A mediação refere-se à relação do homem com o mundo e o outro e, ocorrem através de instrumentos, cuja finalidade é regular as funções sobre os objetos e o signo que regula as ações sobre o psiquismo das pessoas. O signo pode ser considerado aquilo que representa algo diferente de si mesmo, isto é, substitui e expressa eventos, idéias, situações e objetos, auxiliando na memória e na atenção humana (REGO, 1995).

A linguagem é um signo mediador por excelência, pois carrega em si os conceitos generalizados elaborados pela cultura humana. Partindo dessa premissa, a linguagem é o fator primordial de mudança nos processos psíquicos do homem, pois: permite lidar com os objetos do mundo exterior mesmo quando eles estão ausentes; possibilita o processo de abstração e generalização (analisar, abstrair e generalizar as características dos objetos, eventos, situações presentes na realidade); garante o intercâmbio social entre indivíduos ao longo da história através da comunicação. Portanto, a linguagem funciona como um mediador, permitindo o estabelecimento de significados compartilhados e a comunicação entre os indivíduos (VYGOTSKY, 1988).

A linguagem, segundo Quadros (2005, p.8), *é utilizada num sentido mais abstrato do que a língua, ou seja, refere-se ao conhecimento interno dos falantes-ouvintes de uma língua.* Pode incluir qualquer tipo de manifestação de intenção comunicativa que o homem utiliza para expressar idéias e sentimentos além da expressão lingüística (expressões corporais, mímica, gesto, etc.) (QUADROS, 2005).

Existe uma relação entre pensamento e a fala que passam por diversas modificações durante a vida de cada um. Apesar de terem origens diferentes e de se desenvolvem de modo independente, o pensamento e a linguagem se encontram com a inserção da criança no seu grupo cultural (REGO, 1995).

Segundo Vygotsky (1984, p.31) a conquista da linguagem habilita as crianças na busca de:

“instrumentos auxiliares na solução de tarefas difíceis, a superarem a ação impulsiva, a planejarem a solução para um problema antes de sua execução e a controlarem seu próprio comportamento. Signos e palavras constituem [...] um meio de contato social com outras pessoas. As funções cognitivas e comunicativas de linguagem tornam-se, então, a base de uma forma superior de atividade nas crianças...

Podemos verificar que, linguagem é um processo de desenvolvimento e, o processo comunicativo, segundo Nunes (2001, p.86): [...] envolve a recepção da informação e a respectiva compreensão da mensagem. Sendo assim, a criança começa a perceber as expressões faciais, os gestos e os toques, querem dizer-lhe algo, ou seja, que esses comportamentos têm significados.

A comunicação é inerente ao homem e pode se manifestar de várias formas desde *o choro, sorrisos, gestos, mudanças de tônus, olhares...* Todavia, o processo de comunicação, que ocorre tão naturalmente para a maioria das pessoas, pode ser extremamente difícil para as pessoas com surdocegueira (CAMBRUZZI, 2002; 2005a).

Goold et al. (1997, p.1):

A comunicação é a parte extremamente importante na vida de uma pessoa através de diferentes situações. Entretanto, o processo de comunicação que ocorre tão naturalmente e facilmente para a maioria das pessoas pode ser especialmente difícil para as pessoas com imperfeições intelectuais, visuais, auditivas e ou físicas. A chave para o sucesso da comunicação com estes sistemas é o design e implementação de um meticuloso programa, o que é específico para um indivíduo. Todos os sistemas são feitos sob medida para o usuário e para suas necessidades específicas.

Para Stremel (1999, p.1): *A comunicação consiste no intercâmbio de uma mensagem entre duas ou mais pessoas. As pessoas se comunicam de maneira muito distintas e por muitos motivos diferentes.*

As crianças surdocegas têm dificuldade em se comunicar e, para elas, o mundo apresenta-se como caótico, desorganizado, e potencialmente perigoso, tornando-as incapazes de se aventurar em descobertas. Isso porque não apresentam habilidades para responder visualmente e auditivamente, utilizando-se dos outros sentidos como o tato, o olfato, o movimento e o sistema vestibular para se comunicar (CAMBRUZZI, 2002; CAMBRUZZI & COSTA, 2005).

Stremel segue, relatando que: *As crianças que são surdocegas possivelmente nunca aprendam a falar. [...] podem expressar-se e receber as mensagens. [...] podem*

realizar trocas em seus mundos particulares. Podem expressar o que querem e o que necessitam, e podem tomar decisões.

Diante disso, devemos ter em mente que não é possível descartar nenhum método de comunicação e o sucesso depende da parceria e do estilo único de comunicação de cada pessoa.

3.1 Comunicação Receptiva

A comunicação receptiva é o processo de receber e compreender mensagens. Algumas vezes é difícil determinar como uma criança surdocega recebe uma mensagem já que vivem num mundo limitado (CAMBRUZZI, 2002).

Sendo assim, é imprescindível um parceiro de comunicação para que as mensagens tenham a possibilidade de serem compreendidas, pois para as crianças surdocegas é muito difícil responder à nossa comunicação. Podemos observar este aspecto em crianças com compreensão limitada da fala e, como mediadores, temos o compromisso de facilitar à criança a compreensão da mensagem. A surdocegueira, por apresentar características muito diferentes – se congênita ou adquirida –, implica em outras formas para o estabelecimento de uma comunicação (CAMBRUZZI, 2002; CAMBRUZZI & COSTA, 2006).

É indispensável, na comunicação receptiva, fazer uso de pistas, pois permitem a antecipação que é o suporte para os surdocegos aprenderem. Podemos empregar pistas simples e concretas (pistas de objetos, pistas gestuais, etc.) inicialmente e, em seguida, diferentes modos de comunicação podem ser apresentados, possibilitando assim, um aumento na capacidade de recepção (CAMBRUZZI, 2002; CAMBRUZZI & COSTA, 2006).

A antecipação deve ser compreendida como a expectativa de uma resposta específica do ambiente antes da atividade acontecer, sendo a base para aprender, ou seja, ter a previsibilidade do que irá acontecer no ambiente. O comportamento antecipatório depende do nível de funcionamento da criança, que propiciará informações e, conseqüentemente, a ajudará na exploração do mundo (NUNES, 2001).

Podemos empregar, conforme Nunes (2001), **pistas**, com a criança, como suporte de comunicação, a saber:

1. **em contexto natural**, são pistas concretas durante as atividades ou nas rotinas diárias, fazem parte do ambiente natural e permitem prever o que vai acontecer;
2. **táteis** - estímulos táteis específicos executados no corpo da criança, para proporcionar mensagens específicas, oferecidas através do tato ou movimento (CAMBRUZZI, 2002).

Quando o desempenho da criança é baixo, as pistas táteis são empregadas para que compreendam o que irá acontecer em seguida, a fim de estabelecer relações entre o toque e a atividade; portanto, o uso de pistas táteis é uma maneira de antecipar situações do dia-a-dia (NUNES, 2001).

3. **objetos** – são objetos diários usados em atividades, apresentados à criança como pistas indicando o que acontecerá em seguida ou o que está fazendo. Estes objetos representam

idéias, pessoas, atividades, lugares ou coisas. À medida que forem estabelecidas relações entre o objeto e atividade a apresentação do objeto também se modificará (representação parcial, objetos miniaturas, etc.) (CAMBRUZZI, 2002b).

A utilização de objetos cria possibilidades da criança se comunicar com o mundo exterior e facilita a interação com outras pessoas. Além disto, permite que: **a)** a criança compreenda o seu redor – o que acontecerá, onde, por que, como, com quem, etc.; **b)** a aprendizagem dos conceitos torna-os mais fáceis de serem assimilados; **c)** a estruturação do tempo; **d)** expressar as suas preferências; **e)** auxilia sua memória, possibilitando-lhe relembrar acontecimentos, além de promover a redução de alguns problemas de comportamento (NUNES, 2001).

As pistas de objetos são importantes e, conforme Nunes (2001, p.89) [...] *quando existe um tempo de espera entre o momento da tomada de conhecimento do que vai acontecer e o tempo que a atividade demora a começar (por exemplo, hora da refeição).*

No início os objetos usados como pistas são **objetos reais** empregados na execução da atividade, pois são mais facilmente reconhecidos, por apresentarem as mesmas características: visuais, auditivas e /ou táteis.

Os objetos proporcionam um método de comunicação concreto e que pode ser entendido pela criança. Apresenta pouca exigência de cognição, memória e destrezas representacionais e o uso do objeto requer uma resposta motora simples como indicar, tocar, guardar ou olhar a fim de que a mensagem seja clara (Project SALUTE, [s.d]).

Goold et al (1997) ressaltam a idéia que os objetos são importantes porque possibilitam diferentes usos e podem ser apresentados de diferentes maneiras para adaptar-se ao indivíduo. É importante observar que os objetos estejam claramente identificados para que os parceiros de comunicação saibam exatamente o que eles representam e que os objetos a serem utilizados para a comunicação devem ser projetados individualmente.

O **objeto empregado na atividade** deve ser único e não deve ser usado para outras atividades, visto que ele representará uma atividade, um lugar, uma pessoa, um acontecimento. À medida que a criança demonstrar comportamento antecipatório relacionando a atividade com o objeto, o educador pode fazer algumas mudanças naturais. Isto significa dizer que, outro objeto diferente, mas também relacionado com a atividade ou evento, pode ser usado, introduzindo a idéia de que uma atividade pode ser representada por mais de um objeto (ROWLAND & SCHWEIGERT, 1998 citados por NUNES, 2001).

Nunes (2001, p. 90) explica que [...] *demonstrar compreensão da relação entre os “objetos pista” e as atividades / pessoas / lugares ou coisas por estes representadas, pode*

aumentar o nível de simbolização. À medida que a criança começa a usar apenas uma parte do objeto, esta representa o todo. É a **representação parcial do objeto**. Como exemplo, ao invés de se ter uma garrafa de água para simbolizar beber água, pode-se ter apenas a rolha.

Os **objetos em miniatura** são as representações do objeto real em todas as suas dimensões, ou seja, visual, tátil e auditivamente. Devemos considerar as capacidades visuais e cognitivas garantindo que a criança estabeleça as relações entre as pistas e as atividades. Para que isto aconteça é imprescindível basear-se nas suas experiências e contextualizá-las para que se comuniquem.

A partir do momento que já antecipam alguns acontecimentos empregando “pistas de objetos”, o educador pode passar a utilizar o sistema de calendário como forma de antecipar as ações (NUNES, 2000).

Segundo Blaha & Moss (1997, p.1), o sistema de calendário [...] *como um instrumento que favorece o desenvolvimento da noção de tempo e também uma atividade importante de qualquer rotina [...] serve de apoio ao desenvolvimento de comunicação, dá apoio emocional ;[...] permite o ensino de conceitos temporais e abstratos.*

O uso do calendário permite o **desenvolvimento de habilidades comunicativas** como:

- A criança falar sobre coisas que já passou ou que ocorrerão no futuro; e
- Desenvolver diálogos a partir de códigos (formas e símbolos);

Em relação ao **apoio emocional**, os autores afirmam que o sistema de calendário proporciona:

- Segurança porque a criança tem a previsibilidade do que irá acontecer;
- Ajuda a motivá-la e a mantém em contato com o mundo criando razão para antecipar; e,
- Alerta as mudanças inesperadas na rotina evitando, assim, a ansiedade (BLAHA & MOSS; 1997).

O **desenvolvimento de conceitos temporais** é também proporcionado pelo uso de calendários porque:

- Representa a passagem do tempo, o que facilita o ensino de conceitos como passado, presente e futuro;
- Apóia o ensino de vocabulário temporal mais complexo como “dia”, “noite”, “depois”, “espera”;
- Favorece a aquisição da noção de tempo de uma forma simples de modo que a criança compreenda (BLAHA & MOSS, 1997).

A complexidade dos calendários irá depender, única e exclusivamente, das características e das capacidades intelectuais de cada criança. É feito sob medida para cada criança, respeitando suas particularidades, visto que, pode empregar diferentes níveis de representação simbólica e não unicamente os “objetos pistas” (NUNES, 2001).

Cada um desenvolve um sistema de comunicação único baseado nas necessidades individuais e nas capacidades para interagir com as pessoas e os objetos do seu ambiente.

4. gestuais – são expressões corporais incluindo mudanças faciais e gestos das mãos, que exigem alguma visão [...], usadas na comunicação para expressar adeus, assim como o “SIM” ou “NÃO”, por exemplo.

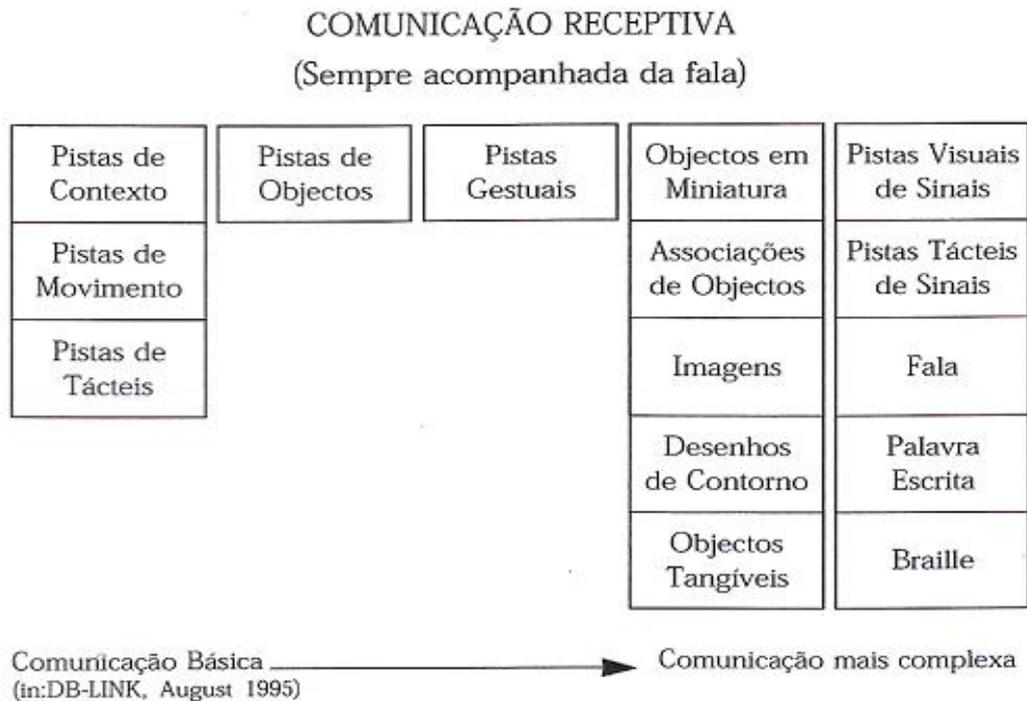
5. de imagens – a partir do momento que consegue atuar em nível mais elaborado, o mediador deve utilizar pistas mais exigentes em termos de simbolização; isto é, passa-se a apresentar gradativamente apenas os contornos de objetos, desenhos e as fotografias. No entanto, isso depende da visão para perceber imagens bem como das capacidades da criança (CAMBRUZZI, 2002a).

Além dos aspectos considerados anteriormente, o tamanho do desenho, da imagem deve ser observado levando em consideração as capacidades visuais da criança, pois se não tiver capacidade cognitiva para perceber a imagem, podemos usar apenas os contornos dos objetos. Para indivíduos que são capazes de perceber e entender contornos existe um número de diferentes opções como os sistemas alternativos de comunicação como o Sistema PCS e Compic, entre outros, que dependerá de suas habilidades motoras, físicas, visuais e auditivas, perceptivas e cognitivas para a sua utilização (GOOLD et al, 1997; BRASIL, 2004).

As **fotos**, por sua vez, conforme Nunes (2000, p.95) se forem coloridas [...] *podem ser mais fáceis da criança apreender o seu significado do que preto e branco, dado conterem mais informação.* Já as silhuetas e contornos de objetos são mais facilmente percebidos, visto que a criança pode participar ativamente na sua construção.

Podemos fazer uso de outras formas de comunicação mais concretas, portanto da mais simples para as mais complexas até atingirmos um nível de abstração, como aborda o quadro da DB-LINK (1995).

Quadro 6 – Comunicação Receptiva



Nunes (2001, p.97) resume que [...] *a comunicação receptiva ajuda a criança a dar sentido ao mundo que a envolve e começar a compreender o significado das coisas e como estas funcionam. À medida que sente as pistas através dos sentidos da visão e/ou audição residual, do tato, do olfato nas atividades começa a antecipar o que vai acontecer, pois para as crianças surdocegas os “objetos pistas” e/ou os símbolos táteis podem também ser usados como forma de expressar o que nos quer dizer.*

3.2 Comunicação Expressiva

Para Stremel (1996, p.1): *A comunicação expressiva implica enviar uma mensagem à outra(s) pessoa(s) para: (a) fazer que algo ocorra ou (b) deter algo que já está acontecendo.*

Mais adiante, relata que: *As crianças e jovens [...] são capazes de expressar-se de vários modos diferentes. [...] devem ser receptivos as suas variadas formas de comunicação. [...] devemos fomentar as oportunidades em que se pode apresentar a comunicação expressiva.*

O desenvolvimento da comunicação e da linguagem e suas implicações na intervenção sobre os problemas graves de comunicação são promissoras, conforme a tendência atual, já que é possível avaliar e interferir nas capacidades comunicativas através de meio não-simbólico ou de um meio simbólico (ROWLAND & STREMEL-CAMPBELL, 1991).

De acordo com Rowland & Stremel-Campbell (1991 p. 6): *Na criança normal, os sete níveis de desenvolvimento apresentados [...] ocorrem entre o nascimento e os 24 meses de idade. Esta seqüência aplica-se igualmente às crianças com deficiências sensoriais.*

Para demonstrar tal pensamento, apresenta a seqüência de desenvolvimento da comunicação desde os comportamentos não-intencionais até a manifestação dos primeiros comportamentos lingüísticos.

Rowland & Stremel-Campbell (1991, p.6) caracterizam cada nível de competência comunicativa de acordo com:

Nível 1 – **Comportamentos pré-intencionais** – caracteriza-se por comportamentos reflexos ou reativos que não são controlados pela criança e, estes estão relacionados com o bem-estar da criança como, por exemplo, fome, desconforto, conforto, dor e fazem com que o mediador dê-lhes significado e os interprete, apesar do comportamento em si não ser intencional (ROWLAND & STREMEL-CAMPBELL, 1991).

Nível 2 – **Comportamentos intencionais** – há a manifestação de comportamentos intencionais mas sem a finalidade de condicionar a resposta no outro, ou seja, não tem consciência do impacto comunicativo desses comportamentos (ROWLAND & STREMEL-CAMPBELL, 1991).

Nível 3 - **Comunicação pré-simbólica não-convencional**, a criança se conscientiza de que os seus comportamentos podem provocar reações em outras pessoas. Começa utilizar-se de meios não-convencionais para comunicar intencionalmente um número

limitado de mensagens como afastar, puxar as pessoas, gritar/ reclamar, que são eficazes, mas não são meios aceitáveis (ROWLAND & STREMEL-CAMPBELL, 1991).

De acordo com Rowland & Stremel-Campbell (1991, p.6): *Os quatro níveis seguintes envolvem a comunicação intencional através de meios convencionados e diferenciam-se pelo grau de abstração do comportamento comunicativo.*

Nível 4 - **Comunicação pré-simbólica convencionada**: a criança substitui gestos convencionados, tais como apontar, dar, mostrar, acenar e abanar a cabeça, pelos gestos não-convencionados do terceiro nível. Os gestos convencionados expressam significados específicos de acordo com as convenções que regem a sociedade e a cultura (ROWLAND & STREMEL-CAMPBELL, 1991).

Nível 5 - **Comunicação simbólica concreta**: começa a comunicar-se a partir de símbolos e faz associações de representações simbólicas concretas como indicativos do meio a ponto de estabelecer a correspondência um-a-um entre o símbolo e a indicação. Diz-se que estas representações são "concretas" no sentido que têm em comum com os seus referentes uma ou mais características perceptivas (ROWLAND & STREMEL-CAMPBELL, 1995).

Nível 6 – **Comunicação simbólica abstrata** – conforme Rowland & Stremel-Campbell (1991, p.7) :

[...] a criança adquire e usa um número restrito de símbolos *abstratos* como veículos comunicativos. Estes símbolos são abstratos na medida em que têm uma relação arbitrária com os referentes; não existe laço algum entre os símbolos e as características perceptivas do referente. Nesta etapa, a criança é capaz de usar palavras isoladas (ou gestos isolados), que se aproximam das formas que o adulto usa quando fala, para se referir a um número restrito de coisas que são altamente salientes na sua experiência.

Nível 7 – **Comunicação simbólica formal (linguagem)** – as autoras esclarecem as características, *onde a criança começa a adquirir as regras do sistema de uma linguagem formal - regras que ditam a ordem pela qual os símbolos abstratos, ou palavras, se podem associar (p.7)*. Neste nível há um aumento no número de palavras a ponto de modificar a seqüência das palavras para exprimir diferentes significados (ROWLAND & STREMEL-CAMPBELL, 1991).

A etapa de transição entre a comunicação pré-simbólica e a comunicação simbólica formal (a verdadeira linguagem) é decisiva e difícil para muitas crianças portadoras de duas deficiências sensoriais.

As crianças com deficiências sensoriais apresentarão dificuldades em transpor o uso de gestos convencionados para o uso de símbolos abstratos visto que, durante anos, foram submetidas à aprendizagem de um sistema de linguagem formal como a língua de sinais, que

corresponde ao nível seis ou sete, sem terem utilizado os símbolos numa correspondência um-a-um, que equivale ao nível cinco (ROWLAND & STREMEL-CAMPBELL, 1991).

Segundo Rowland & Stremel-Campbell (1991, p.4) citando Werner e Kaplan (1963), *os símbolos convencionados que finalmente substituem esses primeiros símbolos conservam uma relação perceptiva com vestígios do referente concreto, pelo menos na perspectiva da criança*. Isto significa dizer que os símbolos convencionais vão se aproximando dos padrões considerados conforme as convenções sintáticas da linguagem formal.

Werner e Kaplan (1963), citados por Rowland & Stremel-Campbell acreditavam que (p.4): *a simbolização é um processo cujo fundamento se encontram nas relações entre os bebês, as mães e os objetos ou ações ocorridas no meio ambiente*. Mais adiante, ressaltam que o distanciamento físico entre os três elementos (mães, bebês, objetos ou ações) gradativamente aumenta visto que a fala, gestos – o que os autores chamam de veículos simbólicos – adquirem características referenciais. Este processo de separação é o que Werner e Kaplan(1963) denominam *descontextualização*, processo este que acontece à medida que a criança referenda um objeto ausente através de uma palavra em vez de tocá-lo ou apontá-lo realmente e, a *desnaturalização*.

Já no processo de "desnaturalização", há uma *diminuição das semelhanças materiais entre os símbolos e os referentes*, ou seja, os símbolos não apresentam as semelhanças perceptivas com os seus referentes e, sim uma relação arbitrária à medida que a criança, por exemplo, desenvolve um sistema de comunicação que pode compartilhar com o outro.

Mais adiante, as autoras apresentam de maneira mais detalhada as diferentes formas de comunicação, nos diferentes níveis de competência comunicativa, caracterizadas no Quadro N° 7, material retirado de Nunes (2001, p. 207).

Quadro 7 – Níveis de Competência Comunicativa

Nível de comunicação	Vocal / Fala	Gestual / Motor	Tecnologia Electrónica	Símbolos de Três Dimensões	Símbolos de Duas Dimensões
1. Comportamento pré-intencional	Choro Balbucio Gorjeios	Movimentos da cabeça; mudanças posturais; movimentos com os membros; expressões faciais			
2. Comportamento Intencional	Vocalizações de protesto	Olha para os objectos; sorri; desvia a cabeça; aproxima-se ou afasta-se; estende os braços; empurra	Consciência "contingencial"		
3. Comunicação pré-simbólica não convencional	Riso e vocalizações	Todos os comportamentos anteriores e o contacto visual e físico com as pessoas	Dispositivos para chamar a atenção		
4. Comunicação pré-simbólica convencional	Padrões de entoação de sons; vocalizações ligadas aos gestos naturais	Olha alternativamente; estende as mãos para os objectos; toca nos objectos e pessoas; abre a mão; encolhe os ombros; põe as mãos para cima e para baixo; acena e abana a cabeça; acena com as mãos; acaricia...	Opção entre duas hipóteses; opção sim/não		
5. Comunicação Simbólica Concreta	Sons mimando objectos	Gestos descritivos (meu, vem, senta); pantomina	Seleção de símbolos bidimensionais concretos	Objectos concretos	Fotografias; desenhos; contornos
6. Comunicação Simbólica Abstracta	Palavras isoladas	Gestos manuais isolados	Seleção de símbolos bidimensionais abstractos	Formas abstractas; formas isoladas em braille	Gráficos abstractos; formas escritas isoladas
7. Comunicação Simbólica formal (linguagem)	Combinação de duas ou mais palavras faladas	Combinação de dois ou mais gestos manuais	Seleção de combinações de dois ou mais símbolos	Combinações de dois ou mais símbolos tridimensionais (braille)	Combinação de dois ou mais símbolos bidimensionais (SPC, escrita)

(ROWLAND C. e STREMEL-CAMPBELL K., 1991, *"Partilhar ou não Partilhar Gestos naturais convencionados na linguagem emergente de crianças e jovens com deficiências sensoriais"*. Tradução de: José Carlos Morais in: "Innovative Program Design for Individuals with Dual Sensory Impairments". Paul Brookes Publ. Co.)

Como podemos observar os usos de objetos bi e tridimensionais começam a ser utilizado pelos surdocegos, cuja competência comunicativa está no nível cinco, o que corresponde à comunicação simbólica concreta e, nos níveis 6 e 7, envolvem um nível de funcionamento alto, ou seja, com desenvolvimento cognitivo satisfatório; além da a motivação que é um fator primordial para o aprendizado.

Rowland & Stremel-Campbell (1991) abordam as quatro formas de comunicação alternativa em que são realçadas as formas simbólicas e convencionadas explicadas a seguir:

1. Sistemas gestual-motor

Neste sistema, os movimentos corporais são transformados em comportamentos intencionais, uma vez que os movimentos corporais realizados pelos surdocegos *“tendo valor comunicativo”* passarão a ter potencial para serem usados como formas ou comportamentos comunicativos intencionais pré-simbólicos Siegel-Causey & Downing, citados por Rowland & Stremel-Campbell (1991).

Este padrão de comportamento é observado quando os surdocegos [...] *usam espontaneamente gestos não-convencionados (nível três), tal como afastar objetos [...] ou entrar em contacto físico com as pessoas (agarrar a mão do guia), comunicando-lhes as suas necessidades básicas.*

Algumas crianças com habilidades manuais, memória e capacidade de representação podem adquirir formas mais simbólicas transformando os gestos primitivos em gestos convencionados. Todavia, para algumas crianças com dificuldades severas na visão, o uso de gestos convencionais não é a forma mais adequada.

2. Símbolos bidimensionais (imagens)

Os sistemas bidimensionais são utilizados com crianças que apresentem uma visão residual e, exigem uma resposta por meio de uma indicação ou de uma seleção e, por serem representados por símbolos permanentes, é necessário reconhecer o símbolo. À medida que, consegue atuar em nível mais elaborado, o mediador, gradativamente, utilizará pistas mais exigentes em termos de simbolização (contornos de objetos, desenhos e as fotografias), dependendo da visão para perceber imagens bem como das capacidades da criança. Para tal,

devemos verificar se a criança realmente associa fotografias ou desenhos correspondentes (GOOLD et al, 1997 ; ROWLAND & STREMEL-CAMPBELL, 1991).

O surdocego pode utilizar-se da fotografia para a comunicação e, o uso constante deve considerar as habilidades visual, física e cognitiva do indivíduo. O desenho, por sua vez, é disponibilizado para àqueles capazes de perceber, entender contornos e são eficazes para que os surdocegos possam exprimir suas idéias, seus desejos e emoções. As letras ou palavras impressas podem ser usadas tomando como parâmetros suas habilidades (motoras, físicas, visuais e auditivas, perceptivas e cognitivas) para a adequada utilização (GOOLD et al, 1997; BRASIL, 2004).

Nos sistemas simbólicos são empregadas fotografias para àqueles com uma visão residual, utilizando um sistema sintático formal, a estrutura da língua, para expressar as mensagens que desejar (ROWLAND & STREMEL-CAMPBELL, 1991).

3. Símbolos tridimensionais

As crianças que não conseguem perceber visualmente ou porque não estabelecem a associação entre a imagem e o correspondente pode usar objetos tridimensionais uma vez que são capazes de discriminá-los tatilmente.

Estes objetos podem ser apresentados de diferentes maneiras para adaptar-se ao indivíduo, sejam projetados individualmente, para uma pessoa em particular e, os mesmos são associados a certas atividades, lugares, pessoas. Todos os objetos são claramente etiquetados para que os parceiros de conversação saibam exatamente o que eles significam e, para representar as funções comunicativas mais relevantes.

O uso de objetos como símbolos com crianças que apresentavam duas deficiências sensoriais foi utilizado por Van Dijk (1964, 1966, 1967), fundamentado nas teorias de Werner e Kaplan (ROWLAND & STREMEL-CAMPBELL, 1991).

Stillman e Battle (1984), citados por Rowland & Stremel-Campbell (1991), descreveram o uso de objetos concretos como símbolos no contexto dos "sistemas de calendários concretos", os quais usam inicialmente objetos como pistas receptivas num sistema de gestão-do-tempo.

Os objetos tridimensionais podem também ser usados nos sistemas de comunicação expressiva e, para que haja êxito na sua utilização deve ser constantemente avaliado e modificado para ascender à competência comunicativa a níveis superiores, tomando como parâmetros:

- a. a frequência com que os símbolos são usados no meio ambiente;
- b. o número de símbolos e,
- c. a iconicidade, perceptiva ou funcional, do símbolo.

4. Tecnologia eletrônica

A tecnologia eletrônica é um instrumento importante quando se quer garantir um meio de expressão que pode ser acionado por meio de uma simples resposta, como o mexer da mão para que um símbolo possa ser visto.

De acordo com o nível de funcionamento cognitivo a tecnologia empregada é diferente para criar um sistema de comunicação. Com crianças com baixo funcionamento cognitivo podem ter seus computadores ligados a simples objetos de reforço sensorial. Desta maneira, perceberá que pode ter controle sobre o ambiente à medida que estabelecer as relações com o ambiente. Já a criança com alto funcionamento cognitivo e, motivada socialmente, necessita *apenas* que lhe seja garantido um meio de seleção de símbolos de forma a estabelecer a comunicação *através de um dispositivo* ("Zygboard", o "Dial Scan" ou o "Touch Talker").

As crianças jovens e multideficientes expressam-se de formas diferentes partindo do mais simples e concreto chegando, gradativamente, ao complexo. O mapa de comunicação expressiva pode ser utilizado como guia para verificarmos a(s) formas(s) de comunicação que as crianças fazem uso para se comunicar. Além disso, faz projeção das formas comunicativas que estas crianças estarão usando no próximo ano assim como no futuro.

A comunicação expressiva ocorre em diferentes níveis: **comunicação por reconhecimento, comunicação contingente, comunicação instrumental, comunicação convencional, comunicação simbólica emergente, comunicação simbólica**, conforme se observa no Quadro 8, segundo Nunes (2001).

Quadro 8 – Comunicação Expressiva

COMUNICAÇÃO EXPRESSIVA

Comunicação por Reconhecimento	Comunicação Contingente	Comunicação Instrumental	Comunicação Convencional	Comunicação Simbólica Emergente	Comunicação Simbólica
Expressões Faciais	Vocalizações	Tocar a pessoa	Estender um objecto	Gestos Complexos	Símbolos Manuais
	Movimentos Corporais	Manipular a Pessoa	Gestos Simples	Objectos Miniatura	Símbolos não vocais
	Interruptor de Chamada	Tocar um Objecto	Apontar	Imagens/Desenhos	Sistemas electrónicos
			Comunicação com 2 ou mais Interruptores	Outros Símbolos Tácteis	Fala

Do simples → Complexo
(in:DB-LINK, 1998)

A **comunicação por reconhecimento** se caracteriza por comportamentos que indicam ter consciência da presença do outro, reconhecendo-os na medida em que estão próximos e, se manifestam por meio das primeiras **expressões faciais**. Estas podem não ter o propósito de comunicar algo, significando, apenas, reações indicativas de prazer ou desconforto, i.e., o seu estado emocional. A partir do momento em que lhe é dada atenção, respondendo aos comportamentos consistentemente, podemos motivar a criança a usá-los com significados, ou seja, utilizá-los intencionalmente para expressar emoções simples.

Já na **comunicação contingente** os comportamentos têm um propósito, mas não são utilizados para uma comunicação intencionada. Entretanto podem ser interpretados pelas outras pessoas como uma forma de comunicação. A criança aprende que fazendo certas coisas pode causar um efeito, portanto, chamar a atenção do outro. Portanto, a comunicação intencional continuará se outra pessoa responder a ela.

Neste nível estão incluídas as vocalizações, movimentos corporais e ajudas tecnológicas. As vocalizações que podem indicar prazer, mal-estar ou angústia, incomodada ou desgostosa. Apresentam uma entonação diferente (fortes ou suaves; breve ou longa) e, as mais suaves indicam quando a criança está contente, por exemplo. O educador, precisa encorajar o seu uso de forma consistente para dizer coisas diferentes. Os movimentos **corporais** - amplos ou mais específicos - podem expressar o que querem ou para dar

respostas. Inicialmente, estes podem indicar protesto ou para pedir mais. As **ajudas tecnológicas** podem significar um ‘controle físico’ sobre o ambiente à medida que aprendem a relacionar causa e efeito (apertar um botão e acionar o ventilador). Se não conseguir obter atenção com vocalizações, toques ou dirigindo-se a elas, empregam instrumento, como um interruptor, para obter a atenção desejada.

No nível da **comunicação instrumental** os comportamentos são simples, comportamentos não-simbólicos, dirigidos a outras pessoas com **a intenção de causar uma resposta**. Os comportamentos podem dirigir-se a pessoas ou objetos, mas não simultaneamente.

Para que ocorra o **toque** é necessário que ensiná-la de que as coisas ao seu redor não acontecem por acaso e, as pessoas do seu convívio podem controlar os comportamentos se a criança se comunicar com elas. O contato visual estará presente, se possuir uma visão suficiente para fazê-lo, voltando-se à outra pessoa para se comunicar o que revela possuir uma comunicação intencional, da mesma forma quando move o corpo em direção a pessoa para tocá-la.

O **toque em objetos** pode indicar pedidos, escolhas entre dois ou mais o que sinaliza uma seleção sendo motivador na busca de um e não outro objeto e, mais tarde, poderá escolher entre dois objetos de que goste.

Na **comunicação convencional** – os comportamentos não são simbólicos, mas presume-se que tenha capacidade para compreender que um objeto pode servir para dizer algo, ou comunicar gestos simples. À medida que começa a coordenar o uso dos objetos e a pessoa, progressivamente, a forma de comunicação torna-se mais complexa, apesar de ainda não ser simbólica.

Os **gestos simples** devem ser ensinados antes de sinais com as mãos (se a criança tiver problemas motores). Algumas crianças continuarão usando gestos simples mesmo tendo aprendido outras formas mais complexas para comunicar-se: fazer o gesto que indique “acabou”.

As crianças sem deficiência apontam para pessoas e objetos antes de dizer suas primeiras palavras. Ensinar as crianças a **apontar** é uma habilidade importantíssima para incrementar o seu funcionamento comunicativo: apontar uma porta quando quer sair, por exemplo.

Neste nível – **comunicação simbólica emergente** – a comunicação e os comportamentos que utilizam para comunicar-se são gradualmente mais abstratos. Se a

criança realiza gestos mais simples, podemos lhe ensinar gestos mais complexos, ou seja, gestos para simbolizar “acabar”, “é meu”, mover a cabeça para “não” ou “sim”.

Os **objetos em miniaturas** são formas de representação do objeto real e, que muitas vezes, facilitam a comunicação, desde que a criança apresente capacidades visuais e cognitivas para o estabelecimento de relações entre a pista e a atividade a ser executada. Os objetos **como símbolos** servem para representar pessoas, outros objetos, lugares e atividades e, são em **tridimensionais** (3D) e, que têm inicialmente uma relação física direta com o seu referente. Também podem ser representados por objetos em duas dimensões (2D) como as imagens e desenhos de linhas. Para tal, é necessário um nível cognitivo para compreender esta relação à medida que a criança faz uso de símbolos mais abstratos.

Na **comunicação simbólica**, os sinais com as mãos, as palavras escritas, os sistemas Braille e as palavras faladas são símbolos de verdade. É preciso entender que existe uma relação de um-a-um entre o símbolo e o objeto/pessoa/atividade. O símbolo “significa” ou “se refere” à coisa real. O desenvolvimento da comunicação é progressivo, pois temos que considerar a visão, a audição, a habilidade motora e cognitiva da criança, além da idade e com quem a criança se comunica. Para algumas crianças, podemos ensinar vários métodos, um de cada vez, todavia, aperfeiçoamos um método, antes de introduzir outro.

3.3 Formas de comunicação

As formas de comunicação ocorrem de acordo com as possibilidades da pessoa surdocega, ou seja, se a surdocegueira é congênita ou adquirida. Os surdocegos pré-lingüísticos são aqueles que adquiriram a surdocegueira antes da aquisição de uma língua, enquanto os pós-lingüísticos adquiriram a deficiência auditiva após a aquisição de uma língua.

Diante destes aspectos a forma de comunicação vai depender das possibilidades do surdocego. Sendo assim não podemos descartar nenhum método de comunicação - cada usuário tem um feito sob medida e que vai depender de suas necessidades específicas (CAMBRUZZI & FERREIRA, 2004, CAMBRUZZI, 2005a).

Para que efetivamente um método tenha sucesso é primordial a presença de um parceiro de comunicação que seja sensível e receptível aos indícios que os surdocegos demonstram para que as interações possam ser estabelecidas (CAMBRUZZI, 2002).

O processo da comunicação inicial com os surdocegos ocorre através de um processo diferenciado. À medida que, a criança responde os toques mais complexos ou gestos convencionais, devemos introduzir sistematicamente formas receptivas abstratas - simbólicas, dentro de rotinas funcionais (CAMBRUZZI, 2002a).

As formas simbólicas incluem as senhas táteis – que são feitas na mão do surdocego – assim como a linguagem falada, os sistemas pictóricos e o Braille, como outras formas abstratas simbólicas. Quando o surdocego alcança um estágio simbólico podemos utilizar outros sistemas de comunicação. Portanto, as formas de comunicação a serem estabelecidas com a pessoa surdocega iniciam com as formas mais simples (toque, choro, movimentos corporais) chegando às mais complexa como o sistema Braille tátil, LIBRAS, linguagem oral, de acordo com a possibilidade cognitiva e motora do indivíduo. (CAMBRUZZI, 2002a)

A **linguagem oral** pressupõe restos auditivos funcionais e uma boa educação fonoaudiológica. A leitura labial é difícil em função da perda visual, entretanto, a percepção da fala pode ocorrer através do uso de aparelho de amplificação sonora, portanto, por via auditiva (CAMBRUZZI, 2002a; CAMBRUZZI & COSTA, 2005).

No **TADOMA**, por outro lado, o surdocego, pode aprender a comunicar-se por meio do tato, mediante um método que consiste para quem se dirige à criança, em colocar a mão deste sobre o seu próprio rosto de modo que possa, com o polegar na boca e os dedos no maxilar, perceber as vibrações do órgão fonoarticulatórios e os movimentos produzidos. (CAMBRUZZI, 2002; CAMBRUZZI & COSTA, 2005).

A **linguagem gestual** consiste em utilizar as palavras, gestos que serão percebidos tatilmente. O educando surdocego, na maioria das vezes, ao comunicar-se por meio da linguagem gestual, pode alcançar sistemas mais complexos (CAMBRUZZI & COSTA, 2005)

A **dactilologia** é outra maneira de estabelecer comunicação, correspondendo a cada uma das letras do alfabeto uma posição dos dedos. Para perceber o movimento dos dedos, o surdocego pode circundar com sua mão a mão do interlocutor. Este sistema tem como vantagem a transmissão da ortografia, mas exige muita atenção. É interessante usá-lo quando está se deslocando de um lugar para outro, pois permanece com as mãos livres. A desvantagem é a limitação do círculo de interlocutores a um meio muito especializado (CAMBRUZZI, 2002a).

O **sistema dactilológico visual ou no ar** é uma modalidade que faz uso do sistema dactilológico das pessoas surdas. Realiza-se no ar e é captado visualmente. Entretanto, temos que realizar uma série de adaptações em função das condições visuais da pessoa surdocega para facilitar sua recepção, ou seja, as letras devem ser realizadas em seu campo de visão, caso apresentem problemas no campo visual (DORADO, 2004).

Geralmente o interlocutor deve colocar sua mão mais próxima do rosto e de sua boca, uma vez que alguns surdocegos fazem a leitura labial juntamente a expressão facial do interlocutor. Segundo Dorado (2004, p.9): *Afinal, ao utilizar este sistema como complemento à língua de sinais adaptada, os olhos da pessoa surdocega estarão fixos nesse espaço reduzido que inclui o rosto do emissor e a parte superior do tronco.*

Outra forma de comunicação utilizada pelos surdocegos é o **sistema dactilológico visual-tátil** no qual o interlocutor realiza as letras no ar e, para que a pessoa surdocega reconheça cada letra, vai tocando com sua mão. Um cuidado deve ser observado, conforme Dorado (2004, p.9): [...] *A execução das letras deve fazer-se devagar, dando tempo à pessoa surdocega para que reconheça cada uma das letras e passando à seguinte somente quando tiver entendido a anterior.*

Para Dorado (2004, p.11): O **sistema dactilológico tátil ou na palma da mão**, *consiste em soletrar a mensagem apoiando cada uma das letras sobre a palma da mão da pessoa surdocega, para que esta possa captá-las tatilmente.*

A forma de colocar-se na mão dependerá exclusivamente das preferências de cada surdocego: direita ou esquerda. A pressão das letras, no centro da palma da mão, não deve ser demasiadamente forte, porque se perderia a velocidade e cansariam as mãos, e nem fraca, de não ser percebida (DORADO, 2004).

Os traços de letras de imprensa, maiúsculas, na palma da mão deveria ser utilizado por todos os surdocegos capazes de iniciar uma comunicação, já que permite uma comunicação mais abrangente. O interlocutor escreve a mensagem com seu dedo indicador no centro da palma da mão do surdocego, utilizando-se a estrutura da língua oral, como se estivéssemos escrevendo com o alfabeto (CAMBRUZZI, 2002a; DORADO, 2004; CAMBRUZZI & COSTA, 2005).

Cambruzzi (2005a) relata que o **Braille e o Moon** são sistemas que podem ser utilizados por surdocegos e, que diferem em tamanho e organização sendo que, o sucesso depende da combinação das habilidades da pessoa ao sistema. Já o **Braille**, é um sistema padronizado, projetado para a leitura e escrita. É composto por seis pontos em relevo que combinados entre si formam as letras, números, pontuações, etc. Este sistema pode ser utilizado por surdocegos totais e as letras equivalem, em tinta, para a leitura e escrita.

No caso do **Braille manual**, este sistema deve ser aplicado para pessoas surdocegas que já possuam conhecimento do braille a fim de aplicá-lo na transmissão de mensagens e interpretação. Pode ser um sistema alternativo de comunicação entre pessoas ou de comunicação através de tecnologia. As mensagens são soletradas letra a letra com correspondência no sistema braille e segue a estrutura da língua oral (CAMBRUZZI, 2002 a).

Moon consiste num método de leitura e escrita por meio do tato, usando formas em relevo para representar as letras. É indicado para cegos ou pessoas com baixa visão de qualquer idade que ao deparar-se com o sistema Braille apresente dificuldades em sentir ou aprender os pontos (CAMBRUZZI, 2002).

Há também o sistema Braille tátil ou manual, Tablitas Alfabéticas, Escrita em tinta, Sistema Malossi e a Língua de Sinais em campo reduzido, entre outras formas de comunicação.

Há surdocegos que manejam vários sistemas de comunicação. No entanto, outros fazem uso somente de aspectos elementares de um deles. Alguns se comunicam com gestos naturais e muitos que carecem de sistema comunicativo algum.

Diante do exposto até o momento, verificamos que há necessidade de um mediador que proporcione situações estimuladoras, respeitando o interesse do surdocego na busca de seu desenvolvimento, pois quando os surdocegos ao compreenderem o que lhes é proposto, ficam motivados a usar os seus recursos intelectuais e afetivos.

3.4. Guia intérprete

O guia-intérprete é a pessoa que, conhecedora da língua ou sistema de comunicação, tanto da pessoa com surdocegueira como de seu interlocutor, transmite mensagens expressadas por um ao outro de maneira textual e objetiva, fazendo com que a comunicação seja possível. Deve contextualizar as mensagens, oferecendo a informação visual relevante para que sejam adequadamente compreendidas, e guiar a pessoa surdocega nos deslocamentos proporcionando-lhe segurança, quando esta lhe pedir, ou seja, necessário (ASOCIDE, 2006).

Todo guia-intérprete deve ter sempre presente o Código Ético profissional durante o seu trabalho e guardará o mais absoluto sigilo sobre todo o ocorrido depois da realização do serviço.

As funções do guia-intérprete são:

- Interpretar as mensagens produzidas pela pessoa surdocega ao sistema de comunicação utilizado por seu interlocutor e vice-versa;
- Auxiliar a mobilidade da pessoa surdocega em situações que requeiram sua atuação como guia;
- Proporcionar a informação objetiva tanto do meio físico como interpessoal para uma adequada compreensão das situações e mensagens por parte da pessoa surdocega.

Tomando como referências todas as informações anteriores chegamos à conclusão de que a educação é um processo de construção e reconstrução sendo que, para o surdocego, este processo é mais longo e dificultoso, mas não impossível.

4. Contribuições de van Dijk no desenvolvimento da comunicação dos surdocegos

Van Dijk, na educação de surdocegos, enfatiza que o movimento é básico para descobrir e interagir com o meio ambiente. Este movimento necessita de apoio e uma interação de perto e significativa com uma pessoa de cuidados (interventor) em particular, de forma a fornecer segurança e encorajar a criança ao explorar o ambiente (VAN DIJK, 1967; 1989).

Outro aspecto importante nesta metodologia é a comunicação. É por meio da experiência e da comunicação que as crianças aprendem sobre o mundo e adquirem os meios para controlar o ambiente. A troca de informações apóia e desenvolve a interação muito próxima entre o interventor e a criança, propiciando mudança de turnos entre eles – o que significa dizer que o profissional faz primeiro a ação e posteriormente o educando.

A conversa ou interação é, portanto, a base para o desenvolvimento da comunicação nas crianças surdocegas, da mesma forma que o é para as crianças "normais" no desenvolvimento da linguagem. A este respeito afirma que o verdadeiro educador dessas pessoas é quem consegue realmente entrar em conversação com a pessoa (VAN DIJK, 1989).

Um terceiro componente importante na metodologia de Van Dijk (1989) é o desenvolvimento e estrutura do tempo. Neste componente, destaca-se que a falta de informações afeta a habilidade da criança surdocega em compreender a organização do tempo, fazendo com que ela fique muito dependente em cada instante de sua vida.

É importante considerar que os eventos são imprevisíveis para as crianças surdocegas, ocorrendo de modo casual e freqüentemente gerando dificuldades de comportamentos sempre que a criança tenha de se adaptar a novas situações ou eventos que não puderem ser revistos. Portanto, fazer com que o mundo da criança fique previsível, pelo uso de rotinas e desenvolver a habilidade de antecipar, usando diversas pistas (táteis, de objeto, sinais, gestos naturais, etc.) facilita a organização e compreensão do tempo. Estes são comportamentos básicos na educação de crianças surdocegas.

Van Dijk (1967) define cinco níveis de desenvolvimento da comunicação para uma criança surdocega: nutrição, ressonância, movimentos co-ativos, referências não representativas, imitação e gestos (SERPA, 2002; AMARAL, 2002; CADER-NASCIMENTO & MAIA, 2003; CADER-NASCIMENTO & COSTA, 2005; CAMBRUZZI, & COSTA, 2006).

A seguir, caracterizaremos os níveis de comunicação acima definidos por Van Dijk quanto ao processo de desenvolvimento da comunicação para a criança surdocega, tomando-o como referência (WRITTER, 1987).

Para Cambruzzi (2002, p.11), a **Nutrição** – se caracteriza pela formação de vínculo entre a criança surdocega e o mediador. "O mediador deve acolher o surdocego para que ele possa sentir segurança, constituindo assim a base de uma relação de confiança. É através desta vinculação que a criança pode acessar aos outros níveis de comunicação".

Serpa (2002) e Cader-Nascimento & Costa (2005) observam também como McInnes & Treffry (1997), nesta fase que o processo de aproximação deve ser priorizado e que influenciará e determinará o sucesso da intervenção pedagógica futura.

Este processo de vinculação ocorre em oito etapas:

1. Resiste à interação;
2. Permite e admite à interação;
3. Colabora passivamente com a interação;
4. Demonstra prazer e satisfação durante a interação;
5. Responde aos estímulos provenientes da interação;
6. Acompanha e orienta a interação;
7. Imita condutas, ações e movimentos vivenciados durante a interação e,
8. Inicia, por si mesma, a interação, tocando o outro e buscando ser tocado; tenta se comunicar e recompensa o outro com um sorriso ou uma vocalização.

De acordo Cambruzzi (2002), na **Ressonância**, não há uma separação entre a criança surdocega e o mediador, ou seja, a distância entre eles é mínima ou inexistente. Começa a perceber o movimento através do corpo assim como, pode utilizar outras formas de estimulação sensorial.

Stilmann e Battle (1989) assinalam três razões pelas quais as crianças podem participar nas atividades de ressonância. Em primeiro lugar, desperta a sua atenção e faz com que interaja com outras pessoas. Em segundo, desenvolve um conhecimento do meio e como ele pode modificar o meio e, finalmente o estabelecimento de relações positivas com as demais pessoas.

Nesta fase, a função do mediador é penetrar em seu universo respondendo as ações da criança estabelecendo um diálogo, não verbal, dando-lhe uma intenção comunicativa e não lhe impondo respostas artificiais.

Movimentos Co-ativos – os movimentos são realizados em uníssono, mas já se estabelecendo uma separação entre a criança e o mediador, isto é, os movimentos que a criança realiza ocorre lado a lado. A partir deste momento, quando a criança já conquistou as etapas anteriores podemos introduzir objetos representativos para antecipar as atividades. O movimento co-ativo também é conhecido como *imitação concorrente* (CAMBRUZZI, 2002; CAMBRUZZI & COSTA, 2006).

Referências Não Representativas – nesta fase a criança indica e situa as partes do seu corpo em resposta a um modelo tridimensional.

Turiansky e Bove (1991) reforçam que a principal função da referência não representativa é a elaboração da imagem corporal através da referência concreta das partes do corpo.

Na **imitação**, segundo Cader-Nascimento & Costa (2005, p.50) [...] *visa estimular a criança para a realização das atividades propostas [...], segundo as possibilidades da criança, dos movimentos e das ações realizados pelo mediador.*

Em seguida, as autoras, caracterizam o comportamento que a criança adota, ou seja, [...] começa a recriar os elementos simbólicos assimilados, a fim de conseguir a satisfação de suas necessidades.

De acordo com Cambruzzi (2002, p. 19) **Gestos Naturais** é a representação motora do modo pelo qual a criança emprega normalmente um objetivo ou como participa em um acontecimento. A criança, portanto, será capaz de utilizar de forma espontânea gestos naturais em contexto de suas rotinas diárias. Estes gestos naturais podem ser modificados através do processo desnaturalização e descontextualização.

A desnaturalização supõe uma modificação gradual do gesto através de indicações táteis para convertê-lo em sinal formal. Já a descontextualização consiste no desenvolvimento de antecipações e imagens mentais por parte do aluno, que passa a pedir objetos e ações fora do contexto em que os mesmos foram inicialmente significados.

Rodbroe & Andreassen (1998, p.7) explicam que:

Crianças surdocegas devem aprender a se comunicar sempre que se estiver com elas. Elas têm poucos meios para se fazerem entender pelas pessoas que cuidam delas e têm grandes dificuldades de entender essas pessoas. Essa é a razão pelo quais os parceiros de crianças surdocegas têm que aprender a se comunicar através dos meios que sejam percebidos pela criança.

Estas autoras, mais adiante, dizem que as crianças desenvolvem a comunicação seguindo o mesmo desenvolvimento das crianças normais e, como todo ser humano, aprende

a se comunicar estando juntos de parceiros competentes, sendo o seu desenvolvimento logo percebido.

Rodbroe & Andreassen (1998, p.8) referem que “*Qualquer atividade vinda da criança pode se tornar em uma forma de comunicação se o parceiro descobre a atividade e reage a ela [...]. Desta forma a criança vai aprender que pode realmente fazer as pessoas que estão junto a ela reagir às suas expressões naturais*”.

Portanto, à medida que a criança vai reagindo ao parceiro de comunicação procuramos introduzir sistemas mais avançados (modo concreto, semi-concreto até ao abstrato/Língua de Sinais) para aquelas crianças surdocegas que demonstram potencialidades, possibilidades.

Conforme o que discorremos sobre comunicação para o surdocego é necessário também tecer algumas considerações educacionais sobre como estabelecê-la, ou seja, como ensiná-la.

5. Considerações Educacionais

As principais necessidades dos bebês e pré-escolares, conforme Hallahan & Kaufman (2003), são que os surdocegos apresentam defasagens na comunicação e na mobilidade. Sendo assim, há dois princípios importantes que profissionais devem ter em mente: o ensino direto e as rotinas estruturadas.

O ensino direto é importante porque os surdocegos, diferentemente de outras deficiências não aprendem de forma incidental e, por terem uma limitação de informações através dos sentidos da audição e visão, têm a necessidade do ensino direto à informação. (HALLAHAN & KAUFMAN, 2003).

As rotinas estruturadas por sua vez são imprescindíveis para a criação de um ambiente de aprendizagem que leve o surdocego ao sucesso e a um ambiente seguro (MILES 1998; CHEN, ALSOP & MINOR, 2000).

Pesquisas, conforme Chen et al. (2000, p.6), nos indicam a importância de estabelecer rotinas estruturadas se focam no estabelecimento de rotinas previsíveis, principalmente para bebês surdocegos. Recomendam os seguintes objetivos:

- Criar uma rotina identificando pelo menos cinco atividades diárias que possam ser agendadas na mesma seqüência a cada dia;
- Identificar as seqüências dentro das atividades específicas (sub-rotinas);
- Identificar e usar dicas auditivas, visuais, táteis, olfativas e cinestésicas para ajudar o bebê a antecipar atividades familiares.

Em relação à comunicação, devemos observar a importância que as mãos têm para o estabelecimento da comunicação, pois é através delas que como nos diz Miles (1999, p.1), *se tornam a voz, ou o principal meio de expressão*. Este aspecto tão primordial deve ser levado em consideração pelas metas educacionais.

Existem vários meios de comunicação utilizados com os surdocegos que envolvem o toque sendo que o sistema Braille é o mais óbvio. Entretanto, outras estratégias de aprendizagem tátil são comuns: guia mão-sobre-mão, guia mão-sob-mão, sinais adaptados, e dicas de toque Chen, Downing & Rodriguez-Gil (2000-2001) citados por Kallahan & Kaufmann(2003).

O Guia mão-sobre-mão envolve o adulto que coloca a sua mão *sobre* a mão da criança à medida que explora um objeto ou sinal. Muito embora essa técnica seja necessária para algumas, podem trazer algumas desvantagens. Algumas crianças podem resistir à

técnica, pois não gostam da perda de controle das mãos e, outras, tornam-se passivas porque ficam esperando pela mão do outro (MILLES, 1999; CHEN et al., 2000/2001 citados por Kallahan & Kaufmann, 2003).

O *Guia mão-sob-mão* envolve que o adulto gentilmente deslize sua mão pela parte de baixo da mão da criança enquanto a criança explora o objeto e, para o surdocego pode significar o apontar, conforme Milles (1999).

Mais adiante, Milles (1999) revela que, uma das principais vantagens do guia *mão-sob-mão* é não ser controlador. Algumas autoridades acreditam que quando crianças e adultos exploram objetos juntos criam uma base para a linguagem. Os sinais adaptados ou sinais táteis são outros meio de comunicação, os quais dependem da situação e do contexto, sendo importante que os mesmos sejam consistentes.

Em relação à *Orientação e Mobilidade* (O & M) é crítico para os cegos ou com baixa visão e, à medida que a se locomove pelo ambiente, maior é a independência. Já as pessoas com perdas visuais e auditivas, há a necessidade de um treino de mobilidade mais efetivo porque se submetem a riscos ao se locomoverem pelo ambiente. Daí, o professor de orientação e mobilidade ter de fazer adaptações para se comunicar, ou então, usar um intérprete, sinais adaptados, e/ou dicas de toque para se comunicar com o aluno que é surdocego.

Em algumas situações, devemos alertar ao público quem é a pessoa surdocega e, que muitas vezes, necessita de ajuda. As pessoas que são cegas têm uma facilidade maior para receber ajuda o que difere consideravelmente das pessoas com surdocegueira. A bengala pode sinalizar uma perda visual, mas isso não implica numa perda auditiva.

Alguns profissionais defendem o uso de cartas de assistência e, por serem pequenas, podem ser carregadas pelo usuário que, solicita ajuda num local confuso ou não familiar.

Para que o programa tenha sucesso se faz necessário estabelecer um significativo processo de comunicação. De acordo com Cambuzzi (2002, p.11): A comunicação é:

[...] extremamente importante na vida de uma pessoa através de diferentes situações. Entretanto, o processo de comunicação que ocorre tão naturalmente e facilmente para a maioria das pessoas pode ser especialmente difícil para as pessoas com imperfeições intelectuais, visuais, auditivas e ou físicas. A chave para o sucesso da comunicação com estes sistemas é o design e implantação de um meticuloso programa, o que é específico para um indivíduo. Todos os sistemas são feitos sob medida para o usuário e para suas necessidades específicas.

Vale ressaltar que, a comunicação é uma parceria e não podemos dispensar nenhum método de comunicação, pois cada caso requer um método concreto importante para estabelecer uma via rápida de comunicação (REUNIÓN NACIONAL DE SORDOCIEGOS, 1987). Sendo assim, temos que ter em mente que a seleção e o desenvolvimento do sistema de comunicação constituem uma parceria e implica o sucesso das interações sensíveis e receptivas, desde que se esteja alerta ao estilo único de comunicação de cada pessoa.

Bradley & Snow (2000) destacam os princípios básicos para realizar um trabalho com pessoas surdocegas:

O primeiro princípio diz respeito à **rotina** visto que, as pessoas com surdocegueira têm uma necessidade muito grande de entender as rotinas. Pessoas com visão, audição são capazes de desenvolverem uma rotina e respondem muito bem a mudanças de rotina diferentemente dos surdocegos. Quando ele se sentir confiante, pequenas mudanças podem ser introduzidas.

Rash & Toelle (2002, p.1) revelam que o objetivo das atividades do dia-a-dia é:

[...] proporcionar a criança a experiência agradável de quem quiser participar com elas, antecipá-las e comunicá-las próximo dela. Ter em mente que o primeiro passo para estabelecer rotinas é desenvolver uma relação com a professora e os ajudantes para que estejam abertos a propor esta aproximação.

Segundo as autoras, para colocarmos em prática uma rotina, se faz necessário ter conhecimentos informais do aluno, observando o que gosta e o que não gosta. Estas informações devem ser buscadas com a família que é quem conhece mais a criança. O segredo para o sucesso é iniciar com atividades em que a criança mais goste (RASH & TOELLE, 2002).

Outro aspecto a ser observado, conforme as autoras, diz respeito aos **estados de comportamentos porque a aprendizagem não acontece se uma criança estiver com sono, com fome ou estressada.**

Ao pensar numa rotina a ser seguida pelo aluno, devemos levar em consideração alguns pontos como: posicionamento, linguagem falada ou de sinais que se utilizará, lugares e materiais. Além destes, a rotina deve ser prevista tomando como referência as informações da família. É preciso conhecer quais são as atividades simples e prazerosas que estão de acordo com as suas habilidades. Além disso, é necessário considerar um período para que tenha oportunidade para observar o funcionamento e, fazer as correções devidas (RASH & TOELLE, 2002).

Outro aspecto a ser observado é a **consistência** configurando-se como um alicerce importante no estabelecimento de rotinas úteis visto que, é através dela que, o

surdocego começará entender, antecipar e cooperar a ponto de ter iniciativa para executar as atividades (BRADLEY & SNOW, 2002).

Para Rash & Toelle (2002, p.2):

a rotina deverá ser feita pelo menos uma vez ao dia (ou tão freqüentemente como a criança esteja na escola) no momento em que se habituar ao calendário; pode fazer exatamente como está no roteiro, sempre no mesmo lugar e com os mesmos materiais. Lembre-se que a meta é desenvolver a memória e antecipação!

O envolvimento é imprescindível para o surdocego nas diferentes etapas das atividades. Este poderá antecipar o que esperamos que faça, mas ao contrário de uma situação sem regras em que o surdocego fica passivo, é preciso sinalizar o que irá realizar para que a previsibilidade seja maior e o surdocego se envolva (BRADLEY & SNOW, 2002). Rash & Toelle (2002, p.2) ressaltam que devemos tomar cuidado ao estabelecer a rotina, pois: [...] *tenha atenção nas respostas da aluna a cada passo: as duas deverão desfrutar. Verifique: antecipação, participação, resposta prazerosa e um esforço para continuar o desejo de continuar.*

Além disso, ser realista nas atividades de rotina facilita o ensinamento, pois segundo Bradley & Snow (2002, p.5): *“A hora de ensinar é curta e valiosa”*. De acordo com Rash & Toelle (2002, p.2): [...] *a capacidade da criança para aprender uma nova rotina e que simplesmente não sabemos quanto tempo levará para fazê-lo. Prepare-se para manter o esforço; não se dê por vencido.*

Outro suporte ao atendimento ao surdocego é a abordagem ecológica funcional que é utilizada de acordo com as condições específicas de cada indivíduo à medida que interagem com o ambiente.

Jong & Zambore (2001, p.4.) informam *a razão pela qual surgiu o desenvolvimento de um modelo de currículo funcional em função das muitas crianças e jovens com deficiências adicionais não tinham acesso à educação formal*. Para tal, o modelo de currículo é projetado para guiar a família e as pessoas envolvidas com as crianças a fim de que possam estabelecer o processo de planejamento para cada criança ou jovem e passam a ajudá-los a atingir suas necessidades educacionais. (JONG & ZAMBORE, 2001).

Um currículo funcional ensina atividades que são de suma importância para a sobrevivência e a participação do indivíduo em sua família e vida comunitária, no ambiente em que o surdocego irá usar suas habilidades (JONG & ZAMBORE, 2001).

Vale ressaltar que, o currículo funcional é individualizado, baseado nos próprios interesses particulares e preferências; incluindo adaptação do ambiente, materiais ou

equipamento, tipo e quantidade de assistência; diferentes maneiras de realizar uma tarefa; ou diferentes requisitos para realizá-la (JONG & ZAMBORE, 2001).

Sendo assim, segundo Jesus (1998, p.11) [...] *um desafio aos educadores que atuam junto a esta população. Ao delinear um currículo para esta clientela, em que o foco é o desenvolvimento das habilidades mais relevantes da vida diária do aluno, [...]*.

Para tal é necessário consideramos alguns aspectos como: funcionalidade, adequação à idade cronológica, ambientes naturais, participação dos pais no processo educacional, interações com pares não-deficientes, oportunidade de escolha, cooperação entre educandos.

Outro aspecto relevante do currículo funcional é que facilita a generalização das habilidades adquiridas. O ensino de habilidades funcionais requer ambiente natural. Além disso, é necessário constante acompanhamento para verificar se as habilidades desenvolvidas na escola serão, de fato, desempenhadas nestes ambientes. Os ambientes naturais, portanto, possibilitam o desenvolvimento de habilidades para que os educandos participem mesmo que de maneira parcial (JESUS, 1998).

II - MÉTODO

2.1 Participantes

Para caracterizarmos a adolescente (DAMAS) e a mãe (IFMS), valemo-nos de informações registradas em prontuário - pesquisa documental - através das avaliações médicas (Oftalmológica e Otorrinolaringológica), psicológica, pedagógica e do serviço social a que foi submetida na UNASF - Unidade de Avaliação e Atendimento ao Deficiente Sensorial e Físico para o estudo da vida pregressa da adolescente, além do acompanhamento na instituição e entrevista.

Para tal, as informações foram transformadas para uma melhor visualização do processo diagnóstico e o acompanhamento da adolescente na instituição, conforme Quadro 9 e 10, respectivamente, além da caracterização a mãe da adolescente □ Quadro 11.

Quadro 9 – O processo diagnóstico

Nome: DAMAS		Idade: 15a 15m		Local: FCEE	
ANO	Exames	Diagnóstico	Encaminhamentos	Atendimentos	
1995	Potencial Evocado Auditivo	Estudo de potencial evocado auditivo de tronco cerebral monoauricular Ausência de resposta (120dB) da onda V em forma bilateral. Sinais de Severa Hipoacusia neurosensorial bilateral.	<ul style="list-style-type: none"> FCEE (Fev 96) Agosto foi até a instituição Avaliações 	<ul style="list-style-type: none"> Realização das avaliações UNASFI – Unidade de Avaliação e Atendimento ao Deficiente Sensorial e Físico. 	
1996 set	Avaliação Médica	Linguagem expressiva verbal ausente, sons guturais e não utiliza gestos padronizados para se comunicar. Irritada. Anda, corre; Estereotipias de mãos frente aos olhos. Surdez neurosensorial bilateral severa, déficit visual. Provável cardiopatia congênita por Síndrome da Rubéola Congênita. Não impressiona como deficiente mental.			
1996, set.	Avaliação Oftalmológica	Catarata Congênita. Grau moderado. Usa lentes. Fez cirurgias oculares(duas).			
1996, set.	Avaliação Psicológica	“Suas habilidades adaptativas encontram-se no momento em defasagens. Não impressiona, como deficiente mental			
1996, set.	Avaliação Pedagógica	Pré-escolar com rebaixamento nas habilidades adaptativas. Há necessidade de se oferecer oportunidades educacionais, para o desenvolvimento de suas possibilidades.			
1996, set.	Avaliação Serviço Social	Família constituída pelo casal e três filhos: irmão com seis anos, DMS com cinco e irmão com dois. Moram Palhoça/SC			
1996, out.	Estudo de caso	Surdez neurosensorial bilateral. DV. Sugestivo de inteligência dentro da normalidade e quadro Rubéola Congênita.	Frequentar o CAL - Centro de Audição e Linguagem na FCEE.	Sala específica para surdocego com atendimento de 4 hs semanal	
1997		Surdocegueira		CAL/ 08 hs semanal	
1998/1999	Avaliação Audiológica, (jun,1998)	Perda neurosensorial profunda bilateral	Indicação de prótese	CEI/Sala de Recursos 40 hs semanal	
2000	Avaliação médica Impedância	Retração M.Timpânica. Curva tipo B no O.E e tipo C no ouvido direito	Escola Estadual	40/8* hs semanal	
2001/2002			Não frequentou	XXXXXXXXXX	
2003	Av. Oftalmológica	Rubéola Congênita	Teller		
2004/2005	Av. Oftalmológica Av. Neurologista	Afacia. Rubéola (2005) Prob. Comportamentais ; Prob.da adolesc.(TPM)	CENAP	40 hs semanal	
2006 / 2007			CENAP / CAS	40 hs semanal	

Quadro 10 – Acompanhamento de DAMAS na Instituição

ANO	Comportamentos observados
1996	Neste curto período, percebe-se que a menor assimilava rapidamente as tarefas identificando os objetos de referência como comportamento antecipatório nas situações apresentadas. A sua comunicação expressiva é limitada, pois ainda usa a outra pessoa, mas a sua comunicação interna é relativamente boa, tendo em vista o pouco tempo de atendimento. Segundo informações, percebe que a filha está com fome – próximo à hora do almoço – pois, se aproxima do fogão onde a refeição está sendo feita e retira a tampa da panela, por exemplo. Além destes comportamentos, se desloca até a mesa e senta-se esperando que a mãe coloque as panelas sobre a mesa. Desloca-se até o banheiro, retira a roupa e permanece debaixo do chuveiro, quando lhe era dado à pista – a mochila lhe era mostrada – significando de que viria para a escola precisando da ajuda da mãe para iniciar a atividade, sendo sempre necessário, dar-lhe um toque a fim de que continuasse, pois não tomava iniciativa. Frequentou o CAL uma vez por semana, por 4 horas
1997	Explora o ambiente. Não conhece limites. Arredia não aceitando a intervenção do professor, negava-se e joga o que tinha a seu alcance. Comunicação inicial difícil. No final do ano apresentou progressos em relação ao comportamento, relacionava as atividades e, quando as terminava, com mediação ou sozinha, lhe era dado estímulo como o sinal de positivo e, Não indicando a forma correta de fazê-la. Compreendeu a ponto de fazer o sinal positivo para o pai enquanto almoçavam.
1998	O atendimento era 40horas, freqüentava a sala da surdocegueira (três dias) e era inserida na pré-escola (dois dias). Ver prontuário
1999*	Freqüentou o pré no ensino regular. Faz uso de gestos naturais; cruza os braços para designar Não. Mantinha atenção e concentração nas atividades.
2000	Tentativa de freqüentar o ensino regular todos os dias e duas vezes por semana. O professor da surdocegueira permanecia em sala de aula, como apoio ao professor da classe e, no período oposto ocorria o atendimento individual. A freqüência na escola deu-se, segundo informações da família, somente nos dias em que o professor de apoio se deslocava até a escola. Sem êxito.
2001/ 2002	A adolescente não freqüentou o serviço devido à impossibilidade de utilizar o ônibus da instituição em função das rotas estabelecidas e, por motivos legais exigidas pelo DETRAN – Departamento de Trânsito,
2003	Comunica-se por gestos caseiros e LIBRAS. Participa das atividades de AVD. Distrai-se facilmente Auxilia os colegas em suas dificuldades. Atende solicitações da professora.
2004	Apresentou maior tolerância ao efetuar as atividades sendo prejudicada pela baixa freqüência. Intervenção cirúrgica do coração. É independente para ir ao banheiro, para alimentar-se Necessita de comando para iniciar as atividades, postura adequada a mesa. Distrai-se facilmente. Realiza pequenas tarefas como fechar janelas, desligar o ventilador. Comunica-se com gestos caseiros e sinais LIBRAS (comer, banheiro, sentar).
2005	Apresentou crise de agressividade na escola e em casa e, este comportamento pode estar relacionado à TPM (tensão pré-menstrual), período em que ela chora e fica agressiva, por não saber como se comunicar quando está com cólicas e desconforto. Por este motivo, foi encaminhada ao neurologista onde foi medicada com RESPIRIDONA. Enquanto tomava o remédio apresentou crise de agressividade. Durante a primeira crise foi mais fácil de contê-la, já na segunda, no final de novembro de 2005, a adolescente começou a gritar no pátio e a agredir as professoras quando tentaram impedi-la. Além disso, fez menção de chutar, bater e morder os que estavam presentes. Atingiu uma professora com a cabeça e bateu com a cabeça na parede. Ao demonstrar sinal de cansaço, foi possível, perguntar-lhe se queria comer ou tomar água. A adolescente ficou mais serena, porém ainda apresentava a respiração acelerada. Durante este período houve muitas mudanças significativas: 1. No início das aulas, em março de 2005, a adolescente foi transferida para uma sala com oito alunos comprometidos - a maioria tinha problemas de comunicação- saindo de um ambiente para outro e com dois professores; 2. Mudança na constituição das turmas, na anterior eram 03 educandos sendo que cada um tinha o seu professor; 3.o objetivo o uso da Língua de Sinais (LIBRAS); 4. As professoras nunca haviam trabalhado nesta área e não conheciam os pressupostos do trabalho da surdocegueira a ponto de não utilizar sistemas que indicam as atividades que seriam realizadas; 5.A comunicação era quase inexistente apesar do esforço empregado pelas professoras; 6. Uso de medicamento, que desencadeou crise de agressividade na escola e no ambiente familiar, segundo a equipe do CENAP – Centro de Atendimento e Aprendizagem.
2006	Durante o período que permaneceu na escola, apresentou modificações significativas de comportamento, demonstrou curiosidade no ambiente, pegando os objetos e levando-os, próximo aos olhos, mas o tempo de permanência é pouco, frente às possibilidades de utilizar os outros sentidos. Já identifica alguns sinais padronizados como comer, casa, banheiro, por exemplo, significando que está simbolizando mais.
2007	Iniciando o ano letivo no CAS.

O Quadro 11 contém informações oriundas da pesquisa documental e das entrevistas para a caracterização de IMFS, mãe da adolescente deste estudo

Quadro 11 – Caracterização da mãe

Nome: IMFS Idade: 32 ^a Instrução: 4 ^a série do E.Fundamental Local: Zona rural					
Família		Atividade		Lazer	
Origem	Atual	Origem	Atual	Origem	Atual
* Casal e 10 filhos: sete mulheres e três homens *Natural: S.C Ipumirim	*Mãe – 32a Esposo – 40a Filho – 17 a D.A.M.A.S 15a 5 m Filho – 13a Filho – 7a	*Agrícolas: soja, milho feijão *Pecuária: gado, porco *Queijo	*Agrícolas: milho feijão tomate aipim *Pecuária: gado beneficiamento de feijão	Única: Jogar futebol de mulheres	*Igreja *Visita a familiares, quando possível
Preocupações	*compreender o que a filha quer dizer, principalmente para evitar situações desagradáveis, como gritos, quando está na fase da TPM; *em relação à educação dos filhos. Todos freqüentam a escola, mas não são dispensados do trabalho na roça e na criação de animais, de onde afirma obter a subsistência da família.				
Comunicação	*faz uso de gestos: caseiros, icônicos, indicativos; comunica-se através de expressões corporais ; faciais				
DESEJO	*estabelecer a comunicação *aperfeiçoar a LIBRAS				
Atividades domésticas	*realiza os afazeres da casa como lavar e passar, cozinhar, limpar a casa bem como manter a lavoura sem ervas daninhas, observando o crescimento e, no trato com os animais, etc.				

A Entrevista (apêndice A) realizada nos forneceu dados importantes à respeito da constituição familiar (Quadro 12) e, às características da adolescente, de acordo com a mãe, contida no Quadro 13.

Quadro 12– CONSTITUIÇÃO FAMILIAR

Parentesco	Sexo	Idade	Estado civil	Instrução	Ocupação
Pai	M	42	Casado	Primário*	Zelador/agricultor
Mãe	F	34	Casada	Primário*	Do lar
Irmão	M	17	Solteiro	IIº Grau**	Estudante
DAMAS	F	15	Solteira	–	–
Irmão	M	12	Solteiro	6ª série	Estudante
Irmão	M	7	Solteiro	1ª série	Estudante

* corresponde a 4ª série do Ensino Fundamental ** freqüentando a 2ª série do Ensino Médio

Além dos aspectos levantados, no Quadro 13, a entrevista permitiu que IFMS caracterizasse o comportamento da filha, informando-nos que ocorreu crise de agressividade, na escola e em casa, e que a manifestou, a partir do momento em que foi medicada com RESPIRIDONA. Com o uso contínuo, a freqüência das crises aumentou.

Segundo a entrevistada, a manifestação destes comportamentos está relacionada com a tensão pré-menstrual. Estariam, então, aguardando uma consulta com a ginecologista para verificar a possibilidade da *“filha não menstruar porque está apresentando comportamentos diferentes por causa da tensão pré-menstrual”*. Nesta situação, tenta acalmá-la e segurá-la e, posteriormente, *“dá uma voltinha com ela, tento acalmar ela, mas é meio difícil...”*

Mais adiante, informa que o problema está relacionado diretamente à comunicação, pois quando a filha não é compreendida *“Ela começa a gritar, né e espernear que nem diz o outro... [...] ela só grita até adivinhar o que ela quer...”*.

Analisando o Quadro 13, percebe-se que a necessidade primordial a ser conquistada por ela e pela família é a comunicação e, que em relação às atividades, não apresenta constância na execução das tarefas, ora faz e em outras ocasiões não faz.

Diante deste fato, foram discutidas com a mãe as atividades diárias (apêndice **B**) e, foram escolhidas as tarefas – em comum acordo – para iniciar e ou reiniciar a comunicação com a adolescente (Ver Quadro 13).

Quadro 13 – CARACTERIZAÇÃO DA ADOLESCENTE PELA MÃE

ÁREAS	COMPORTAMENTOS DESCRITOS
Ambiente doméstico	<ol style="list-style-type: none"> 1. É independente quando quer alguma coisa, pois procura sozinha; 2. Ajuda a colocar a mesa (café e almoço); o pão necessita de ajuda para cortar – “tem preguiça”; 3. Coloca a mesa quando não está agitada – “faz direitinho”; 4. Faz a higiene; 5. Ajuda a mãe a lavar louça; 6. Torce a roupa / estender a roupa.
Recreação e Lazer	<ol style="list-style-type: none"> 7. Na casa das avós, esporadicamente (distância); 8. Não passeia, permanece em casa.
Comunidade	<ol style="list-style-type: none"> 9. Vai com o pai a venda; 10. As pessoas a conhecem; 11. Algumas crianças referem-se à filha como “maluquinha”
Comunicação	<p style="text-align: center;">Adolescente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grita, esperneia quando não é compreendida;
	<p style="text-align: center;">Mãe</p> <ul style="list-style-type: none"> • Não compreende / ADVINHAÇÃO... • Tenta fazer o sinal de comer, xixi – imita. • Mãe conhece um pouco de Língua de Sinais e usa os gestos que lembra – “é esquecida”. • Comunica-se falando com apoio de gesto indicativo/LIBRAS • Demonstra o que é para a adolescente fazer além do gesto indicativo. • Mãe se desespera quando não entende o que a adolescente comunica

2.2 Local

A pesquisa – coleta de dados – foi realizada na casa da adolescente, situada na área rural, do município de Palhoça / Santa Catarina, integrante da Grande Florianópolis, que fica situado a 40 Km da capital, no período de Agosto de 2005 a Maio de 2006.

2.3 Materiais

Na pesquisa foram utilizados como materiais de apoio cartelas com objetos de referência para indicar a seqüência da atividade, caderno de apoio para a refeição (Almoço, Jantar & Café), caderno de estimulação perceptiva e caderno com frutas. Todos foram confeccionados e organizados de acordo com a necessidade da adolescente. Também foi criado um dicionário em que foram apresentadas as representações dos objetos. Além destes materiais, utilizamos o vocabulário em língua de sinais produzido pela FCEE/CEADS: Kit de orientações ao professor (SANTA CATARINA, 2001).

O objetivo do uso destes materiais foi em função da visão residual que a adolescente apresenta, fazendo com que a usasse para a identificação e reconhecimentos dos conceitos que, de certa maneira, estava embutido na apresentação gráfica. A exploração dos conteúdos se deu por desenho ou figuras retiradas de propaganda em revistas, encarte de supermercados ou revista de produtos de beleza colada em cartelas.

Além deste objetivo, os materiais permitiram que a adolescente ampliasse as habilidades visuais no que tange a busca, localização nas situações de aprendizagem vivenciadas e, conseqüentemente, apreender os conceitos/ conteúdos das seqüências, despertando o interesse tomando como referência as percepções visuais, principalmente, além das táteis e olfativas.

2.3.1 Objetos de referência & atividade

A seqüência das atividades como a higiene, café e almoço e lavar a louça, foram confeccionadas em cartelas com fundo branco, com dimensão de 16,6cm x 26,8cm, nas quais foram colocados objetos que representavam a atividade (apêndice C).

Na atividade **HIGIENE**, foram colados os objetos para indicar o que era esperado seguindo a seqüência natural, ou seja, toalha de banho para representar a atividade como um todo e, como um sinalizador para enxugar-se; o sabonete para referendar o asseio do corpo; a escova e o creme dental para a limpeza dos dentes; o xampu para relacionar com a lavagem do cabelo e o pente para indicar a finalização da tarefa.

Em relação à seqüência da atividade **LAVAR A LOUÇA**, o material organizado constou de uma esponja de limpeza, um pedaço de sabão em pedra, uma embalagem de sabão líquido.

2.3.2 Caderno de apoio

O caderno de apoio (apêndice **D**) tem como dimensão: 28 cm x 20,2 cm onde foram coladas figuras / fotos referentes à seqüência da atividade como o café e o almoço, cujo objetivo era fixar os conceitos que envolvem a situação em si e, as sub-etapas. Além desta maneira de apresentação valemo-nos de outro estilo, ou seja, em desenhos, transferindo o objeto concreto para a representação do objeto em outro plano, visando uma abstração maior, ou seja, outra dimensão de um mesmo objeto.

2.3.3 Caderno de Estimulação Perceptiva

Foram colocados saquinhos com um pouco de café – para que a adolescente reconheça pelo olfato; açúcar – paladar; pela textura como feijão, arroz, farinha de trigo bem como aproveitar a visão para estabelecer a relação entre alimentos apresentados com as atividades ou parte dela (apêndice **E**).

2.3.4 Cartelas com Figuras

Construídas com cartolina branca, com dimensão de 25,8cm (comprimento) x 20,6cm (largura) onde afixamos as figuras de todas as categorias referentes a **cozinha**: utensílios domésticos como panela, garrafa térmica, garfo, colher, faca, etc; **alimentos**: arroz, feijão, ovos, carne, etc; **vestuário** (camiseta, sapato, calça, bermuda); **acessórios**: bolsa, relógio, perfume, cinto e tantas outras categorias. A preparação das cartelas utilizou propagandas de supermercados, revistas, etc (apêndice **F**).

Este material foi um recurso para que a adolescente pudesse valer-se de sua visão residual e, principalmente, relacionar as diferentes formas dos objetos, ou seja, tomando como referência o objeto concreto para a representação do objeto num plano bidimensional.

2.3.5 Caderno com frutas /verduras

As figuras foram fixadas em cartelas com fundo branco e com dimensões de 28 cm de comprimento por 20,2 cm de largura (apêndice **G**). O objetivo deste material é estabelecer relação entre as frutas que estão acostumadas a comer, como objeto concreto, com a outra representação visual além de fixar os sinais da Língua de Sinais.

2.3.6 Dicionário

A partir dos cadernos foi criado um dicionário (apêndice **H**), organizado como apoio à mãe, expressando a significação comunicação com a adolescente e, principalmente, apresentando novas formas de representação dos objetos, com o objetivo de que transfira de um plano para outro, ou seja, de um plano tridimensional – o objeto em si – para um plano bidimensional que são as representações do objeto.

2.3.7 Vocabulário em LIBRAS

Este kit consta de 156 fichas, divididas em dez categorias: alimentos, animais, brinquedos, cores, datas comemorativas, família, frutas, meios de transporte e vestuário.

O objetivo de empregar o referido material foi fornecer a adolescente o suporte no aprendizado da LIBRAS já que, é uma das formas de comunicação que o surdocego pode valer-se, bem como proporcionar o desenvolvimento lingüístico e cognitivo do educando surdocego, possibilitando assim o acesso a mais uma forma de comunicação, de acordo com o anexo **A**.

Convém esclarecer que, nem todas as categorias integrantes do kit de orientações ao professor ou kit lingüístico, com também designam o referido material, foram abordadas em função da realidade apresentada.

Vale salientar que, dentre as dez categorias, foram trabalhadas com a mãe sete delas como: alimentação, animais, brinquedos, data comemorativa – NATAL, família, frutas, meios de transportes e vestuário, para que a mãe tomasse conhecimento de gestos desconhecidos e relembresse os que haviam aprendido no curso de LIBRAS.

Os materiais acima descritos foram utilizados pela mãe, durante o transcorrer da pesquisa para comunicar-se com a adolescente, no que tange as informações referentes as atividades que iria desenvolver.

Na atividade tomar banho, a mãe fazia uso dos objetos de referência colado de acordo com a seqüência estabelecida. Em outro momento, mostrava as figuras no caderno de apoio ou ainda no dicionário.

Na atividade tomar café era apresentado o caderno de apoio e cartelas com figuras para demonstrar o que estava sendo esperado dela assim como de apresentar uma forma auxiliar e complementar para que, a adolescente, compreendesse as informações dadas pela mãe.

Além disso, a mãe empregava os materiais disponíveis com o propósito de estabelecer uma comunicação e ampliar o conhecimento através de diferentes formas de apresentação da informação de acordo com as necessidades da adolescente e da situação apresentada.

2. 4 INSTRUMENTOS e EQUIPAMENTOS

2. 4. 1 INSTRUMENTOS

2.4.1.1 Entrevista

O primeiro instrumento a ser utilizado na execução da pesquisa refere-se à entrevista semi-estruturada (apêndice **A**). Esta apresentava questões abertas e fechadas com o objetivo de recolher informações a respeito da adolescente e da mãe.

2. 4.1.2. Protocolo de observação de comportamentos da mãe e adolescente na atividade

O protocolo de observação foi resultado de filmagem prévia das atividades que a adolescente realizava, possibilitando assim a observação da mãe e a adolescente nas atividades conforme apêndice **I**.

2.4.1.3 Protocolo de registro das formas de comunicação não-simbólica

Este protocolo foi construído o apêndice **J** – Protocolo de Registro Descritivo das Formas de Comunicação Não-simbólicas, tomando como suporte Siegel-Casuey & Guess(1989) , que constam das seguintes categorias: Movimento (Mo); vocalizações (Vo), às expressões faciais – Ex –; orientação – Or –; pausa – Pa – ; o toque, manipulações ou movimento com outra pessoa – To, ação sobre objetos – Aç ; o assumir posições e deslocar-se para locais – As ; gestos convencionais – Ge; ações descritivas – Ad ; Afastamento – Af e, o comportamento agressivo ou auto-agressivo – Co. Além deste, deu origem ao protocolo da Frequência Total das Formas de Comunicação Não-Simbólica– apêndice **K**.

Para a melhor compreensão do conjunto das formas de comunicação não-simbólicas empregadas neste estudo, tomando como suporte as doze categorias, já citadas, serão caracterizadas, conforme indicação apresentada no Quadro 14.

Quadro 14– Categorias: Formas de Comunicação Não-Simbólicas

Categoria	Abreviatura	Comportamentos
Movimentos	Mo	excitação em resposta à estimulação ou antecipação de um acontecimento, resistência ao contato físico, alteração do tônus muscular em respostas à voz ou a contato físico, em relação a estímulos súbitos ou ao prepara-se para agir.
Vocalizações	Vo	vocaliza para chamar ou dirigir a atenção, ri ou gorjeia em respostas a situações agradáveis ou ainda chora em resposta a situações de desconforto.
Expressões faciais	Exp	Sorrir em resposta a familiares, a objetos e a situações ou quando reagia com caretas a sensações desagradáveis ou inesperadas.
Orientação	Or	olhar ou apontar na direção de uma pessoa ou objeto para procurar ou dirigir a atenção bem como desviá-lo para indicar desinteresse ou recusa. Pode utilizar também o olhar para dirigir-se a uma pessoa, objeto ou acontecimento inesperado.
Pausas	Pa	relacionadas com a antecipação de um acontecimento e então parava ou se pára para esperar instruções ou para dar vez ao interlocutor.
Toques, manipulação ou movimento com outra pessoa	To	observados em situações de co-atividade, ou seja, move-se em conjunto ou segue o movimento de outra pessoa.
Ação sobre objetos	Aç	foram observados aspectos referentes a estender a mão para pegar objetos ou para tocá-lo, manipulando-os adequadamente.
Assumir posições	As	relacionadas com o deslocamento no ambiente natural para pedir ou indicar alguma coisa em determinada parte do espaço em que se encontrava.
Gestos convencionados	Ge	todas as formas de comunicação utilizadas pela mãe para se fazer entender quer fossem gestos icônicos, caseiros, o apontar e a LIBRAS e que a adolescente compreendeu.
Ações descritivas	Ad	são indicativos de uma ação, pegar a bola e esticar o braço indicando o atirar ,por exemplo, ou indicar que está cheirando uma flor; fazer sons semelhantes a de animais e objetos para referir-se a eles. Outro comportamento esperado nesta categoria, num nível mais elevado, é desenhar uma figura para descrever ou pedir uma atividade.
Afastamento	Af	evitar uma atividade ou interação através do distanciamento
Comportamento agressivo ou auto-agressivo	Co	bate, arranha, morde, atira ou destrói objetos para protestar contra alguma ação ou em respostas a frustração e, o comportamento auto-agressivo: se bater, morder-se, agredir-se como respostas a frustração, a dor ou como protesto.

2.4.1.4 Protocolo de registro dos níveis de competência comunicativa

O protocolo foi concebido tomando como referência os níveis de competência comunicativa proposta por Rowland & Stremel-Campbel (1991), cujos parâmetros são: vocal/fala, gestual-motor, tecnologia eletrônica, símbolos em três dimensões, símbolos de duas dimensões para todos os níveis de comunicação (linguagem), conforme apêndice L.

Para uma maior compreensão de cada categoria, Rowland & Stremel-Campbell (1991) apresentamos a caracterização os níveis de Competência Comunicativa, no Quadro 15.

Quadro 15 – Competência Comunicativa & Categorias

Categoria	Comportamentos
Comportamentos Pré-Intencionais	Caracteriza-se por comportamentos reflexos ou reativos que não são controlados pela criança. Estes se relacionam com o bem-estar da criança (fome, desconforto, conforto, dor, etc) e o mediador dá-lhes significado e os interpreta, embora o comportamento em si não é intencional
Comportamentos Intencionais	Os comportamentos manifestados são intencionais, mas sem a finalidade de condicionar a resposta no outro, isto é, não tem consciência do impacto comunicativo de tais comportamentos.
Comunicação Pré-Simbólica Não-convencional	Há a conscientização de que os seus comportamentos podem provocar reações em outras pessoas. Sendo assim, utiliza-se de meios não-convencionais para comunicar intencionalmente um número limitado de mensagens: afastar, puxar as pessoas, gritar/ reclamar. Todas estas mensagens são eficazes, porém, não são meios aceitáveis.
Comunicação Pré-Simbólica Convencionada	Ocorre quando a criança substitui gestos convencionados, tais como apontar, dar, mostrar, acenar e abanar a cabeça, pelos gestos não-convencionados do terceiro nível. Os gestos convencionados expressam significados específicos de acordo com as convenções que regem a sociedade e a cultura
Comunicação Simbólica Concreta	A comunicação dar-se-á a partir de símbolos e faz associações de representações simbólicas concretas. Estas representações são "concretas" já que têm em comum com os seus referentes uma ou mais características perceptivas e, são indicativos do ambiente, pois estabelece a correspondência um-a-um entre o símbolo e a indicação
Comunicação Simbólica Abstrata	A criança adquire e usam um número restrito de símbolos <i>abstratos</i> como veículos comunicativos. Estes símbolos são abstratos na medida em que têm uma relação arbitrária com os referentes; não existe laço algum entre os símbolos e as características perceptivas do referente. Nesta etapa, a criança é capaz de usar palavras isoladas (ou gestos isolados), que se aproximam das formas que o adulto usa quando fala, para se referir a um número restrito de coisas que são altamente salientes na sua experiência.
Comunicação Simbólica Formal (linguagem)	<i>Começa a adquirir as regras do sistema de uma linguagem formal regras que ditam a ordem pela qual os símbolos abstratos, ou palavras, se podem associar.</i> Aumento no nº de palavras que gera mudança na seqüência das palavras para exprimir diferentes significados.

Com base nestes dados originou o documento – Frequência Total de Respostas do Nível de Competência Comunicativa – apêndice M cujo objetivo é sintetizar os níveis de

comunicação nas sessões e, foram usados os números de 1 a 7, para indicar as categorias conforme os níveis já descritos.

2.4.1.5 Avaliação Funcional da Visão

Durante a pesquisa, foi usado o protocolo da AVALIAÇÃO FUNCIONAL DA VISÃO – 0/9 ANOS (anexo **B**) por Ladeira & Queirós (2002, p. 76) em dois momentos: início e final da pesquisa.

2.4.2 EQUIPAMENTOS

Para a coleta de dados foram utilizadas:

- Filmadora JVC GR-SXM 289 VHS Concorder
- Fita de vídeo marca JVC de 30 minutos
- Televisão PHILIPS de 20 polegadas
- Vídeo cassete PHILIPS Super VHS ET / HI-FI modelo Match line
- Microcassete marca AIWA model TP-M300 / V- SENSOR Voice Zoom Record System
- Mini fitas cassete, marca SONY MC-60
- Máquina Fotográfica Cyber-shot 6.0
- Multifuncional HP – PSC1210 all-in-one (impressora, scanner e copiadora)

2.5 Procedimento da Coleta de Dados

Nesta pesquisa, as sessões foram realizadas semanalmente, com exceção do período de chuva, nas segundas-feiras, cuja duração variava de uma hora e meia podendo chegar a quatro horas, dependendo do comportamento da adolescente.

2.5.1 Pesquisa documental

A pesquisa documental foi obtida no prontuário da adolescente, na instituição, onde estavam contidas as informações desde o início do processo de avaliação diagnóstica e os seus encaminhamentos, conforme explicações anteriormente realizadas.

Vale ressaltar, que a pesquisa documental possibilitou um panorama do acompanhamento da adolescente no processo educativo, o que promove um conhecimento do seu desempenho, durante este período. Além disso, recolhemos informações da família em termos de situação socioeconômica (constituição familiar: parentesco, sexo, idade, estado civil, instrução e ocupação).

2.5.2 Contato com a família

O objetivo do contato inicial com a família foi esclarecê-la sobre qual seria o motivo de nossa presença em sua casa em função da pesquisa. Além destes esclarecimentos, abordamos o porquê da escolha da adolescente e a mãe como participantes da pesquisa, fazendo uma retrospectiva do atendimento da adolescente desde quando foi encaminhada à FCEE e, principalmente, por acreditar no potencial da adolescente e pelo investimento realizado pela família. Após enfatizar os objetivos e a relevância da pesquisa, foi requisitada à família a autorização para que as entrevistas fossem documentadas por meio de gravações e registros.

Em relação ao contato inicial foi enfatizado o tempo, por volta de dois anos, que permaneceu fora da Instituição e os prejuízos acarretados em seus comportamentos comunicativos, ou seja, os avanços que conquistara e retrocessos decorrentes do afastamento institucional.

Sendo assim, neste contexto, considerações a respeito do projeto de pesquisa e seus objetivos foram feitas: identificar e analisar a efetivação da comunicação de uma adolescente surdocega com a mãe a partir da construção de significados compartilhados;

instrumentalizar a mãe para ser um agente de (trans)formação no estabelecimento de uma comunicação eficiente, empregando diferentes formas comunicativas com a adolescente surdocega; bem como o procedimento metodológico a ser empregado (entrevista, observações) se assim a família o desejasse.

Nesta conversa, foi esclarecido o significado do título da pesquisa, com ênfase nos conceitos: comunicação e sua efetivação, construção de significados compartilhados e instrumentalizar.

Após todos os esclarecimentos necessários, a mãe assinou o termo de consentimento e, foi-lhe entregue uma cópia do documento.

Outro aspecto abordado em relação à pesquisa, foi à periodicidade dos encontros que, ocorreram uma vez por semana com duração de até 4 horas, apesar de terem sido previstos dois encontros com uma hora de duração, a mudança procurou otimizar o tempo, considerando a distância da moradia da adolescente.

A partir do momento em que a família aceitou a participação da filha no projeto de pesquisa, explicamos o conteúdo documento que é imprescindível na execução de uma pesquisa: **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** (apêndice N) e, inclusive, prestamos esclarecimentos a respeito do Código de Ética e o processo ao qual o projeto de pesquisa seria submetido.

Esta pesquisa, só pôde ser realizada após o encaminhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos, para avaliação do projeto: A efetivação de atitudes comunicativas de uma adolescente surdocega e a mãe: Construção de significados compartilhados.

O comitê de Ética em Pesquisa □ CEP/UFSCar, analisou o projeto e considerando os pareceres do relator e do revisor DELIBEROU: O projeto atende aos ditames da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, conforme o parecer de nº 192/2005.

2.5.3 Entrevista

As entrevistas foram realizadas com a mãe da adolescente, em seu ambiente natural, cujo objetivo inicial era obter informações de como a mãe identificava as diferentes necessidades da adolescente e, no final da pesquisa para verificar qual a sua percepção da adolescente na situação atual.

2.5.4 Observação / registros

Durante o desenrolar da pesquisa foram realizadas observações entre o comportamento da mãe e da adolescente, tomando como referência as atividades desenvolvidas (apêndice I) e, esses registros foram de forma contínua. Além destes, houve os registros dos protocolos das formas de comunicação não-simbólica e dos níveis de competência comunicativa, já explicitado, tomando como referência a observação nas atividades.

2.5.5 Avaliação funcional da visão

O uso de instrumentos avaliativos (anexo B) teve como objetivo conhecer as capacidades nos diferentes aspectos e fornecer indicadores das necessidades, habilidades e dificuldades. Tais indicadores permitem avaliar o surdocego, elaborar um programa de intervenção individual e documentar seus avanços (RODRÍGUEZ, 1998; STILMAN & BATTLE, 1989).

O instrumento avalia comportamentos visuais gerais tomando como base nove aspectos observáveis. Os comportamentos visuais específicos constam de 62 itens considerando as características das **respostas pupilares** e **reflexo palpebral** com dois aspectos, cada um, **respostas à luz** assim como o **contato ocular** com quatro aspectos a serem observados e o **controle dos movimentos oculares** com seis indicadores.

Além destes aspectos, este instrumento verifica qual a **dominância ocular** – dois itens, **respostas relativas ao campo visual** em termos de respostas à luz vinda de várias direções e em diferentes ângulos (150° a 180° graus) assim como obstáculos (acima da cintura, abaixo do joelho e de lado) com nove elementos a serem verificados, a identificação de objetos e pessoas com sete aspectos a serem observados e, discriminação visual com 18 itens, os quais estão relacionados com conhecimentos acadêmicos.

2.6 Procedimentos da Análise dos Dados

2.6.1 Entrevista

As entrevistas foram construídas com um número reduzido de questões a fim de evitar o cansaço e propiciar um bom relacionamento com os entrevistados e, segundo Luke & André (1986, p.34) [...], *permite que o entrevistador faça as necessárias adaptações*.

O número reduzido de perguntas também se mostra como facilitador visto que, o entrevistado poderá prolongar suas respostas e, espontaneamente, abordar aspectos relevantes como crenças, sentimentos, valores, atitudes e motivos acompanhados de fatos e comportamentos (BIASOLI-ALVES, 1998; HÜBNER, 1998). Todavia, foi de extrema importância ter-se um roteiro, evitando que questões relevantes não fossem abordadas. Entretanto, ao longo da entrevista, foram introduzidas outras perguntas em função das respostas da mãe.

As entrevistas foram realizadas na casa da mãe e, para tal, foi utilizado um mini-gravador para evitar que informações importantes fossem perdidas e, cuja duração média foi de 2 horas.

A entrevista inicial foi aplicada à mãe-mediadora a fim de obter um perfil da adolescente sob a sua ótica, além das facilidades e dificuldades em relação à comunicação. Ao final da pesquisa, tal instrumento foi reaplicado para verificar a observação de mudanças não só no comportamento comunicativo, como também em outras áreas.

Na entrevista, foi solicitado à mãe que caracterizasse o comportamento da adolescente. Após análise do seu conteúdo, foram organizadas em categorias as informações sobre os comportamentos descritos pela mãe no ambiente natural e fora dele caracterizando a necessidade primordial de estabelecer comunicação com a filha. Possibilitou-se, dessa maneira, uma visão prévia das necessidades primordial da adolescente, analisando e caracterizando as atividades e que foram construídas com a participação direta da mãe para que, percebesse as habilidades requeridas em função complexidade de execução das mesmas.

O conteúdo da entrevista proporcionou dados importantes no que diz respeito à constituição familiar e, principalmente, às características da adolescente, que foram selecionadas e categorizadas de acordo com o discurso da mãe.

2.6.2 Protocolos

Os protocolos foram adaptados tomando como referência Siegel-Casuey & Guess (1989) e de Rowland & Stremel-Campbel (1991), como as formas de comunicação não-simbólica e os níveis de competência comunicativa, respectivamente.

As análises dos protocolos das sessões foram quantitativas quando os dados foram transformadas em quadros e apresentados visualmente através de gráficos, em percentuais de acordo com as categorias das formas de comunicação não-verbais, tomando como parâmetros como movimento, vocalização, orientação, expressões faciais, orientação descritas anteriormente, etc. (Siegel-Casuey & Guess,1989) e, também qualitativamente os dados foram analisados. O mesmo procedimento de análise ocorreu com as categorias utilizando como referência os níveis de competência comunicativa de Rowland & Stremel-Campbel (1991) tais como: comportamento pré-intencional, comportamento intencional, comunicação pré-simbólica não convencional, comunicação pré-simbólica convencional, comunicação simbólica concreta, comunicação simbólica abstrata e comunicação simbólica formal.

Para uma análise mais detalhada, foram escolhidas as sessões em que as atividades previstas como tomar banho, tomar café e o lavar a loução ocorreram integralmente.

2.6.3 Avaliação funcional da visão

O registro das avaliações ocorreu de acordo com os critérios estabelecidos pelo instrumento para as respostas como **SIM**, **ÀS VEZES** e **NÃO** para cada categoria, já descritas. Para as respostas serem consideradas como **ÀS VEZES**, significa dizer que, para cada cinco estímulos visuais, três respostas tinham que ser identificadas para caracterizar esta categoria.

III. RESULTADOS e DISCUSSÕES

Os resultados serão descritos a seguir. Inicialmente serão expostos os dados da Avaliação Funcional da Visão (LADEIRA & SERAFIM, 2002), em seguida as Formas Comunicativas (SIEGEL-CASUEY & GUESS, 1989) e, por fim os Níveis de Comunicação Rowland & Stremel-Campbell (1991).

3.1 Avaliação Funcional da Visão

Analisaremos os dados referentes à avaliação funcional da visão de Ladeira & Serafim (2002) chegamos resultados descritos a seguir.

Na avaliação inicial dos comportamentos visuais gerais – Quadro 16 – as respostas foram afirmativas para os comportamentos observáveis, situações estas que envolviam atenção, interesse por objetos a ponto de modificar a postura da cabeça para fazer o melhor uso da visão e, posteriormente utilizar o tato. Portanto, a adolescente demonstrou ter percepção da realidade, na sua totalidade.

QUADRO 16 – Comportamentos Visuais Gerais

COMPORTAMENTOS A OBSERVAR NA CRIANÇA	Sim	Não	Às vezes
Comportamentos visuais gerais			
• Presta atenção a estímulos visuais	**		
• Leva os objetos á boca para explorar		**	
• Explora objetos com as mãos ou com os dedos	**		
• Demonstra maior consciência acerca do som		**	
• Interessa-se por objetos	**		
• Usa a visão antes de usar o tato	**		
• Inclina a cabeça em determinada posição para observar os objetos	**		
• Semi-cerra os olhos para ver os objetos e/ou pessoas de perto			**
• Semi-cerra os olhos para ver os objetos e/ou pessoas de longe			**

LEGENDA

* Avaliação Inicial

* Avaliação Final

Entretanto, as respostas classificadas como Às Vezes, no protocolo, não necessariamente significam comportamentos inadequados assim como os comportamentos

qualificados como NÃO. Neste caso, o NÃO se transforma em resposta positiva, como a de levar os objetos à boca para explorar. O segundo NÃO se refere à consciência acerca do que é em sua condição – surdez.

Ao analisarmos os dados dos comportamentos visuais específicos, quando da resposta pupilar percebemos que, a adolescente apresentou 100% de comportamentos visuais específicos na primeira e segunda avaliação.

QUADRO 17 – Comportamentos Visuais Específicos – Resposta Pupilar e Reflexo Palpebral

Comportamentos Visuais Específicos	Sim	Não	Às vezes
Resposta pupilar			
• Oscila constantemente as pupilas		★ ★	
• Contraí as pupilas perante um feixe de luz	★ ★		
Reflexo Palpebral			
• Pisca os olhos quando se abre uma mão em frente aos seus olhos	★ ★		

LEGENDA

★ Avaliação Inicial

★ Avaliação Final

Apresentou algumas respostas negativas que, neste caso, o NÃO tem um significado positivo visto que, a oscilação da pupila não é o um comportamento esperado e, já a contração da pupila o é.

Ainda em relação aos comportamentos visuais específicos, ressaltamos que, apresenta respostas à luz – Quadro 18 –, localiza a fonte luminosa e olha para um feixe luminoso, bem como se apercebe quando ele aparece repentinamente e no fixar a luz de forma insistente. Mas, na segunda avaliação em relação às respostas foram de 100%. Este pode ser um indicador de que a adolescente está utilizando a visão residual de uma maneira adequada.

QUADRO 18 - Comportamentos Visuais Específicos – Resposta à luz

Comportamentos Visuais Específicos	Sim	Não	Às vezes
Resposta à luz			
• Olha para o piscar de um feixe luminoso	★ ★		
• Localiza uma fonte de luz natural no interior	★ ★		
• Apercebe-se do aparecimento de uma luz repentina	★ ★		
• Fixa as luzes de uma forma insistente	★	★	

LEGENDA

★ Avaliação Inicial

★ Avaliação Final

Em relação ao **contato ocular** – Quadro 19 – houve um aumento significativo na aquisição de uma conduta, comparando a avaliação inicial e a final. Vale ressaltar que houve modificação em um item – fixa estímulos e a curta distância, vindo da direita / esquerda / meio – na avaliação final.

QUADRO 19 – Comportamentos Visuais Específicos – **Contato Ocular**

Comportamentos Visuais Específicos	Sim	Não	Às vezes
Contato Ocular			
• Estabelece contato ocular	★ ★		
• Estabelece contato ocular por breves instantes	★ ★		
• Fixa estímulos a curta distância, vindo da direita / esquerda / meio	★	★	
• Mantém o contato ocular	★ ★		

LEGENDA ★ Avaliação Inicial ★ Avaliação Final

Na primeira, emitia a resposta com atraso, ou seja, voltava-se para a direção em que vinha o feixe luminoso sem que este não estivesse presente e, algumas vezes, para o lado contrário o que não foi considerado na primeira avaliação. Estas podem estar relacionadas com o fato de não identificar a direção, já que responde à luz. Porém se volta para o lado contrário ou manifesta a resposta atrasada, o que significa ter consciência do estímulo luminoso, mas não da direção. Portanto, a adolescente manifestou o controle de 100% dos movimentos oculares ao término da pesquisa.

QUADRO 20 – Comportamentos Visuais Específicos – **Movimentos Oculares & Olho Dominante**

Controle dos movimentos oculares	Sim	Não	Às vezes
• Segue o movimento de luz	★ ★		
• Segue visualmente os movimentos de objetos e/ou de pessoas	★ ★		
• Muda a atenção visual de um objeto/pessoa para outro	★ ★		
• Dirige o olhar para a direita ou para a esquerda onde se encontra a pessoa	★ ★		
• Percorre com o olhar vários objetos dispostos seqüencialmente	★ ★		
• Alcança objetos que estão perto dela	★ ★		

LEGENDA ★ Avaliação Inicial ★ Avaliação Final

A adolescente revela que mantém controle dos movimentos oculares em 100%, uma vez que segue os movimentos e muda de direção para localizar pessoas e objetos e, demonstra como dominância ocular do olho direito e, às repostas relativas ao campo visual, expressa uma inconsistência das respostas (ver Quadro 20).

Em relação ao **campo visual** – Quadro 21 – o comportamento caracterizado como negativo é um fator positivo quando indica que a adolescente emprega habitualmente a visão residual de forma adequada bem como tem noção correta do seu espaço.

QUADRO 21 – Comportamentos Visuais Específicos – Campo Visual

Comportamentos Visuais Específicos	Sim	Não	Às vezes
<i>Olho dominante</i>			
• Usa o olho direito	**		
• Usa o olho esquerdo			
Respostas relativas ao campo visual			
• Responde à luz vinda de trás da sua cabeça, num ângulo entre os 150 e 180 graus, vinda do lado direito		*	*
• Responde à luz vinda de trás da sua cabeça, num ângulo entre os 150 e 180 graus, vinda do lado esquerdo		*	*
• Responde à luz vinda de trás da sua cabeça, num ângulo entre os 150 e 180 graus, vinda de cima		*	*
• Responde à luz vinda de trás da sua cabeça, num ângulo entre os 150 e 180 graus, vinda de baixo		*	*
• Responde à luz vinda de trás da sua cabeça, num ângulo entre os 150 e 180 graus, vinda da diagonal		*	*
• Aproxima os objetos do olho direito/esquerdo	**		
• Vai de encontro aos obstáculos que estão só de um lado		**	
• Vai de encontro aos obstáculos que estão abaixo do nível dos joelhos		**	
• Vai de encontro aos obstáculos que estão acima da cintura		**	

LEGENDA

* Avaliação Inicial

* Avaliação Final

Não vai de encontro a obstáculos que estão ao seu lado, assim como no nível dos joelhos e nos que estão acima da cintura. Portanto, a adolescente manifesta habilidades práticas ao se locomover no ambiente natural: interno e externo. Para completar a análise do

levantamento das respostas, aproxima os objetos do **olho direito**, o que corresponde a um aproveitamento da visão residual e, desloca a cabeça para a direita e aproxima-se para observar as pessoas.

Lobato (2000, p.2) *define o campo visual como sendo a área que podemos visualizar quando o nosso olho se fixa num determinado ponto.[...] O campo visual refere-se à amplitude da nossa visão, aos limites de captação de informação por parte do olho.*

Já na avaliação final, apresentou uma resposta significativa no quesito responder à luz. Foram utilizados cinco estímulos visuais, vindos de diferentes direções (de baixo, de cima, de trás e na diagonal), dos quais três foram identificados, caracterizando a resposta ÀS VEZES, diferentemente da avaliação inicial, na qual a resposta era NÃO.

No Quadro 22, percebemos que, na avaliação inicial e final, a adolescente respondeu a contento com respostas positivas. Identificou pessoas e objetos fixos (grandes e pequenos), a ponto de evitar obstáculos em ambientes conhecidos e desconhecidos.

QUADRO 22 – Comportamentos Visuais Específicos – Identificação de Objetos e Pessoas

Identificação de objetos e pessoas	Sim	Não	As vezes
• Identifica pessoas e objetos	★ ★		
• Identifica objetos grandes/pequenos parados	★ ★		
• Reconhece objetos pequenos em movimento		★ ★	
• Identifica os elementos de uma fotografia familiar		★ ★	
• Identifica imagens em livros (ver de que tamanho)		★ ★	
• Evita obstáculos parados/em movimento em ambiente conhecidos	★ ★		
• Evita obstáculos parados/em movimento em ambiente desconhecidos	★ ★		

LEGENDA

★ Avaliação Inicial

★ Avaliação Final

Nesta situação, a adolescente demonstra a capacidade de perceber a forma dos objetos a uma determinada distância. Todavia, quando o objeto é pequeno e se movimenta bem como na identificação de fotografias familiares e imagens em livros a adolescente apresenta dificuldades, pois não consegue identificá-los na primeira avaliação.

Ainda em relação a este dado na avaliação final, a adolescente manifestou respostas inconsistentes, ou seja, a cada cinco apresentações não atingiu o mínimo de três respostas para caracterizar a resposta ÀS VEZES, significando que a adolescente não

percebeu, por exemplo, objetos pequenos e em movimento, fotografias e, portanto não foi considerado.

Os comportamentos visuais específicos no que se refere à discriminação visual – Quadro 23 – dentre os dezoito aspectos abordados, a única resposta positiva foi a que imita postura e/ou gestos, tais como comer, banheiro, água de acordo com a LIBRAS.

QUADRO 23 – Comportamentos Visuais Específicos – Discriminação Visual

Discriminação visual	Sim	Não	Às vezes
• Imita posturas e/ou gestos	★ ★		
• Emparelha objetos de uma mesma cor, com ou sem modelo		★ ★	
• Emparelha objetos do mesmo tamanho, com ou sem modelo		★ ★	
• Emparelha objetos de uma mesma forma, com ou sem modelo		★ ★	
• Reconhece diferentes partes do corpo numa imagem		★ ★	
• Associa objetos a imagens		★	★
• Reconhece objetos pelo seu contorno			
• Faz puzzles			
• Discrimina a diferença entre duas imagens simples			
• Discrimina a diferença entre linhas curvas e linhas retas			
• Descobre o que falta numa imagem			
• Discrimina pormenores em imagens			
• Completa figura com base em modelos			
• Discrimina a diferença entre as letras			
• Associa letras e palavras iguais			
• Discrimina seqüências de letras através de um modelo			
• Reconhece o ponto de partida e chegada num labirinto			
• Discrimina figura-fundo			

LEGENDA

★ Avaliação Inicial

★ Avaliação Final

Os outros itens desta categoria não foram considerados em função dos conteúdos estarem direcionados à área acadêmica e, em consonância com o próprio instrumento: GUIA PARA AVALIAÇÃO FUNCIONAL DA VISÃO. Este documento menciona que as crianças ou jovens não precisam ser avaliados em todos os itens.

Ladeira & Serafim (2002, p.18): *A função visual consiste na competência que os indivíduos possuem para conseguir recolher, integrar e dar significado aos estímulos luminosos captados pelo olho.*

Segundo Bruno (1993, p.30 -31.) as funções visuais básicas *indicam o nível de consciência e atenção visual mediante a reação à luz, adaptação ao escuro e à luz e ao brilho* bem como as funções óculo-motoras nos apontam que *a capacidade de fixação, seguimento visual e acomodação*. Mais adiante, a referida autora (1993, p.32) considera que: *As funções perceptivas estão relacionadas ao nível de assimilação, integração, decodificação e elaboração dos estímulos visuais presentes como também a capacidade de generalizar e associar às experiências passadas.*

Concluindo, podemos constatar que a adolescente reagiu perante os estímulos, o que indica que recebeu a informação visualmente. Reconheceu e fez uso de objetos concretos de forma intencional por meio da manipulação dos mesmos. Demonstrou memória visual a ponto de buscar um objeto em determinado local e identificação e percepção de símbolos.

Percebemos que, comparando as respostas da avaliação inicial e final, a adolescente respondeu de maneira positivas relacionando pessoas, objetos fixos (grandes). Entretanto, apresenta respostas inconsistentes para objetos pequenos e em movimentos assim como para a associação de imagens a objetos (fotografias & objeto).

Faz uso da visão residual para evitar obstáculos em ambientes internos e externos, conhecidos e desconhecidos como também para fazer seguimento visual e acomodação dando significado a estímulos luminosos. Apesar de ter respostas a estímulos luminosos ainda não consegue responder consistentemente quando o feixe de luz surge de posições diferentes, ou seja, ainda olha para os feixes luminosos, mas a direção ainda apresenta falhas.

Tomando as considerações feitas quando dos comportamentos visuais gerais e os comportamentos visuais específicos, podemos afirmar que a adolescente teve bom aproveitamento da visão. Todavia, deve ser estimulado em todas as situações o uso da visão o que influenciará na sua capacidade de aprendizagem da LIBRAS, por exemplo, assim como outros meios visuais para identificar figuras, fotografias, objetos em cartelas para se comunicar.

3.2 Formas Comunicativas Não - Simbólicas

A seguir, analisaremos os resultados dos dados coletados, das sessões, adotando como referência as categorias de Siegel-Casuey & Guess (1989).

Na categoria **movimento** observa-se na tabela 1 e na figura 1 que a adolescente manifestou uma maior frequência de comportamentos comunicativos não-simbólicos nas sessões 1 e 4 e, este comportamento não esteve presente nas últimas sessões, ou seja, na décima primeira a décima quinta sessão.

Tabela 1 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica ⇒ **Movimento**

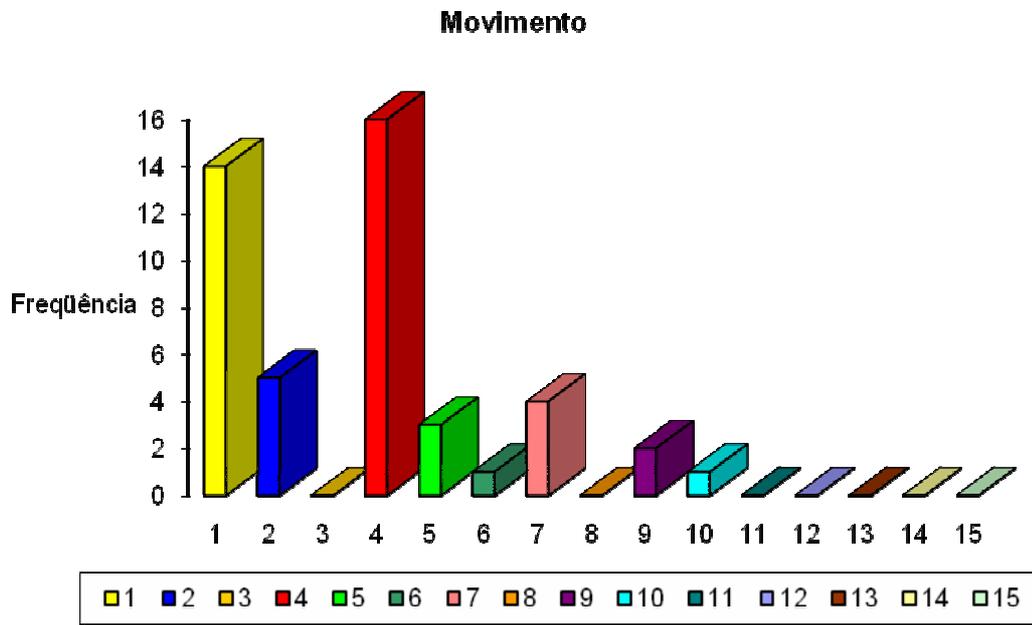
Movimento															
Sessões	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	14	5	0	16	3	1	4	0	2	1	0	0	0	0	0

Continuando a análise, os dados evidenciam que, a adolescente lança mão de um grande número de movimentos, como a forma de comunicar-se com a mãe e com o meio ambiente. Os movimentos ocorreram, na sessão 1, em circunstâncias como: após vestir-se – sem a ajuda da mãe – permanece movimentando-se de um lado para outro, com a respiração ‘ofegante’ por alguns segundos. No meio do trajeto (do quarto para cozinha), pára, inicia o movimento de cabeça e o corpo. A mãe informa que este ocorre quando lava a cabeça. Após ser repetida a ordem aceitou parar de fazer os movimentos que realizava.

Em outra ocasião, a mãe solicita que se sente e, para tal, usa a LIBRAS. A adolescente compreende a mensagem – quer sentar-se no sofá –, mas é segura por ela. Após, inicia com movimentos ao logo do corpo e não dirige o olhar para ela, se desloca em direção à cadeira, afasta-a da mesa, se senta movimentando as mãos–‘flap’– e jogando a cabeça para trás enquanto emitia sons.

Estes comportamentos podem significar desinteresse ou recusa bem como uma descarga motora como resposta a uma situação nova ou antecipando um acontecimento.

Figura 1 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Movimento



Na sessão 4, na atividade de tomar café, conforme tabela 1, é notório que apresenta um grande número de respostas significativas (14), em relação aos **movimentos** como se estivesse ‘flapando’ demonstrando bastante ansiedade, pois apresentava respiração alterada. Estes comportamentos ‘flap’ (2 vezes), pára (de 10 a 15 vezes) ocorreram quando a mãe se afastou para fazer o café, para buscá-lo (13) e, a intensidade aumentou, por volta de 25 vezes, ao deslocar-se para pegar o açúcar.

Para quem não conhece a surdocegueira e os comportamentos que os surdocegos podem adotar, sugere um indicador de autismo, pois se enquadraria em uma das suas características, que é comportamentos estranhos (BATSHAW & PERRET, 1990). Mais adiante, os autores, explicam que: *“a criança autista sempre exhibe um comportamento incomum ou não-existente na criança normal nem na criança com inabilidade de desenvolvimento”*.

Os autores relatam que, freqüentemente, exibem movimentos de mãos com rituais, ou outros movimentos rítmicos com balanço de corpo. Podem gritar, de repente, ou mesmo rir, sem causa aparente. Algumas vezes, podem ferir-se batendo a cabeça ou empurrando os próprios olhos. Em relação à alimentação, recusam a comida e somente ingerem alguns tipos de alimentos (BATSHAW & PERRET, 1990).

Ainda segundo Batshaw & Perret (1990, p.261):

As crianças deficientes sensoriais podem também parecer autistas. As crianças que são cegas e aquelas que têm deficiências auditivas exibem [...] interação social a desejar. Contudo, elas não apresentam a desordem global da linguagem e, usualmente têm inteligência normal, o que distingue das crianças autistas. Nestas crianças, quando sua função sensorial melhora, essas características autísticas desaparecem.

Além do movimento de ‘flap’, apresentou movimentos de rodopiar, no meio do trajeto (do quarto para cozinha), pára, inicia o movimento de cabeça e o corpo e, a mãe informa que, este ocorre quando lava a cabeça, como informado anteriormente. Após ser repetida a ordem aceitou parar de fazer os movimentos que realizava.

Estes movimentos podem constituir uma forma de descarga motora bem como demonstrar contentamento, satisfação, alegria, assim como os movimentos circulares das mãos, junto ao corpo, quando está sentada à mesa.

Lobato (2002, p.4), refere-se às estereotipias como: [...]. *São fruto de uma imaturidade biológica. Desaparecem com a aquisição da conduta em questão.*

As estereotipias são encontradas em crianças cegas e nas videntes, sendo denominadas de estereotipias do desenvolvimento normal e são anteriores ao aparecimento de uma nova aquisição. Essa conduta repetitiva pode persistir porque *não tem a ajuda da visão para a correção e consecução da conduta que pretende atingir* como cita Lobato (2002, p.4).

Mais adiante, a autora (2002, p.4) enumera diferentes tipos de estereotipias para a criança cega:

1. **movimentos parasitas estereotipados** que se caracterizam por *movimentos absolutamente inadequados para a ação principal,[...] São descargas motoras da tensão, resultam de situações emocionais fortes, geralmente ligadas a situações de interação e ou incapacidade de gerir o que se pretende fazer com a informação que não possui ou consegue organizar.*

2. **comportamentos sociais estereotipados** que ocorrem no *contexto de comunicação,[...] , resultado da ausência de padrões visuais, que lhe permitam dar respostas mais variadas e adequadas a diferentes situações.*

3. **tiques** que são *movimentos involuntários bruscos, sem propósito, rápidos e repetitivos, rígidos em sua forma e que ocorrem de forma irregular..[...] Os tiques resultam de um conflito emocional ou de uma situação patológica. Os tiques mais comuns são o girar de cabeça rapidamente, encolher os ombros, pestanejar, etc.*

A autora pontua outros tipos como **blindismo**, caracterizando-o como *uma forma de descarga motriz, de procura que ajude a filtrar os intercâmbios com o meio envolvente*. Os transtornos por **movimentos estereotipados atípico** são *movimentos involuntários e [...] revelam frustração e dificuldade de auto-controlo e representam desta forma uma defesa compulsiva ao meio*. Já as estereotipias de hábito verbal *situam-se dentro das estereotipias dos tiques e maneirismos, não são contudo tão automáticas, nem obsessivas*.

Por último, Lobato (2002, p.5) informa a respeito das **estereotipias auto sensoriais** que: *São condutas com rasgo autista, pois são uma forma de isolamento do mundo exterior. A criança busca consolo apenas no mundo interior e não há intercâmbio com o exterior*.

Alguns destes comportamentos (itens 1, 2 e 3) foram observados na adolescente como descargas motoras da tensão em respostas a situações emocionais (exigência da mãe, quebra de rotina), assim como em situação de não comunicação – repete sons ou interjeições.

Seguindo a análise dos dados coletados – Tabela 2 e Figura 2–, em relação os movimentos durante as atividades desenvolvidas observamos que se concentra na sessão 4, com uma frequência expressiva 16 respostas; já na higiene pessoal e tomar café o número de movimentos está equilibrado.

Dando continuidade à nossa interpretação dos dados coletados, podemos observar que, na tabela 2, a maior expressividade de respostas – **vocalizações** – empregadas na execução das rotinas se concentra nas sessões 1, 4 e 7 .

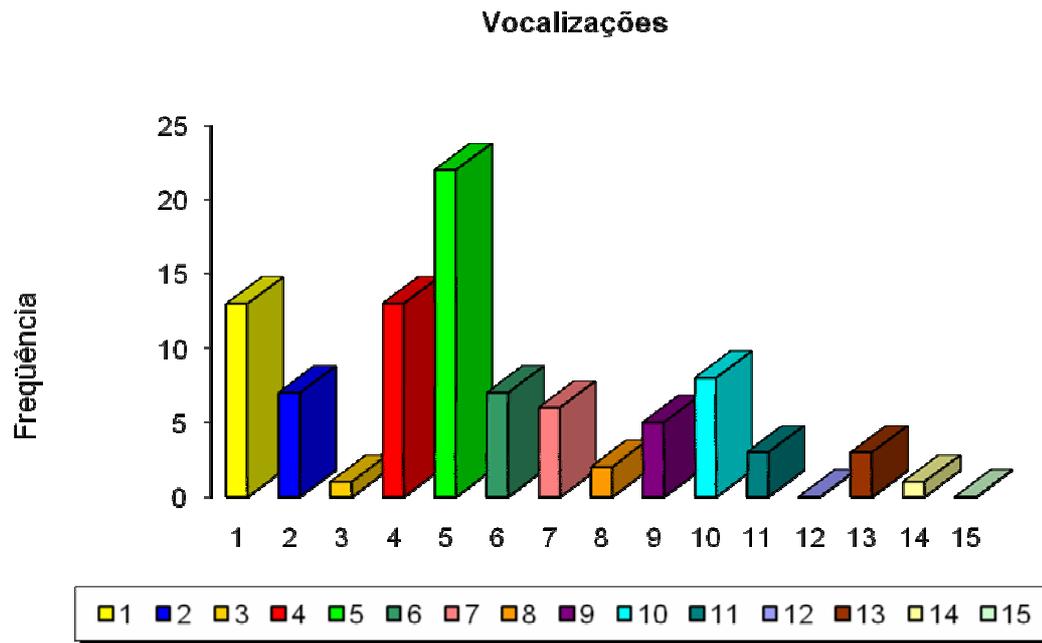
Tabela 2 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica ⇒ **Vocalizações**

Vocalizações															
Sessões	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	13	7	1	13	22	7	6	2	5	8	3	0	3	1	0

Em relação às vocalizações, os índices de respostas dadas pela adolescente estão significativamente presentes durante a execução das atividades nas seguintes situações. Na sessão 5, a mãe se aproxima mostrando para ela o bolo enquanto a adolescente reclama, resmunga. Afasta-se para coar o café e comenta: *“acordou de bode”*. Informa que está desse jeito porque tirou a ‘cambuca’ - o que convencionamos chamar brinquedo- para pegar a xícara. Mais adiante, começa a emitir sons fortes e passa o nariz na manga da camiseta por várias vezes. Grita enquanto realiza os movimentos para colocar o café na xícara e quando a

mãe retira a ajuda para cortar o pão e, também, ao perceber que ela não estava ao seu lado. Resmungo, grita e a mãe, ao perceber ao comportamento repetitivo, coloca a sua mão no pescoço da filha e, enquanto o massageia: “o que foi”, “tá doendo” e, como resposta parou de gritar e permaneceu quieta. Necessitava de atenção!?

Figura 2 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Vocalizações



Inferem-se diferentes formas de protestos: pela mudança de rotina e, algumas vezes, parece fazer parte da rotina de atividades a serem executadas como ocorreram nas sessões de n^os 1, 4 e 5. Neste caso, vocalizar pode indicar uma necessidade de retroalimentação sensorial (percepção de sons) como suporte para a execução.

Estes dados evidenciam que a vocalização foi uma constante no decorrer das atividades o que pode significar desconforto da tensão pré-menstrual. Em função das alterações dos hormônios femininos, é possível identificar sintomas como dores de cabeça, nas costas, choro fácil, mudanças fáceis de humor e insônia. Além disso, estas vocalizações podem indicar o não entendimento da comunicação e, que para chamar a atenção da mãe, vocaliza, constantemente.

Diante do exposto, podemos inferir que estas vocalizações que acompanham as atividades, ocorrem quando é exigida, ou seja, quando a rotina é alterada com a imposição da mãe para que realize as tarefas num determinado tempo, pois é lenta. A ‘não-rotina’ está sendo transformado em rotina, o que pode significar protesto.

Durante a execução da **higiene pessoal**, verificamos que a adolescente **vocaliza**, como por exemplo, na 10ª sessão, principalmente quando é exigida para ser mais rápida, porque fica esperando o comando da mãe. Entretanto, percebe-se que já tem introjetado a seqüência da atividade. Esta situação sugere que houve uma quebra no funcionamento da rotina da adolescente, o que provoca protesto. Algumas vezes, muitas vêm acompanhadas de **expressões faciais** como o sorriso o que pode significar satisfação, alegria ou para informar que a atividade é prazerosa e, que a está usufruindo ou em resposta à estimulação ou antecipação de um acontecimento.

Muitas vezes, as atividades são acompanhadas por vocalizações. Segundo Rego (1995, p. 65), *existe a fala egocêntrica que é entendida como um estágio de transição entre fala exterior e a fala interior, [...] que existe uma fala intermediária que funciona como uma espécie de transição entre o discurso socializado e interior. A característica [...] é que acompanha a ação e se dirige ao próprio sujeito de ação e, neste estágio, a criança fala alto, mas não se dirige a nenhum interlocutor, e, também serve para planejar e solucionar um problema ou como se planejasse em voz alta, antes ou ao longo da atividade (REGO, 1995).*

No caso da adolescente, enquanto realizava a ação manifesta esta ‘fala’ por meio dos sons vocálicos. Convém esclarecer, que as entonações para expressar protesto eram diferentes daquelas que acompanhavam as atividades de pegar a margarina e doce na geladeira ou em lavar a louça. Tais vocalizações eram o suporte para a atividade como se observa nas sessões a partir da sétima sessão.

Na tabela 3, as **expressões faciais** refletem a manifestação de maior prevalência, correspondem a 1ª, 6ª e a 10ª sessões com 15, 13 e 10 respostas (Tabela 3), respectivamente.

As **expressões faciais** demonstram como a adolescente se comunica com a mãe, ou seja, através do riso a situações familiares, a objetos e acontecimentos que lhe proporcionam sensações agradáveis, prazerosas.

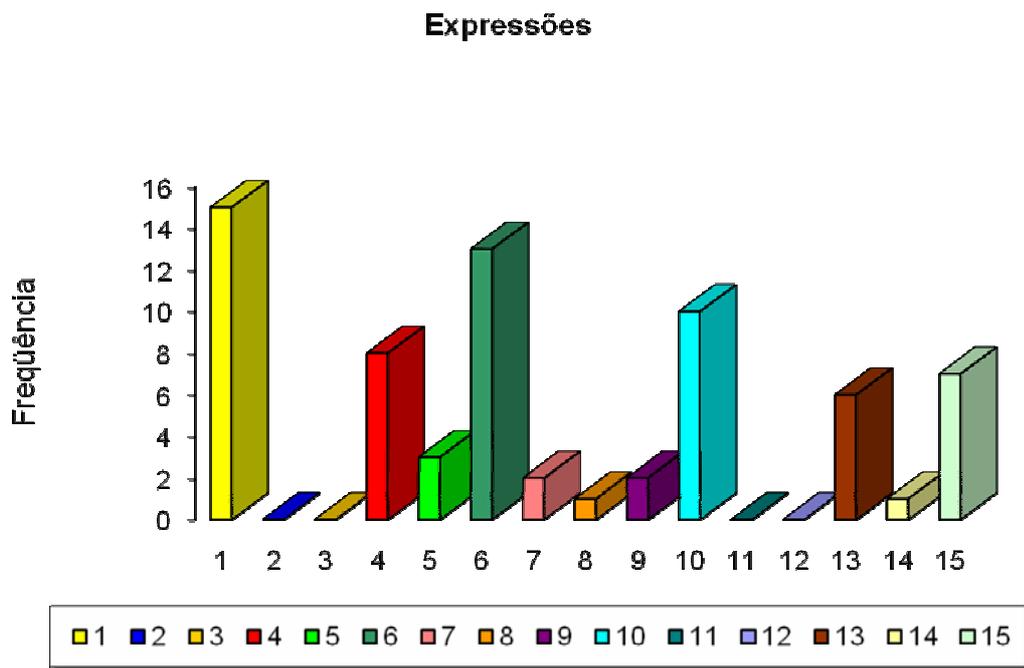
Tabela 3 – Freqüência da Forma Comunicativas Não-Simbólicas ⇒ **Expressões faciais**

Expressões faciais															
Sessões	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	15	0	0	8	3	13	2	1	2	10	0	0	6	1	7

Vale ressaltar que, na primeira tarefa analisada (sessão 1), a adolescente manifesta expressões faciais – sorriso – quando a mãe lhe toca para que realize a atividade como por exemplo ao ensaboar-se, passar o xampu deixar a água cair sobre o corpo,

apresentando movimentos seguidos de vocalizações e, algumas vezes, isoladamente. Na segunda tarefa, há um aumento de expressões faciais, caracterizada pelo sorriso ao perceber a presença do pai e da câmera. Entretanto, na mesma atividade, apresentou a emissão de sons altos e até gritos quando, a mãe lhe exigia para cortar o pão, ou colocar a margarina ou doce, por exemplo.

Figura 3 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Expressões faciais



Na sessão 6, reage com satisfação – sorri – quando a mãe toma-lhe a mão e a leva até a torneira e a abre. Reage com satisfação, pois sorri imediatamente em reação à situação que provoca sensações agradáveis. Visto que, neste caso, há a previsibilidade do que ocorrerá após o ato de abrir a torneira e, segundo a mãe, ela gosta de mexer com água e, ao lavar a louça, sorri à medida que passava a mão por toda a peça para perceber se havia algum resíduo.

A categoria **Orientação**, como apresentada na Tabela 4, a frequência estão manifestadas em todas as sessões com maiores índices nas sessões 1, 2, 4, 5, 6, 9 e 10.

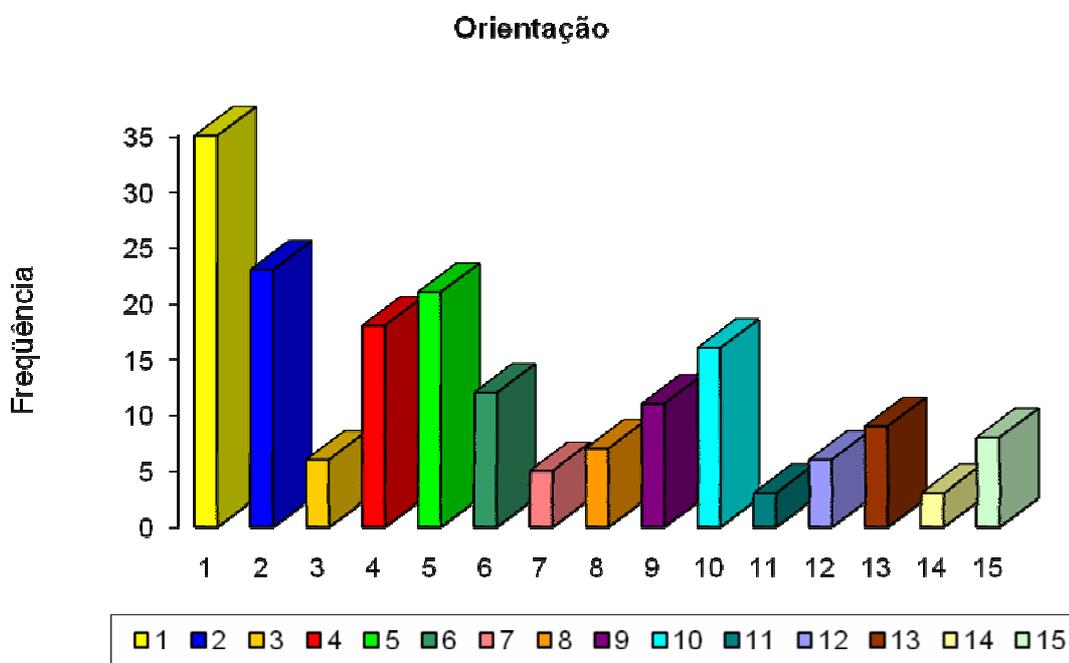
Tabela 4 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica ⇒ **Orientação**

		Orientação														
Sessões		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL		35	23	6	18	21	12	5	7	11	16	3	6	9	3	8

Nos dados indicados na Figura 4 observamos que a adolescente manifesta, durante a execução das tarefas, como forma de comunicação não-simbólica, a orientação, significando que se apóia na visão residual para procurar ou dirigir a atenção para um acontecimento, pessoa ou objeto. Este comportamento é relevante, pois ao perceber a mensagem dada pelo interlocutor, executa a tarefa.

A orientação revela que olha em direção da mãe enquanto esta emite as ordens no campo visual para a execução das tarefas, aumentando a percepção das configurações dos gestos caseiros, os gestos indicativos e os sinais da LIBRAS.

Figura 4 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Orientação



Vale ressaltar que os dados referentes à – orientação – foram significativos, conforme já descritos, o que facilita o aumento da comunicação com uso de gestos convencionados, mas, também, constitui um indicativo de desinteresse ou recusa quando, por exemplo, desvia o olhar. Este comportamento é relevante, pois ao perceber a mensagem dada pelo interlocutor, executa a tarefa.

Em outras ocasiões o número de respostas significativas deve-se ao fato da adolescente durante as atividades voltava a sua atenção à câmera e ou olhando em direção a porta que estava aberta e entrava muita claridade (sessão 1 e 2, por exemplo).

Bruno (1993, p.16): *A visão exerce uma influência sobre a mão e do movimento do corpo todo. À medida que a criança olha, aumenta sua atividade motora para poder observar a repetição da ação [...].*

A percepção visual está se aprimorando porque a adolescente está reconhecendo e identificando com maior segurança os gestos icônicos, gestos indicativos como forma de comunicação não-verbal e com um aumento na LIBRAS.

Podemos evidenciar que, na sessão 2 – lavar a louça – por exemplo, na sub- etapa- levar as louças da mesa à pia – a mãe lhe dá o comando para realizar a tarefa, fora de seu campo visual. Ao perceber a não resposta, se aproxima da adolescente que ao percebê-la, dirige o olhar para mão à medida que executa o movimento e, se levanta com a respiração ruidosa – será ansiedade por não gostar ou não querer executar a tarefa proposta? Pode indicar resistência à mudança de rotina? Simultaneamente, manifesta oralmente: “vem” e, a adolescente não responde imediatamente. A mãe lhe segura o braço e a dirige a mesa verbalizando: “leva lá”, “lavá a louça” apontando para a pia e com gesto caseiro de lavar a louça.

O procedimento é utilizado pela mãe nas demais sessões em que o número de respostas foi relevante, ou seja, ela dá as ordens no seu campo visual, facilitando assim, a visualização e, conseqüentemente a sua execução. Em algumas vezes a comunicação não ocorreu, por não estar com a atenção voltada para o interlocutor, à mãe.

Outro aspecto a ser considerado é que, este resultado ocorreu devido a melhor utilização dos resíduos visuais pela adolescente. Perante isso, fomos buscar na literatura subsídios para realizar um trabalho pedagógico baseado em estratégias que, possibilitassem o desenvolvimento máximo das habilidades visuais bem como o desenvolvimento da atenção, posto que, a atenção é de suma importância no comportamento humano.

Desde o momento que a criança nasce, segundo Barraga (1986, p.1) [...] *o sistema nervoso central do organismo está de tal forma constituído que, experimentam um contínuo desejo de estímulo através dos órgãos sensoriais com o meio.*

Ainda a citada autora, (1986, p.2) explica que: *À medida que os nervos sensoriais enviam suas mensagens ao sistema nervoso central, e especialmente o cérebro, estas mensagens adquirem significado e começa assim a percepção. [...] as percepções do mundo começam a agrupar-se para recordá-las e desta forma surge à aprendizagem.*

Barraga (1986, p.9) salienta que, crianças com baixa visão apresentam falta de estimulação visual espontânea. Conseqüentemente, há necessidade de que lhes ensinemos a

desenvolver suas habilidades perceptivas para que possa abranger a eficiência visual que deve ser estimulada uma vez que, a maturidade visual se completa por volta de dezesseis anos.

Em relação às **pausas** (Tabela 5) indicam que, a adolescente necessita de instruções para continuar o que começou; pode significar, ainda, uma insegurança e que o apoio da mãe mostra-se imprescindível para a conclusão das tarefas. Todavia, é importante esclarecer que estas pausas podem ser uma estratégia para antecipar um acontecimento ou significar a espera de instruções bem como resistência.

Tabela 5 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica ⇒ **Pausa**

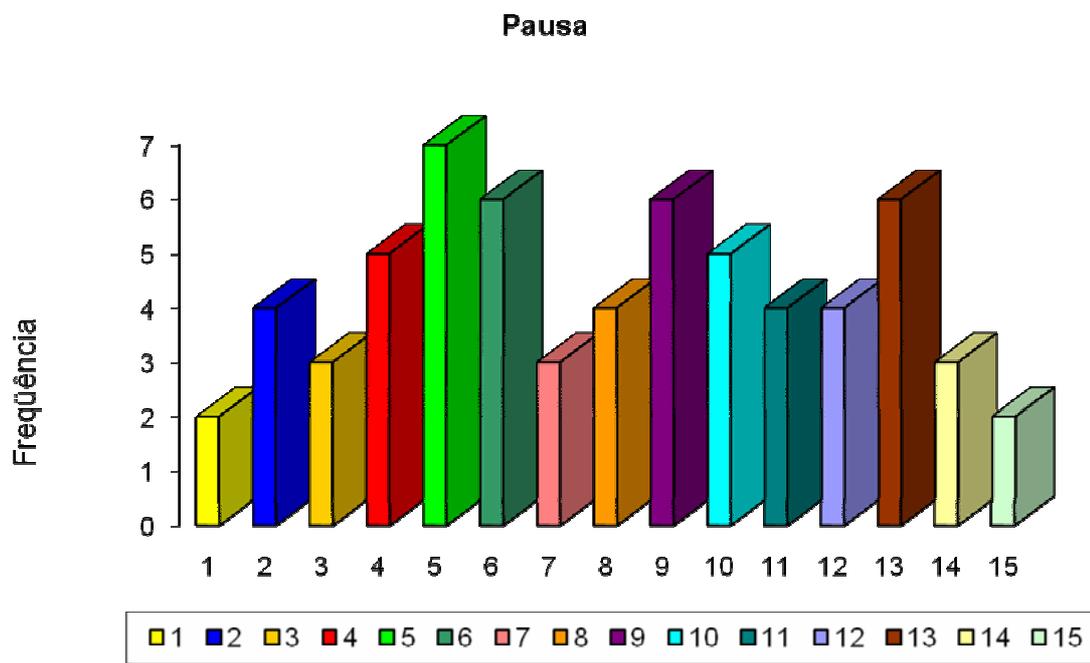
Pausa															
Sessões	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	2	4	3	5	7	6	3	4	6	5	4	4	6	3	2

Os dados, mostrados na Figura 5, nos revela que, a maior incidência corresponde a sessão de nº 5, com sete respostas, e, as de nº 6, 9 e 13 se equiparam com seis manifestações. Estes dados podem significar que a adolescente as utilizam para antecipar alguns instrumentos, ou esperar instruções dando vez ao interlocutor ou ainda a necessidade de um tempo maior para se organizar internamente visto que, rotinas estão sendo introduzidas. Todavia, é importante ressaltar que, incentivos devem ser oferecidos constantemente para que os surdocegos não se ‘percam na atividade’ acarretando um dispêndio de tempo na execução da atividade.

Demonstra que as pausas estão presentes nas outras sessões, mas em número menores, significando que se utiliza, ainda, das mesmas quando executa as tarefas.

Analisando qualitativamente, convém ressaltar que as pausas observadas aconteceram na atividade “colocar a mesa”. A adolescente permanencia parada esperando as instruções. Pode significar também que pára os movimentos em antecipação a um acontecimento. Por exemplo: a mãe indica a geladeira –aponta o dedo – e ela dirige-se para o local (assumir posições) e pára diante dela, (pausa) então a mãe repete o sinal de “abrir” para a geladeira, “pegar” o pote e o apontar para o local. A adolescente decodifica a mensagem, abre-a, olha, e pega o pote (ação). A mãe solicita que pegue o pão e, como não compreende o que era para fazer, é conduzida até o local.

Figura 5 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Pausa



Prosseguindo a análise das sessões, analisaremos a categoria **toque, manipulação ou movimento com outra pessoa**. É importante ressaltar que há a necessidade da co-atividade no momento da ação já que inicia o movimento e, em seguida, pára. Percebe-se, então, o toque, a manipulação e o movimento com outra pessoa como orientadora da ação, oferecendo segurança.

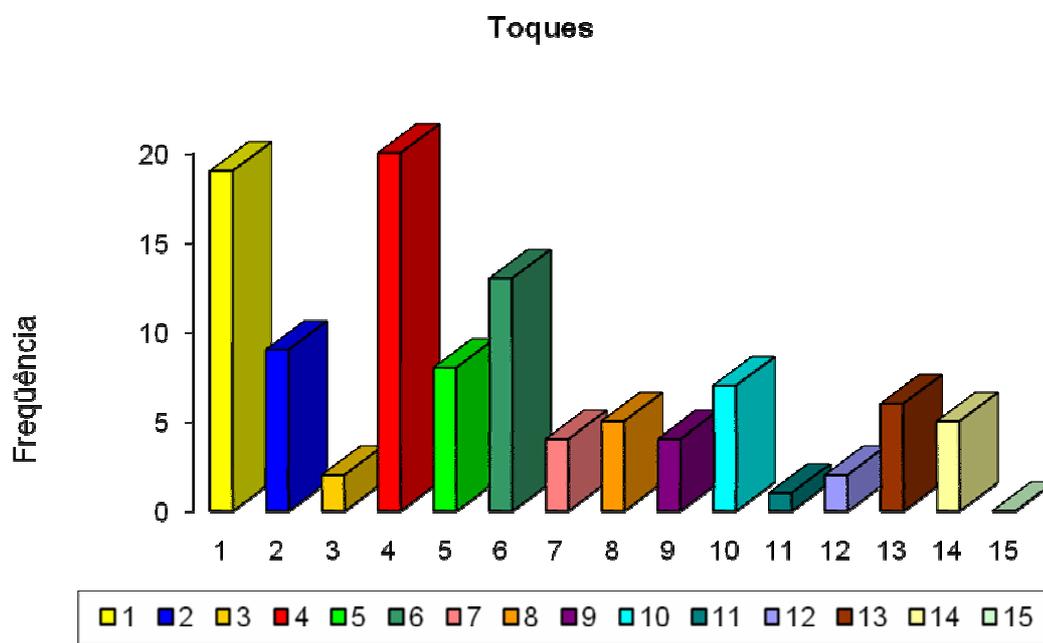
Tabela 6 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica ⇒ **Toque, manipulação ou movimentos com outra pessoa**

Toque, manipulação ou movimentos com outra pessoa															
Sessões	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	19	9	2	20	8	13	4	5	4	7	1	2	8	5	0

Na execução da tarefa, verificamos que há necessidade de se mover em conjunto com a mãe ou seguindo os movimentos para que continue com agilidade o ‘serviço. Muitas vezes não toma a iniciativa, apesar de ter condições motoras e a seqüência da rotina.

A mãe a estimula para o início de uma ação, ou seja, em co-atividade e ela continua a executá-la. Revela um controle motor adequado, isto é, ao pegar os objetos para fazer a higiene e, finalmente, no uso adequado da toalha. Entretanto, algumas vezes, espera que a mãe lhe toque, ou faça em co-atividade para que dê continuidade – será que se sente insegura?

Figura 6 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Toques, manipulação ou movimentos com outra pessoa



O toque indica que a adolescente necessita de apoio inicial para a execução da tarefa movendo-se em conjunto, ou seguindo o movimento da mãe, ou seja, em co-atividade, ou seja, estar em contato permanente em pequenas frações da atividade.

Na sessão 1, na atividade de banho, permanece embaixo do chuveiro enquanto a mãe se comunica para que alcance o sabonete. Nesta circunstância, retira do armário a escova e oferece à filha que estende a mão em direção à mãe para pegá-la. Não toma iniciativa de iniciar os movimentos naturais. A mesma passividade é observada para passar o sabonete no corpo ou o xampu na cabeça, havendo a necessidade da mãe iniciar o movimento em co-atividade e, incentivá-la. Usa gestos caseiros para que esta realize a atividade.

O toque está presente nas três atividades (sessão 6) com um maior índice na higiene e no tomar café, pois há necessidade de iniciar o movimento de lavar-se, de abrir a garrafa térmica, para segurar o pão são realizadas co-ativamente acompanhadas de vocalizações o que sugere protesto ou forma de chamar atenção.

Durante o transcorrer da sessão, verificamos que houve um aumento de crescente manipulação ou movimentos em co-atividade da mãe para com a filha. Na tarefa – lavar a louça – nas etapas anteriores ao lavar a louça, propriamente dita, a mãe realiza em co-atividade alguns fragmentos da tarefa.

A mãe lhe dá a esponja e movimenta a esponja para cima e para baixo até localizar a água saindo da torneira para molhá-la. Sem ajuda passa o sabão nas duas faces da esponja. Percebe-se que a adolescente tem estabelecido a seqüência das atividades, pois o segue com nenhuma interferência.

A diminuição do toque, manipulação ou movimento com a outra pessoa, pode ser um indício de uma maior independência, mas ainda precisa da co-atividade para não se dispersar durante a atividade. Considerando que, apesar do número de respostas do toque ser pequeno nas sessões 3 e 12(2 respostas) ,7 e 9 (4 respostas), 8 e 14 (5 respostas), e 11 com uma resposta foi significativo no contexto da sessão. Compreendemos que há necessidade, ainda, de efetuarem-se toques, sugerindo que a adolescente ainda necessita de atenção ou um reforço inicial da mãe, apesar de haver indicações de que já sabe toda a seqüência da atividade.

O toque ainda é presente nas três atividades com maior índice na higiene e no tomar café, pois há necessidade de iniciar o movimento de lavar-se, de abrir a garrafa, para segurar e, cortar o pão é realizado co-ativamente acompanhadas de vocalizações o que sugere protesto ou forma de chamar atenção. Percebe-se nitidamente que, nesta tarefa, as vocalizações são para indicar protesto, enquanto na higiene pessoal, estão relacionadas com as sensações prazerosas. São utilizadas também durante o café, quando há uma exigência maior na execução, pois a atividade necessita de movimentos mais vigorosos no segurar a garrafa, a leiteira, no cortar o pão. É nesta última em que a adolescente mais reclama.

Na atividade lavar a louça há, ainda, o movimento co-ativo, mas em menor número, para pegar o sabão e a esponja, como incentivo para iniciá-la. A instrução é dada através de LIBRAS para “lavar” e o apontar para o sabão e esponja e a seguir realiza a tarefa sem qualquer intervenção interferência e supervisão, denotando que têm estabelecido a seqüência das atividades. Demonstra o controle tátil que utiliza quando lava os pratos, xícara e talheres – ou qualquer comunicação, inclusive no momento de colocar a louça no escorredor.

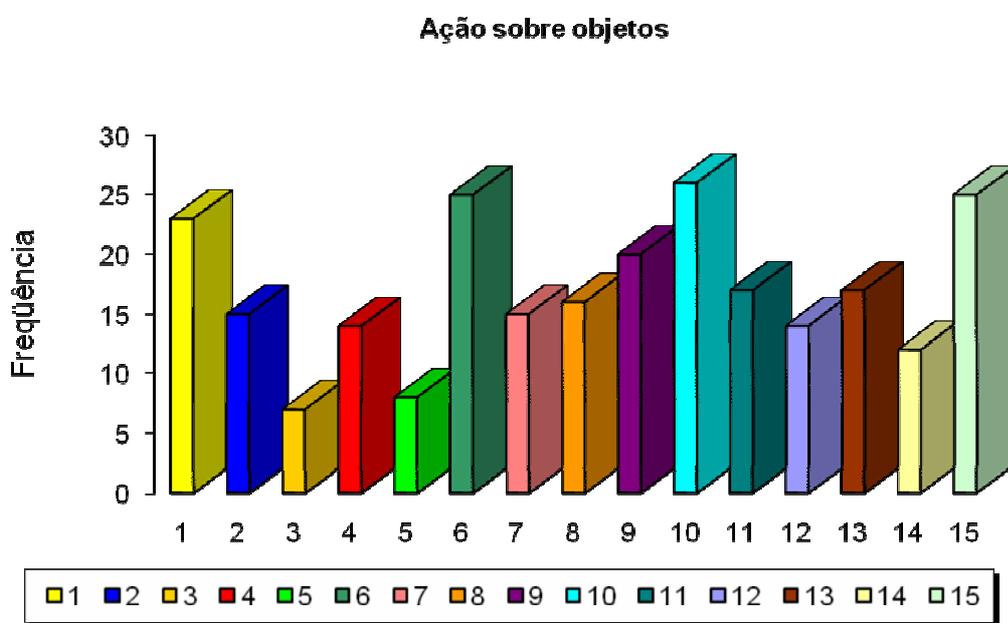
Analisando a Tabela 7, os dados nos apontam que a categoria **ação sobre objetos** esteve presentes em todas as sessões. Com índices maiores de respostas as referentes sessões de nº 1, 6, 9,10 e 15 com freqüência que variam de 20 a 26 respostas e, as outras sessões apresentaram variação de 7 a 17 respostas.

Tabela 7 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica ⇒ **Ação sobre objetos**

Ação sobre objetos															
Sessões	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	23	15	7	14	8	25	15	16	20	26	17	14	17	12	25

A figura 7 enfatiza que a adolescente age sobre o ambiente usando objetos. Utiliza-os adequadamente, manipulando de acordo com suas funções. Tal comportamento indica quando tem interesse ou desinteresse, principalmente quando não alcança uma destreza satisfatória.

Figura 7 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Ação sobre objetos



Esta situação é vivenciada enquanto toma café - mais especificamente, quando necessita cortar o pão. Realiza os movimentos de maneira desestruturada, sem êxito, havendo a necessidade de interferência da mãe para iniciar co-ativamente o movimento necessário. Apresenta dificuldade em posicionar a faca para fazê-lo. Enquanto faz as tentativas, vocaliza para chamar a atenção e a consegue à medida que a mãe posiciona adequadamente a faca sobre o pão. Inicia co-ativamente o movimento e pára o que pode significar resistência ou indicativo da percepção de suas limitações no manusear a faca e, algumas vezes, pode significar um apoio à atividade de que necessita para realizar a tarefa.

Vale lembrar que não possui nenhum problema motor nos membros superiores, porque consegue pegar a xícara no armário e a leva até a mesa, bem como coloca o café na xícara sem derramá-lo, alcançar o pote de margarina da geladeira ou, ainda, segurar

as louças enquanto as lava e, em seguida, as coloca no escorredor. Podemos inferir que, desta forma, o seu modo de comunicação e expressão fica abaixo dos padrões devido à falta de oportunidades anteriores para desenvolver esta habilidade. Os constantes fracassos também contribuem para a necessidade da co-atividade inicial.

Em relação à categoria **assumir posições e deslocar-se a outros locais**, aos dados coletados, na tabela 8 e figura 8, indica uma variação de seis a oito manifestações na sua maior frequência e com a menor frequência de duas a cinco respostas.

Tabela 8 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica ⇒ **Assumir posições, deslocar-se a outros locais**

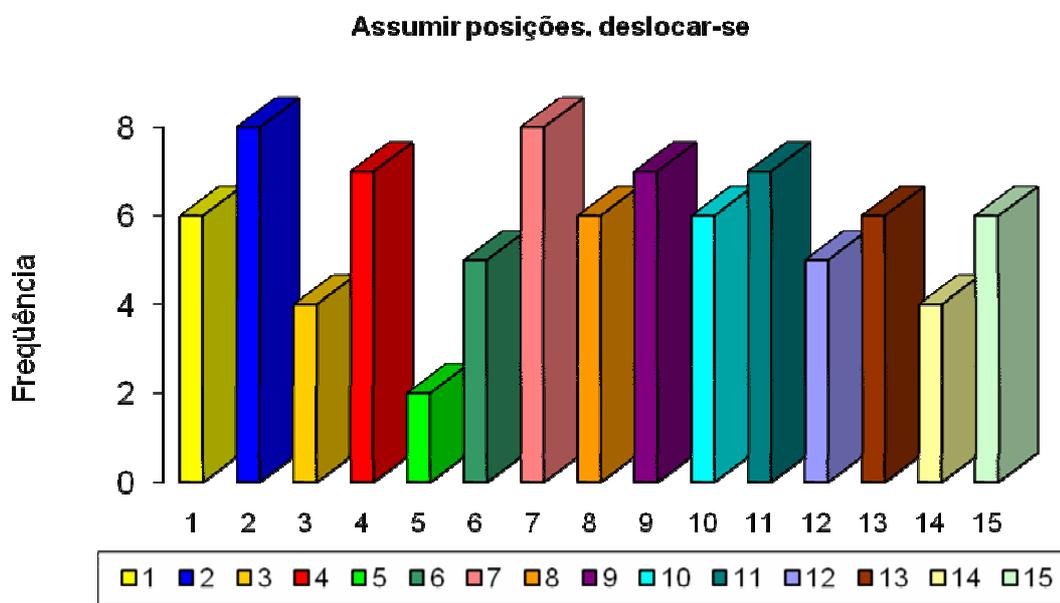
Assumir posições, deslocar-se a outros locais															
Sessões	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	6	8	4	7	2	5	8	6	7	6	7	5	6	4	6

A adolescente se desloca atendendo a solicitação da mãe, comunicar algum desejo deambulando até o local, bem como indicar ansiedade por aguardar muito tempo ou um afastamento de uma situação estressante.

Para ilustrar citaremos uma situação: a adolescente estava sentada à mesa aguardando o café, visto que, a margarina, o pão, a faca, a xícara e o doce estavam sobre a mesa. A mãe preparava o café e, por estar sentada a algum tempo, se levanta e se aproxima do fogão, olha em direção ao bule, resmunga e volta para o lugar.

Em outras situações, podemos citar que se desloca para buscar a margarina, o doce, a xícara, para levar e colocar a louça na pia, ao sair do banheiro e ir até o quarto para vestir-se, por exemplo.

Figura 8 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Assumir posições, deslocar-se a outros locais



Demonstra ter conhecimento do espaço no ambiente interno visto que, não bate nos objetos com mesa, cadeira, sofá, fogão, geladeira, armário, por exemplo, assim como a suas respectivas localizações.

Em ambiente externo, se desloca para colocar as roupas sujas para lavar, deambula da copa-cozinha até o local onde estão os varais para pendurar a toalha e, para olhar de perto para a moto do pai.

A seguir enfocaremos a categoria **gestos convencionados**, conforme a Tabela 9 e a Figura 9, que nos indicam um crescente de respostas relevantes durante as sessões.

Tabela 9 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica ⇒ **Gestos convencionados**

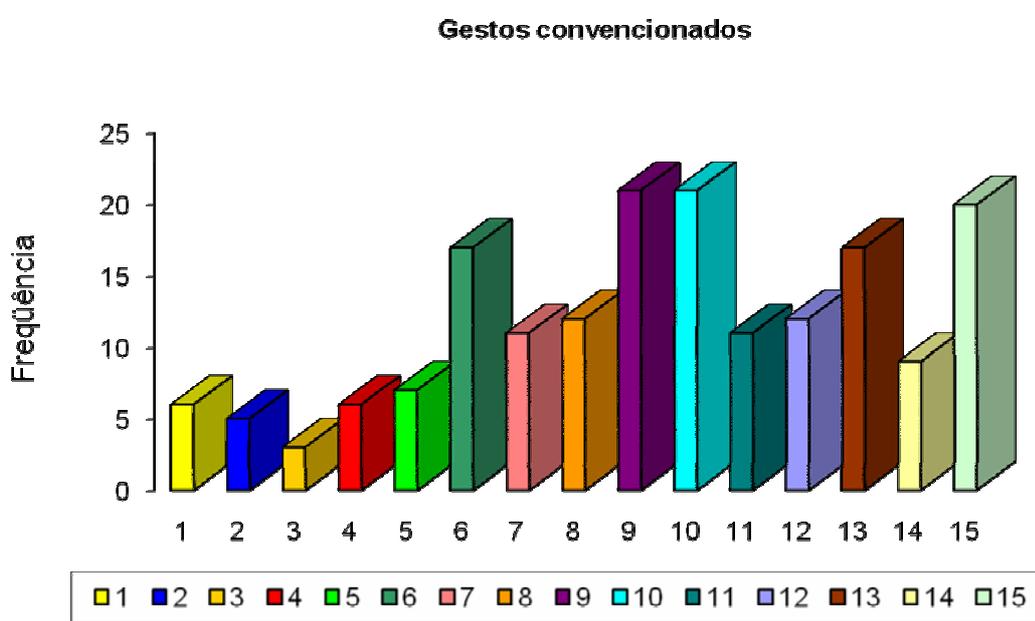
Gestos Convencionados															
Sessões	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	6	5	3	6	7	17	11	12	21	21	11	12	17	9	20

Nestas primeiras sessões (1ª a 5ª) a comunicação durante a execução das atividades pela adolescente era limitada (média de 5), pois o seu repertório era restrito ao uso do “comer”, indicar “água” ou banheiro/“xixi”, estão relacionados com a LIBRAS. Revela,

portanto, que os códigos utilizados, sejam gestos icônicos’, ‘gestos estabelecidos’ pela família pela interventora, gestos indicativos ou sinais de LIBRAS não são totalmente compreensíveis.

À medida que as sessões transcorriam, alcançamos um aumento gradativo neste domínio visto que, aumenta ou a manutenção de índice de resposta, na média de 15 manifestações, sugerindo que compreende as mensagens emitidas de diferentes formas (gestos icônicos, ‘caseiro’, LIBRAS, movimentos corporais) pela interlocutora e, conseqüentemente, executando as tarefas solicitadas com supervisão para não ‘perder-se na tarefa’.

Figura 9 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Gestos Convencionados



Na sessão 6, por exemplo, no decorrer das atividades **higiene pessoal, tomar café e lavar a louça** percebe-se que a interlocutora realiza gestos icônicos para se comunicar (escovar), o apontar para indicar o fechamento da torneira e gestos caseiros para indicar a ação, cujas tarefas são cumpridas em seguida e sem dificuldades. Isso que significa que compreende a comunicação através da iconicidade e da indicação e, vocaliza enquanto executa os movimentos o que pode sinalizar resposta agradável e/ou para chamar ou dirigir a atenção. Indica que estabelece significado ao sinal, independente de ser caseiro ou LIBRAS. Se tratando da LIBRAS, os sinais não estão constituídos por elementos gramaticais como configuração e orientação de mão, movimentos, ponto de articulação, expressão facial e expressão corporal, mas é o início da imitação.

Compreende quando lhe são dadas informações de “acabou”, “comer” “sentar-se”, “rápido”, “abrir”, “pegar”, “margarina”, “cortar” “escovar os dentes” em LIBRAS, assim

como gestos caseiros para “vem”, “colocar a mesa”, “levantar” e “xícara”, gestos icônicos como cortar, escovar os dentes – são também os da LIBRAS, apontar para indicar a torneira, o xampu, o localização do armário, das gavetas, da geladeira, do fogão, da pia, o leite sobre a mesa, etc..

Revela, portanto, em todas as atividades, o índice de compreensão é grande. Podemos inferir que, desta maneira, a adolescente começa a estabelecer as relações entre determinados gestos ‘caseiros’, indicativos e/ou em LIBRAS com a sua ação no ambiente, ou seja, uma competência no seu modo de expressar e comunicar. Todavia, não é possível afirmar categoricamente que a comunicação ocorre porque é o sinal caseiro, em primeiro lugar, e LIBRAS acontece como segundo opção, já que, algumas vezes realiza o sinal em LIBRAS antes do caseiro. Diante desta situação, um questionamento surge – qual é a via para o aprendizado e o estabelecimento da competência: LIBRAS e gesto caseiro ou gesto caseiro e LIBRAS?

Os gestos convencionais se manifestam com maior frequência porque a adolescente está decodificando as mensagens da mãe, está percebendo melhor a posição dos gestos e relacionando-os com as atividades assim como sinais para informar as ações (como “acabou” para indicar que termine as tarefas rapidamente ou o “sentar”).

Em relação às atividades (sessão 13), revela também um dado expressivo que são os gestos convencionados, nas três atividades, o que denota uma maior compreensão das informações através da língua brasileira de sinais. A interlocutora dá o comando inicial e, sem nenhuma indicação, a adolescente realiza as atividades com muita competência, apenas interfere para sugerir o término da atividade e para sentar-se.

Observando os outros dados, percebe-se claramente que há um aumento significativo no índice dos gestos convencionados como: “calcinha”, “sutiã”, “pegar”, “comer”, “sentar”, “abrir”, “fechar”, “acabou”, “NÃO”, “não acabou”, “água”(LIBRAS); ‘cortar, manteiga, mexer, escovar, ensaboar-se, pentear, lavar a louça, levanta, abrir a torneira, vem, tomar café’, ‘lavar as mãos’ através de gestos icônicos e, gestos indicativos para a pia, geladeira, armário, sabão, esponja; gestos caseiros para xícara, pão, por exemplo.

A língua é um sistema altamente desenvolvido e cuja função básica é a comunicação e a expressão dos sentimentos, sendo usada para expressar sentimentos e emoções (QUADROS, 2004).

Para Carvalho & Chamusca (2004, p.5) *as línguas de sinais são consideradas línguas naturais porque, como as línguas orais, surgiram espontaneamente da interação entre*

peças e, devido à sua estrutura permitem a expressão de qualquer conceito, seja ele descritivo, emotivo.

Os autores apontam que a Língua de Sinais permite a comunicação e o aprendizado de conceitos que se organiza, por ser uma língua viso-espacial. De sobremaneira, percebemos que, a adolescente apresentou ganhos significativos.

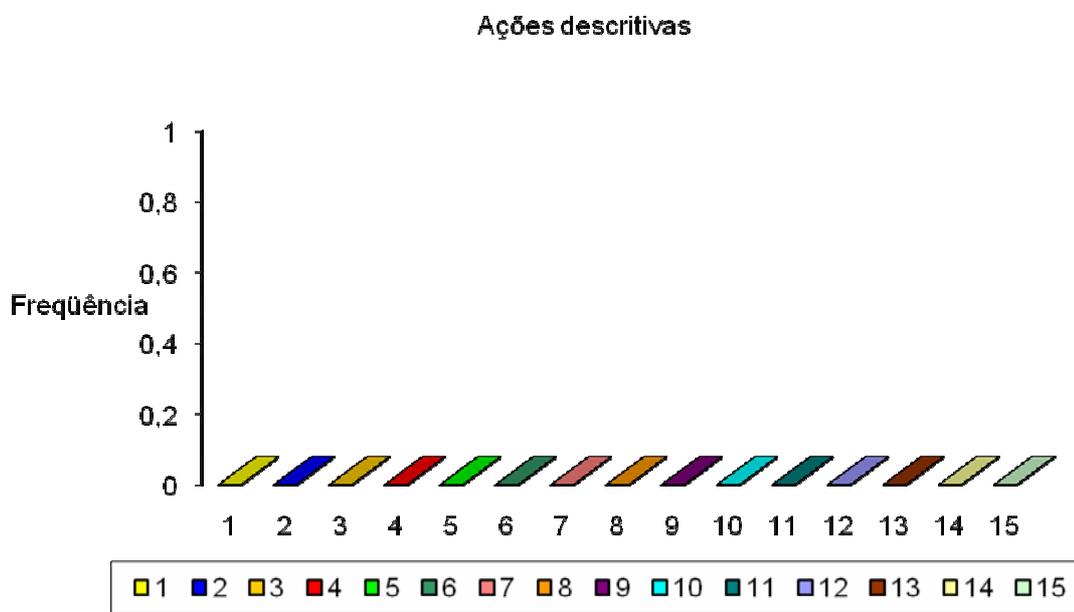
Outra categoria a ser apresentada é **ações descritivas**, que a adolescente não manifestou nenhuma resposta, ou seja, não pontuou como se vê na Tabela e Figura 10.

Tabela 10 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica ⇒ **Ações descritivas**

Ações descritivas															
Sessões	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Este fato ocorreu visto que, não demonstrou, por ocasião das sessões, comportamentos que nos indicassem o que queria comunicar, como por exemplo, produzir um som absorvendo ar para identificar o cheiro das flores.

Figura 10 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Ações descritivas



Outra maneira de se comunicar é passar a mão na bola, por exemplo, significando jogar, fazer sons semelhantes aos dos animais e objetos para referir-se a eles ou, em nível mais elevado, desenhar uma figura para descrever ou pedir uma atividade.

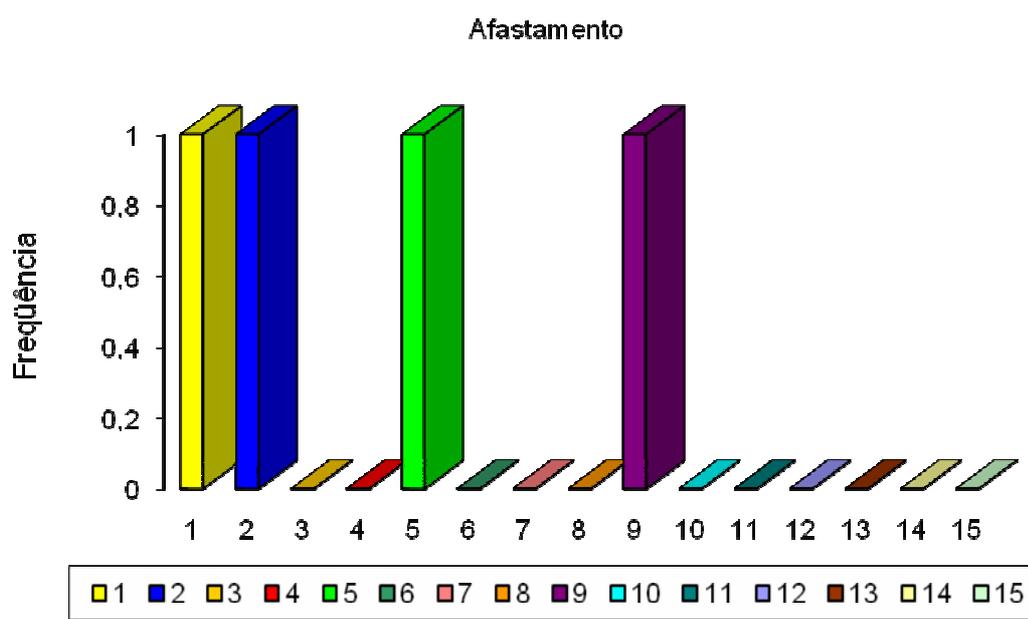
Na outra categoria, **afastamento** há um número pequeno de comportamento de afastamento, como demonstra a Tabela 11 e a Figura 11.

Tabela 11 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica ⇒ **Afastamento**

Afastamento															
Sessões	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Apesar ser pequeno o número desta categoria, é importante para uma análise qualitativa, pois revela que, durante as sessões, os manifestou nas duas primeiras, o que é significativo porque estavam sendo implantadas rotinas.

Figura 11 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Afastamento



Além dessas, manifestou na quinta sessão sendo reparada por ocasião de levantar-se da mesa e ir a busca do que denominamos anteriormente o brinquedo ou ao perceber que o pai chegara de moto. Estes afastamentos indicam claramente que a adolescente não quer interação ou atividade ou ainda porque, está em processo de mudança.

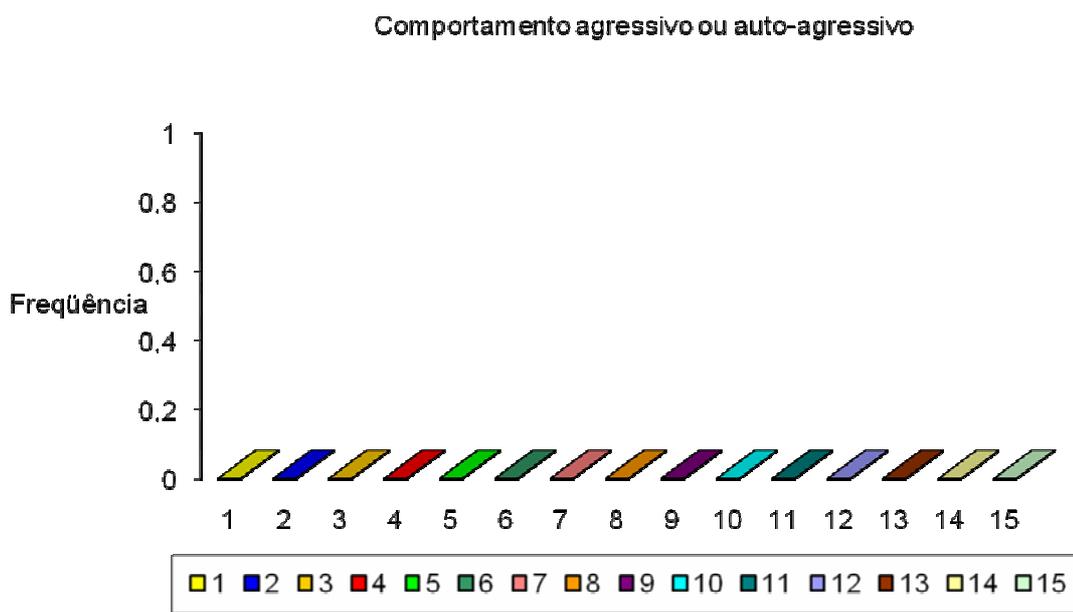
Em relação à categoria – **comportamento agressivo ou auto-agressivo**, com pode ser observado na Tabela e Figura 12 não apresentou pontuação.

Tabela 12 – Frequência da Forma Comunicativa Não-Simbólica ⇒ **Comportamento agressivo ou auto-agressivo**

Comportamento agressivo ou auto-agressivo															
Sessões	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Durante a análise das sessões, um dado importante se refere ao comportamento agressivo não ter sido pontuado. Vale ressaltar que a ausência de comportamento agressivo ou auto-agressivo é um dado relevante, pois a agressividade é um empecilho para a adoção de um programa de intervenção.

Figura 12 – Comunicação Não-Simbólica: Categoria – Comportamento agressivo ou auto-agressivo



Quando um surdocego apresenta estes comportamentos é necessário observar em que circunstâncias ocorrem bem como o que está gerando esta conduta. Poder-se-ia cogitar a falta de comunicação. Não tem parceiros para se comunicar? Não é compreendida? Como se comunica? Gritos, batidas na parede...?

Somente com uma visão real da situação, é permitido intervir e estabelecer mudanças significativas em todo o ambiente natural, nas formas de comunicação a serem introduzidas, apoiando e dando suporte emocional na iniciação de rotinas.

Por vezes, os surdocegos reagem à quebra do ‘não fazer nada’ e, são os recursos metodológicos utilizados para a mediação, entre o surdocego e o mundo e os outros, que possibilitando a comunicação, isso se dá por meio do outro mais competente, como diria Vygotsky.

3.3 Níveis de Competência Comunicativa

Dando prosseguimento, analisaremos os resultados das sessões sob a ótica de Rowland & Stremel-Campbell, tomando com referência as freqüências registradas e, distribuídas, conforme os níveis de comunicação (tabela 13).

Tabela 13– Níveis de comunicação & freqüências

Níveis de Comunicação	Sessões														
	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	11ª	12ª	13ª	14ª	15ª
1. Comportamento Pré-Intencional	10	17	11	25	7	5	18	9	7	3	2	2	0	0	0
2. Comportamento Intencional	15	23	12	12	20	9	13	22	12	6	16	15	14	13	15
3. Comunicação Pré-Simbólica Não Convencional	19	20	15	18	16	19	17	16	12	14	9	8	17	11	16
4. Comunicação Pré-Simbólica Convencional	12	9	6	4	11	10	13	10	20	31	11	8	11	7	14
5. Comunicação Simbólica Concreta	5	9	7	6	8	9	10	8	7	5	0	0	0	3	1
6. Comunicação Simbólica Abstrata	0	1	1	0	5	7	6	8	13	20	13	15	9	8	10
7. Comunicação Simbólica Formal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

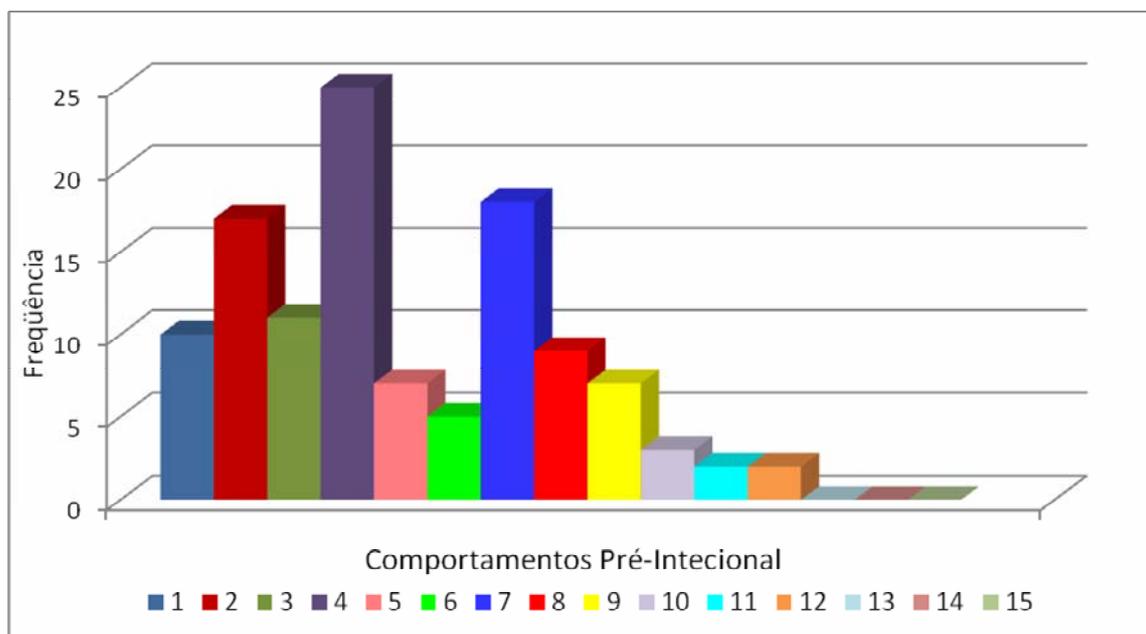
Este levantamento dos registros manifestados em todas as sessões será desmembrado para observarmos os níveis de comunicação, conforme os dados da Tabela 14 e da Figura 13.

Tabela 14 – Registro da Frequência do Nível de Competência Comunicativa

Comportamento Pré-Intencional															
Sessões	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	10	17	11	25	7	5	18	9	7	3	2	2	0	0	0

Verificamos que há manifestação de **comportamentos pré-intencionais** em quase todas as sessões, com uma maior expressividade nas primeiras (1 a 4) cujas frequências variam de 10 a 25 e, na sétima sessão corresponde a 18 o número de respostas.

Figura 13 – Frequência do Comportamento Pré- Intencional



Nas sessões cinco e seis houve uma diminuição destes comportamentos em função, provavelmente, da estruturação da atividade e, o aumento significativo na sessão seguinte (18). Entretanto, em todas as sessões estes comportamentos são manifestados, diminuindo gradativamente o seu aparecimento o que significa que a adolescente ainda utiliza de comportamentos como movimentos de cabeça, mudanças posturais, expressão facial. Além disso, a adolescente ainda expressos estados relacionados às suas necessidades básicas, como o sentir fome, sentir dor, embora não tenha a intenção de condicionar a resposta do Outro, que neste caso é a mãe-mediadora. Segundo Rowland & Stremel-Campbell (1991, p.12), [...] os

comportamentos ou reflexos que expressam o estado do sujeito de sentir Fome[...] estado que é interpretado pelo observado.

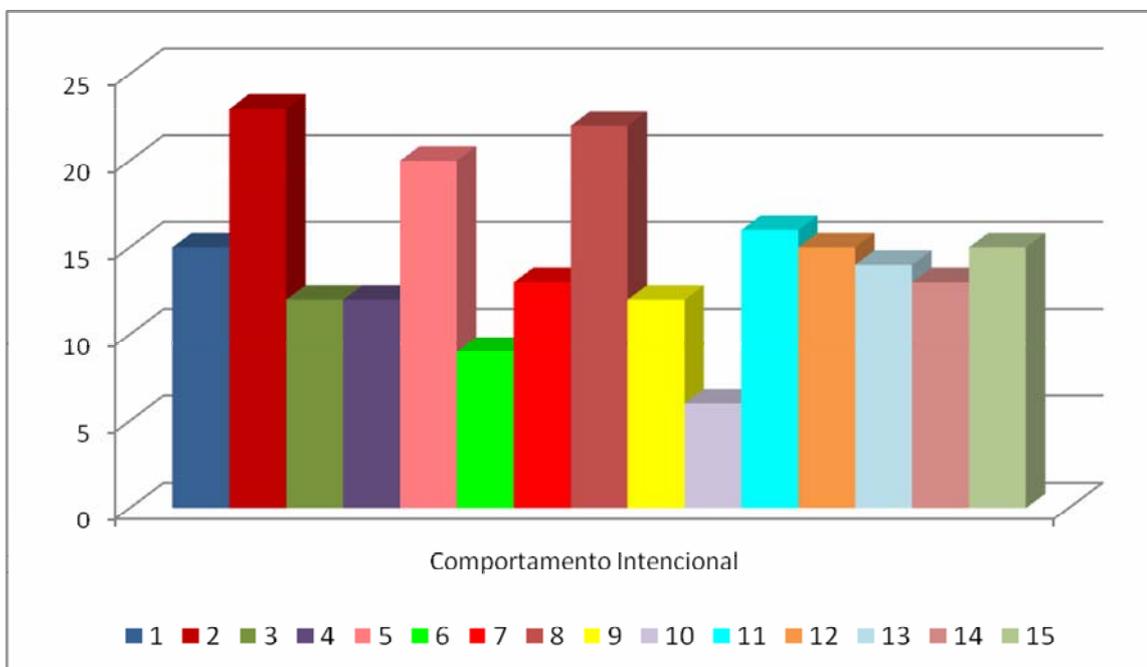
Continuando com as análises e tomando como referência a categoria – **comportamento intencional** – constatamos que, conforme a Tabela 15, estes se manifestam em todas as sessões.

Tabela 15– Registro da Frequência do Nível de Competência Comunicativa

Comportamento Intencional															
Sessões	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	15	23	12	12	20	9	13	22	12	6	16	15	14	13	15

Os resultados indicam, conforme a Figura 15, que a maioria das expressões do comportamento está concentrada na sessão 2, com 23 respostas, na 5ª sessão com 20 respostas e, a 8ª com 22 respostas. Embora os dados se concentrem nas sessões citadas, pode-se atentar, a presença nas demais, mantendo certa regularidade quanto a suas manifestações com média de 12 respostas.

Figura 14 – Frequência do Comportamento Intencional



Continuando a análise dos dados, segundo Rowland & Stremel-Campbell, aos **comportamentos intencionais são empregadas** no modo de se expressar como acontece ao

olhar objetos, ao aproximar-se e afastar, empurrar, estender os braços para pegar algo que lhe é oferecido.

Estes dados demonstram que a adolescente está utilizando comportamentos **intencionais** para se fazer compreender como os comportamentos citados e, que muitas vezes, foram acompanhadas de expressões vocais de protesto quando a adolescente era exigida para a realização das tarefas.

Estes comportamentos foram expressos quando da execução das tarefas, principalmente, no tomar café, em que a mãe solicitava para cortar o pão, por exemplo, onde protestava bastante. Para amenizá-los, a mãe iniciava co-ativamente o movimento de cortar o pão e, retirava a ajuda, entretanto, podemos considerá-las naturais diante de uma nova vivência, já que estas tarefas eram realizadas anteriormente pela interventora. Podemos observar que, ainda mantém as vocalizações de protesto.

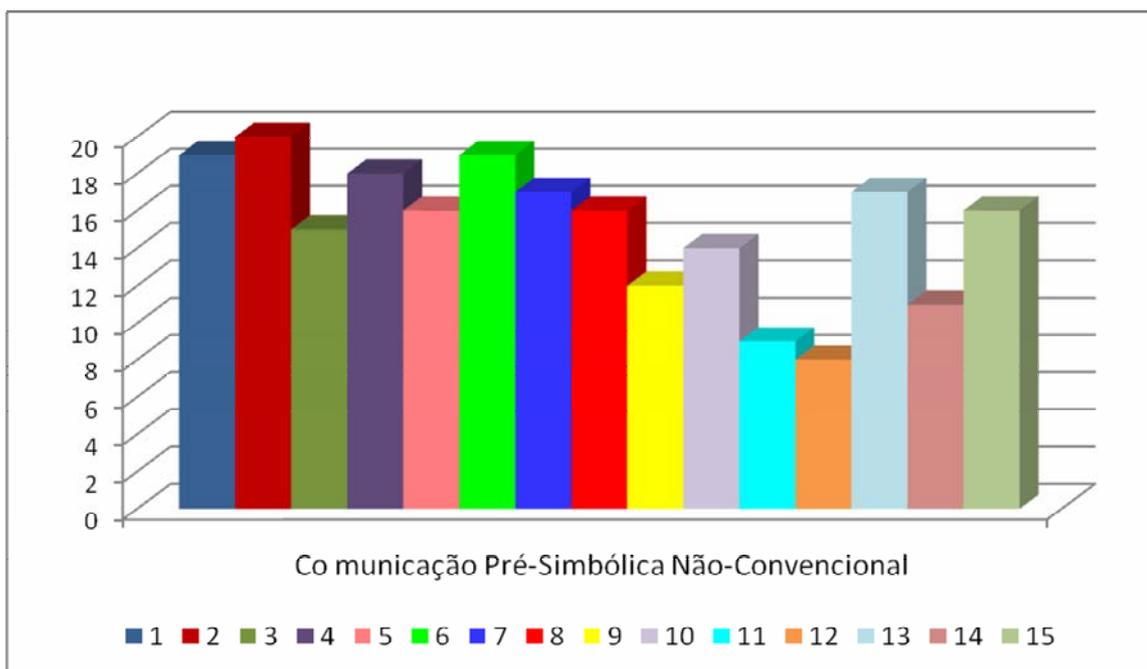
Houve mudanças significativas dos **comportamentos pré-intencionais e intencionais** é um dado importante visto que, proporciona o aparecimento de outras formas de comunicação à medida que é estabelecida uma via de comunicação.

Tabela 16 – Registro da Frequência do Nível de Competência Comunicativa

Comunicação Pré-Simbólica Não-Convencional															
Sessões	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	19	20	15	18	16	19	17	16	12	14	9	8	17	11	16

Verificamos na Tabela 16 as frequências emitidas no decorrer das sessões varia de 8 respostas, como nos mostra os dados da sessão 12, e a maior expressão dá-se na sessão 2, com 20 respostas e, sucessivamente os valores se alternam. Estes dados indicam que, a média de respostas manifestadas equivale a 15, significando que esta comunicação é constante nas sessões, como consta na Figura 15.

Figura 15 – Frequência da Comunicação Pré-Simbólica Não-Convencional



Em relação à **comunicação pré-simbólica não convencional**, os dados revelam que emite risos e vocalizações cujo objetivo era condicionar o comportamento da mãe. Os risos são espontâneos e estavam diretamente relacionados com a presença do câmara ou seja, percebe a sua presença, e mantém contato visual. Este aspecto é importante porque significa que a adolescente usa a visão que possui para localizar a pessoa, objeto e fixar o olhar em alguém.

Convém ressaltar que, a adolescente apresenta competência comunicativa quando faz uso de meios como gritar, emitir sons, vocalizar enquanto executa uma atividade, por exemplo, para provocar uma resposta no mediador e, que são eficazes à medida que é compreendida. Todavia, são meios primitivos ou não-convencionados para comunicar intencionalmente um número limitado de mensagens, que não é aceitável em indivíduos mais velhos (ROWLAND & STREMEL– CAMPBELL, 1991).

Para uma melhor compreensão, citaremos a segunda sessão, na atividade referente ao tomar café (2ª sessão) com o maior índice, significando que a adolescente controla voluntariamente os comportamentos da mediadora, visto que, os seus comportamentos causam uma resposta comunicativa à medida que, são interpretados por ela. Portanto, a adolescente apresenta competência comunicativa.

Como conseqüência já demonstra uma intenção na comunicação fornecendo pistas para o interlocutor como o contato visual, a persistência e a substituição de meios (ROWLAND & STREMEL-CAMPBELL, 1991).

Outro aspecto a ser enfatizado são os padrões na entonação dos sons e vocalizações ligadas aos gestos naturais, que aconteceram com certa freqüência, principalmente durante a execução da atividade - lavar a louça. Tal fato sugere que, a adolescente aproveita a repetição de sons para uma retroalimentação da sensação que causa quando da vibração do som. Deste modo, podemos inferir ao vocalizar enquanto realiza as atividades é uma forma de fala egocêntrica conforme explicitado por Rego (1995), neste documento como forma de suporte da atividade.

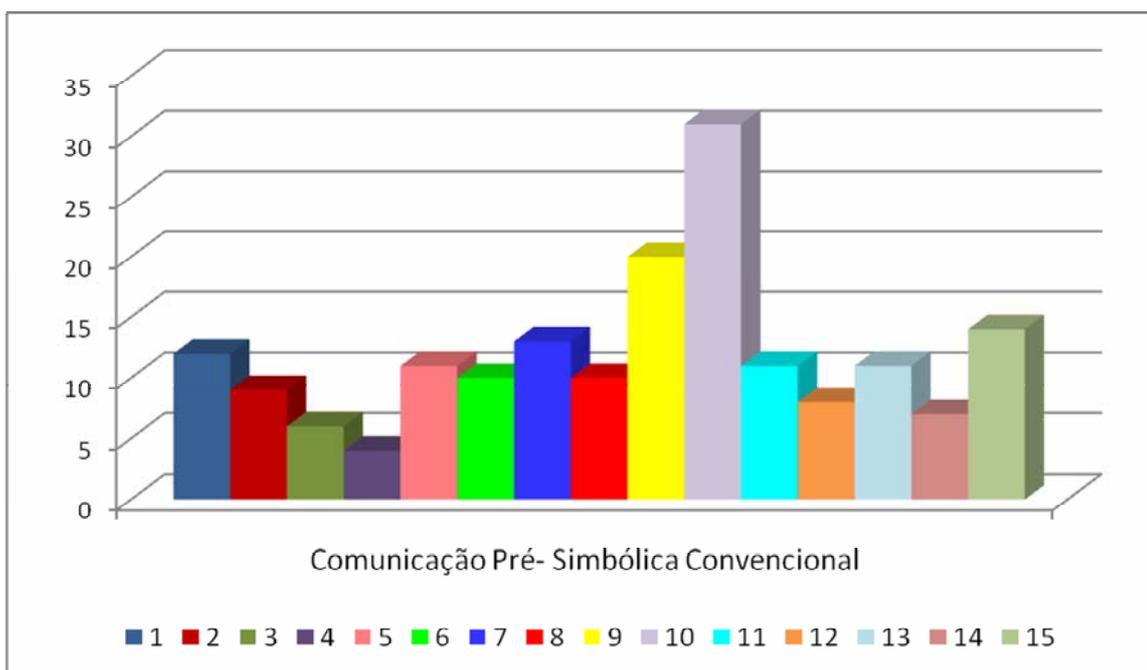
Tabela 17 – Registro da Freqüência do Nível de Competência Comunicativa

Comunicação Pré-Simbólica Convencional															
Sessões	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	12	9	6	4	11	10	13	10	20	31	11	8	11	7	14

Na Tabela 17 e a Figura 16 estão agrupadas informações relativas à comunicação pré-simbólica convencional, distribuídas nas sessões.

Os resultados indicam que, a 10ª sessão (31) é àquela com maior número de respostas e, a seguir com 20 respostas a sessão de nº 9 e, as demais, variaram 4 a 14 com média de 9 respostas.

Figura 16 – Freqüência da Comunicação Pré-Simbólica Convencional



Os dados da **comunicação pré-simbólica convencional** revelam que, a adolescente, estabeleceu uma comunicação com a mãe por meio de padrões motores como olhar, estendendo as mãos para tocar, pegar e manipular objetos com destreza, e usando-os adequadamente, tomando em consideração uso e função. Observa-se também que a adolescente já começa estabelecer a relação entre Sim e Não, mas com inconsistência nas manifestações, o que ainda suscita dúvidas.

Na atividade tomar café, observamos que a comunicação pré-simbólica convencional é a mais utilizada pela adolescente e, no lavar a louça, começa a reconhecer os sinais de LIBRAS, que trazem em si os conceitos sinalizados pela interlocutora.

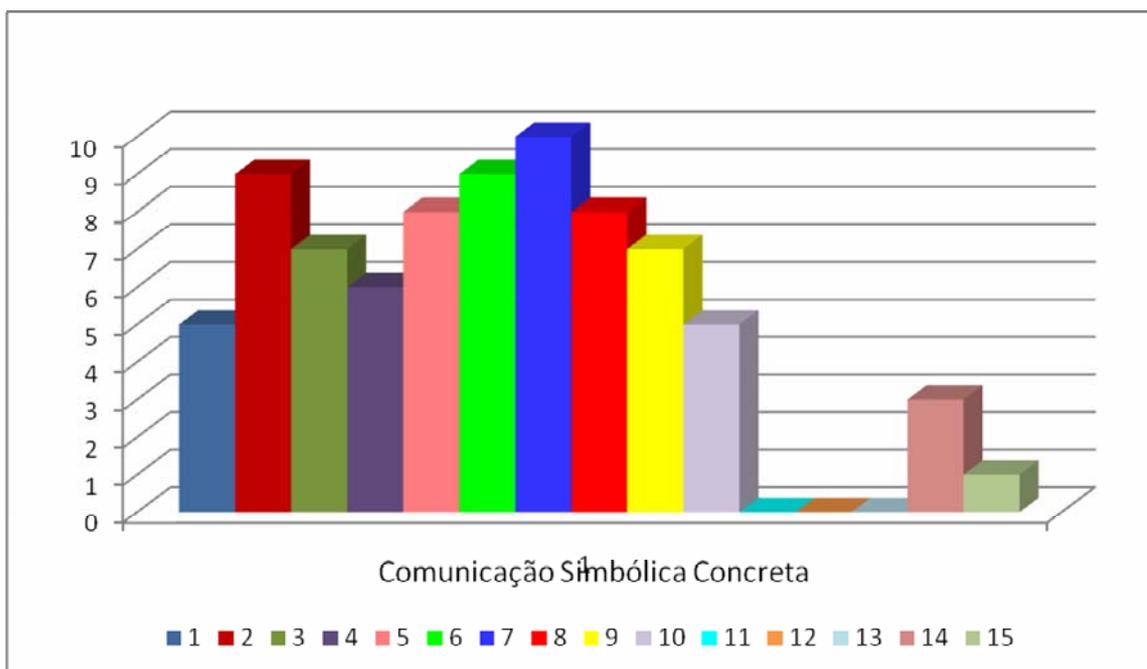
Em prosseguimento a análises dos dados, de acordo com Rowland & Stremel-Campbell, descreveremos a categoria Comunicação Simbólica Concreta como os resultados apontados na tabela 18 e, a e a Figura 17 nos apontam para a comunicação emitida pela adolescente.

Tabela 18 – Registro das Frequências do Nível de Competência Comunicativa

Comunicação Simbólica Concreta															
Sessões	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	5	9	7	6	8	9	10	8	7	5	0	0	0	3	1

As sessões que tiveram uma maior representatividade foram a segunda e sexta sessão com 9 respostas, a quinta e a oitava sessão com 8 respostas e, com maior índice na sétima sessão (10 respostas).

Figura 17 – Frequência da Comunicação Simbólica Concreta



A frequência da **comunicação simbólica concreta** manifestada durante a execução das tarefas demonstra um aumento nos gestos descritivos para o ‘vem’, ‘senta’ e, também, um aumento significativo para o uso de símbolos de três dimensões. Em relação aos símbolos de duas dimensões, foram apresentados objetos de diferentes formas como desenhos e fotografias, mas parece se interessar pouco. Ou será não recebeu totalmente a informação visual e reagiu a ela?

Outro aspecto a considerar é em relação aos desenhos e fotografias que sugerem questionarmos: porque será que as figuras não estão estabelecendo a relação figura / fundo, ou não estão de modo contrastante? Será que o não uso de óculos continuamente desfavorece / interfere na fixação das imagens? Será que tem a visão global da figura? Como estabelecer um programa que estimule a visão e, quais os elementos a serem observados que garanta uma avaliação mais consistente e, com maior confiabilidade- quais parâmetros!?

Todos estes aspectos deverão ser observados com mais propriedade, se for possível, para o estabelecimento de um programa de estimulação visual. Segundo Ladeira & Serafim (2002, p.19), após definição e conceituação da deficiência visual, citam que: *Actualmente,[...] baseia-se em teoria que sustentam a hipótese da forte possibilidade de funcionamento do córtex visual, por assimilação e treino, acompanhadas de reabilitação e tratamento clínico quando possível.*

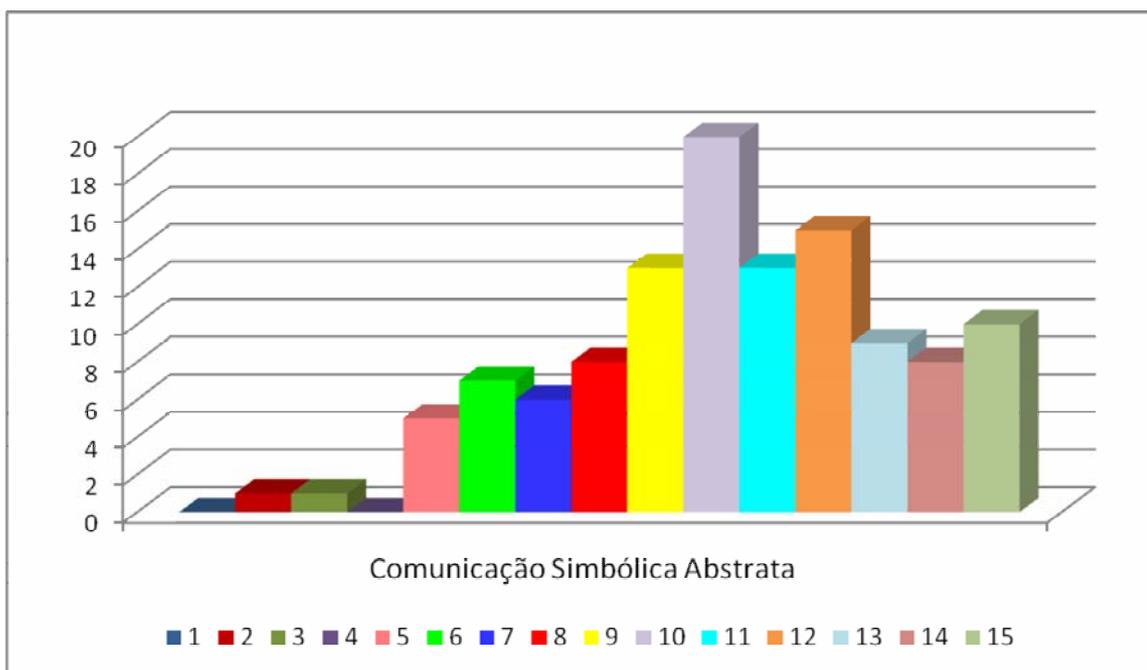
No tocante à comunicação simbólica abstrata, considerando o conjunto total das sessões, de acordo com a Tabela 19 e a Figura 18, percebe-se que há um aumento a partir da nona sessão até a 12ª sessão.

Tabela 19– Registro das Frequências dos Níveis de Competência Comunicativa

Comunicação Simbólica Abstrata															
Sessões	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	0	1	1	0	5	7	6	8	13	20	13	15	9	8	10

Nas primeiras sessões (1ª a 4ª), as respostas estão ausentes e, as sessões intermediárias (5ª a 8ª) as respostas variam de 5 a 8. Por conseguinte, o aumento é significativo nas sessões seguintes com um número expressivo de respostas 20(10ª), com 13 respostas a 9ª e 11ª sessão e, com um número 15 respostas a 12ª sessão.

Figura 18 – Frequência da Comunicação Simbólica Abstrata



Considerando o conjunto total dos índices na **comunicação simbólica abstrata** verificamos que a adolescente a usa à medida que compreende a LIBRAS e imita alguns sinais como “comer”, “água” e algumas vezes “sentar”.

Para uma melhor compreensão, salienta-se que, este aspecto foi amplamente discutido quando da categoria Gestos convencionados, mencionados anteriormente.

Neste sentido, a adolescente revela competência quando avança na compreensão de gestos isolados e, como afirmam Rowland & Stremel-Campbell (1991, p.19):

[...]. *Estes símbolos são abstratos na medida em que têm uma relação arbitrária com os referentes; não existe laço algum entre os símbolos e as características perceptivas do referente, que é uma forma abstrata já que não há relação.*

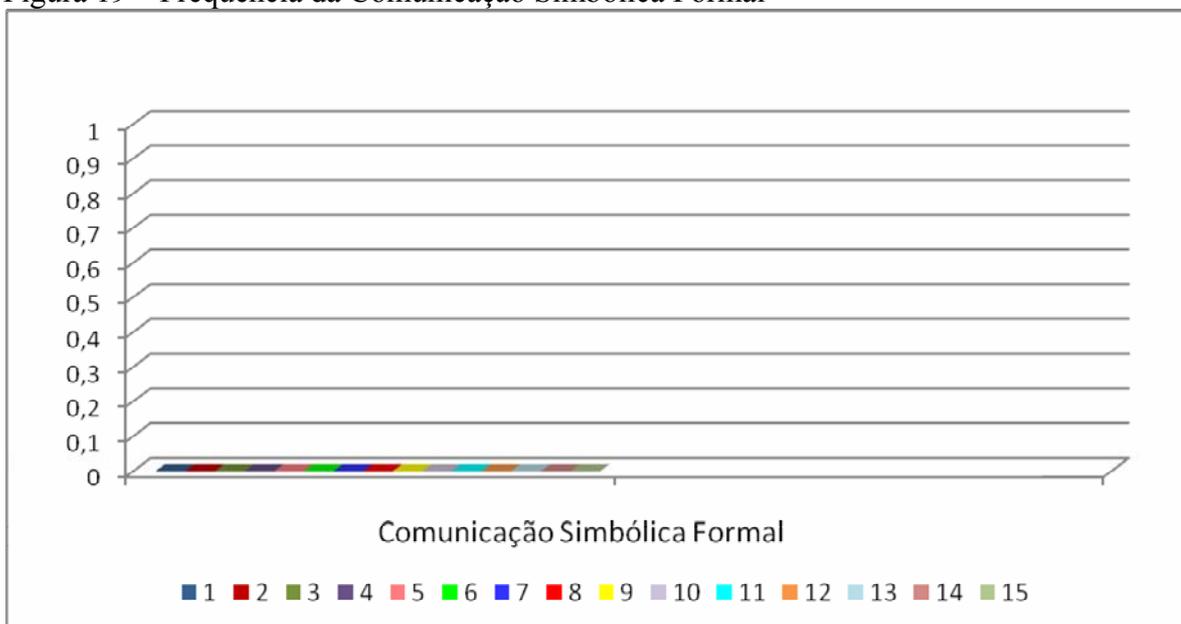
A seguir analisaremos os dados coletados referentes a categoria: Comunicação Simbólica Formal conforme o registro da tabela 20 e figura 19.

Tabela 20 – Registro das Frequências dos Níveis de Competência Comunicativa

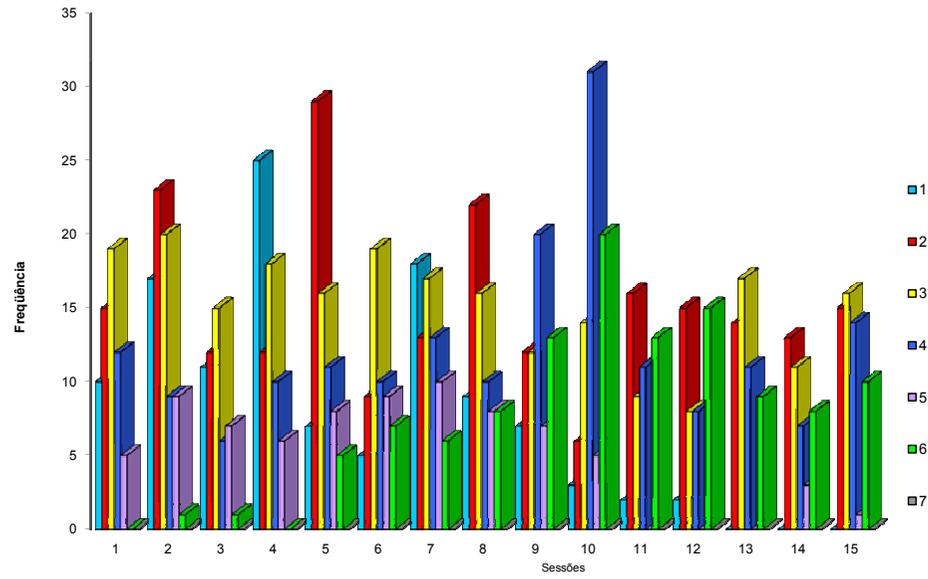
Comunicação Simbólica Formal															
Sessões	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

A **Comunicação Simbólica Formal** não foi manifestada pela adolescente, pois a adolescente não demonstrou nenhuma das formas de comunicação concebidas para tal nível, ou seja, não fazia uso de combinações de dois ou mais gestos e, porque está iniciando um processo de reconhecimento efetivo de gestos isolados e tenta imitá-los, mas ainda não têm total consciência de que seu comportamento condiciona o do Outro. Todavia, convém salientar que, a configuração das mãos, que não apresentava colocação adequada configurou uma mudança significativa das primeiras para as últimas sessões.

Figura 19 – Frequência da Comunicação Simbólica Formal



Para finalizar a análise, segundo Rowland & Stremel-Campbell, apresentaremos todas as sessões (figura 20), apresentando a correspondência entre o nível de competência e a comunicação empregada pela adolescente.



Analisando a figura 20 onde estão distribuídos os níveis de competência comunicativa percebemos que, durante as sessões há uma constância dos comportamentos pré-intencionais nas primeiras sessões (1ª a 4ª) e reaparece na sétima sessão, significando que estes comportamentos foram às primeiras manifestações de comunicação, fazendo com que a mãe identificasse o que a adolescente estava demonstrando.

Já, nas demais sessões, foram observadas que este nível foi desaparecendo, ou seja, as mudanças posturais, bem como a comportamentos reflexos como fome, conforto-desconforto como controladores de seu comportamento,

A diminuição de comportamentos intencionais, como vocalizações de protesto, tomado como bom resultado foram sendo substituídas por níveis mais elevados de comunicação.

Os comportamentos pré-intencionais e intencionais foram importantes para a adolescente tomar consciência de que suas atitudes podem provocar reações no outro, como ocorre na comunicação pré-simbólica não-convencional, na qual faz uso de gritos e reclamações, por exemplo, eficazes para condicionar o comportamento do outro, embora não sejam aceitáveis.

O aumento da comunicação pré-simbólica convencional nos indica que a adolescente mantém as vocalizações não como manifestação de protesto e, sim, associadas a gestos naturais como apoio na execução da atividade. Além disso, é indicativo de um padrão de entonação à medida que realiza a tarefa há a necessidade de perceber as vibrações, como se estivesse realizando uma ‘conversa interna’ como organizadora da atividade prática diria Rego (1995) para explicar a fala egocêntrica na visão de Vygotsky. Estas comunicações estão presentes em todas as sessões □ 1ª a 15ª □ o que sugere um nível de comunicação mais marcante ao ser empregado pela adolescente para se comunicar com a mãe.

O nível de comunicação simbólica concreta está presente em todas as sessões com uma maior frequência nas 2ª, 5ª, 6ª e 7ª e, que vão diminuindo à medida que, a partir da 5ª sessão, há um crescimento do nível de comunicação simbólica abstrata que, gradativamente, foram sendo constantes, com uma maior expressividade nas sessões de números 9 a 11.

Este aumento na comunicação simbólica abstrata ocorreu a partir do momento em que começou a decodificar a LIBRAS, principalmente, muitas vezes com o auxílio de gestos icônicos e indicativos. Observamos um salto qualitativo e quantitativo na comunicação simbólica abstrata em função do aumento da compreensão de gestos isolados.

Considerando os dados analisados (Figuras 13 a 20), de acordo com Rowland & Stremel-Campbell (1991), se faz necessário ponderar que, a comunicação empregada pela adolescente acontece **por reconhecimento**, que é caracterizada pela consciência da presença do outro, bem como de expressões faciais que podem significar reações ligadas ao estado emocional, ou seja, nível de comunicação 1.

Os resultados das análises nos apontam em direção à **comunicação contingente** – nível 2 – onde o comportamento tem um propósito, mas não os utiliza como comunicação intencionada, e que pode ser interpretada pelo outro como comunicação. Durante todas as sessões, utiliza-se de vocalizações. Observam-se estes comportamentos na adolescente enquanto realiza ou não as tarefas.

Verificamos também que a sua comunicação é dirigida ao outro, mas com a intenção de que provoque respostas na pessoa, o faz através de toque, olhar em direção a pessoas, mantendo contato visual, o que as autoras denominam de **comunicação instrumental**, e corresponderia ao nível 3 de competência comunicativa.

A adolescente empregou a **comunicação convencional** quando fez uso de gestos simples quando compreendia as instruções dadas pela mãe e executava as atividades como ‘comer’, ‘água’, ‘xixi’ e ‘acabou’, por exemplo. Isso corresponderia ao nível 4 de competência comunicativa.

Percebe-se que a adolescente manifesta comportamentos e estabelece comunicação receptiva em maior número. A comunicação expressiva ocorre ainda através da mãe-mediadora, permeando todos os campos da comunicação, e tais resultados foram decorrentes de situações já descritas (TPM, cólica).

Outro aspecto que propiciou alguns ganhos foi o estabelecimento de rotinas, de calendário, que devem ser previstas, como atividades prazerosas, as quais tomam como parâmetro suas habilidades. Assim a rotina que deve ser pensada, deve ser agradável e ter consistência para que possa antecipar e cooperar nas atividades (BLAHA & MOSS, 1997; MILLES, 1998; BRADLEY & SNOW, 2002; RASH & TOELLE, 2002; BLAHA, 2005)

Convém considerar que os procedimentos de avaliação informal são indicadores na construção de uma intervenção, de um ‘currículo’ funcional, guiando a família e, de acordo com conhecimentos e experiências, devendo ser contextualizado, ensinando atividades que são importantes para a pessoa, ou seja, individualizado (JONG & ZAMBONE, 2000; LADEIRA & SERAFIM, 2002; JESUS, 2003).

IV. CONSIDERAÇÕES E CONCLUSÃO

4.1 CONSIDERAÇÕES

A adolescente não realizava atividades em casa, esperava que a mãe fizesse por ela ou inicialmente desempenhava co-ativamente utilizando a técnica mão-sob-mão em algumas situações iniciais já que, não as executava espontaneamente. Em outras ocasiões, a mãe, à medida que já cumpria uma parte da atividade, mas havia necessidade da presença da mãe para continuar era usada a mão-sobre-mão.

Hallahan & Kaufman (2003) enfatizou estes aspectos, tomando como referência Milles, (1999); Chen et al. (2000/2001) que faz considerações a respeito, ou seja, algumas crianças podem resistir à técnica, pois não gostam da perda de controle das mãos e, outras, tornam-se passivas porque ficam esperando pela mão do outro (guia-mão-sobre mão). Milles (1999) revela que, uma das principais vantagens do guia *mão-sob-mão* é não ser controlador. Este processo foi importante para o desenvolvimento das atividades visto que, a adolescente surdocega não realizava as atividades e, tampouco tomava a iniciativa de fazê-la sozinha.

As atividades foram realizadas em contexto natural e ao ser realista nas atividades de rotina facilita o ensinamento, pois segundo Bradley & Snow (2002, p.5): *“À hora de ensinar é curta e valiosa”* visto que possibilitando a adolescente antecipá-las sem a necessidade do objeto de referência ou a seqüência da atividade com apoio e, apenas com gestos icônicos, gestos indicativos e ‘caseiros’ ou seja, convencionados pela mãe e como também por meio de LIBRAS. Além disso, de acordo com Rash & Toelle (2002, p.2): *[...] a capacidade da criança para aprender uma nova rotina e que simplesmente não sabemos quanto tempo levará para fazê-lo. Prepare-se para manter o esforço; não se dê por vencido.*

No início das atividades o seu nível de tolerância era reduzido porque não tinha uma rotina estabelecida e para constituí-la, se faz necessário estabelecer uma relação com o parceiro de comunicação □ neste caso, a mãe da adolescente □ para desenvolvê-la através de rotinas das atividades diárias.

Para colocarmos em prática uma rotina, se faz necessário ter conhecimentos informais da adolescente, observando o que gosta e o que não gosta. Estas informações foram obtidas com a família que é quem conhece mais a adolescente sendo de vital importância, pois no início do processo apresentou comportamento que, sugeriam estar rejeitando as atividades.

Demonstra-os por meio de vocalizações com diferentes entonações e duração e, os movimentos sugerindo que, estas manifestações estavam relacionadas com a estruturação da rotina, ou seja, com a mudança de paradigma: não fazer nada para ter quer fazer.

A literatura destaca que, o papel das atividades do dia-a-dia é a aproximação com a criança proporcionando uma experiência agradável através da antecipação, que é a forma de comunicar o que irá acontecer e o que se espera dela e, o segredo para que haja sucesso é iniciar com atividades em que a criança mais goste (RASH & TOELLE, 2002).

No primeiro momento, a mãe aplicou o processo mão-sob-mão e ou mão-sobre-mão para estimulá-la uma vez que, esperava a mãe fazê-lo. Entretanto, a adolescente demonstrava prazer na atividade à medida que sorria enquanto em co-atividade efetuando a tarefa. Inicialmente na atividade do café e de lavar a louça apresentou uma resistência tomando como parâmetro as vocalizações e os movimentos dado que, desapareceu no decorrer da pesquisa.

A **consistência** na apresentação das atividades configurou-se como um alicerce importante no estabelecimento de rotinas úteis e para concretizá-las, resultando em êxito, pois ela que, começou entender, antecipar (BRADLEY & SNOW, 2002).

À medida que, se envolve nas etapas das atividades, pode antecipar o que esperamos que fizesse, quando a rotina foi implantada, ou seja, a ser seguida pela adolescente, ao contrário de uma situação sem regras em que o surdocego fica passivo.

Esta atitude foi observada e corroborada por Bradley & Snow (2000) quando realçam a rotina como forma de entender o mundo visto que, a previsibilidade é maior, pois *quando se sentir confiante, pequenas mudanças podem ser introduzidas*. Como consequência a adolescente estabeleceu a relação entre o objeto de referência com a atividade e, posteriormente, ao ver uma parte da seqüência, teve a iniciativa de efetuá-la sem precisar do mando.

Os dados sugerem uma relação do uso da visão residual de forma mais consistente, pois demonstrou interesse ao olhar em direção a pessoas ou objetos, chegando a se aproximar das pessoas e sorrir para elas, por exemplo, bem como para um acontecimento inesperado, ou para deslocar-se no espaço, conseguindo desviar de obstáculos naturais como degraus, móveis, e desníveis no terreno.

Podemos inferir que, o aproveitamento do resíduo visual proporcionou uma maior fixação nas mãos da mãe uma vez que, se aproxima e posiciona a cabeça para perceber melhor. Ao canalizar a atenção para a mãe, conseqüentemente, a compreensão das mensagens

emitidas através de um código estabelecido entre elas ('gestos caseiros', gestos indicativos, gestos icônicos)

Observamos que a mãe-mediadora, nas diferentes situações, aplicava e aproveitava todas as formas de comunicação. Em outras circunstâncias, se comunicava somente com a LIBRAS para indicar 'água', 'comer', 'xixi', 'sentar', 'escola' mas, a maioria da comunicação da mãe para com a adolescente é mesclada de todos os recursos disponíveis pela mãe para se fazer entender. Introduziu diferentes formas de comunicação como cartelas com figuras, desenhos do objeto concreto, cadernos de apoio gráfico.

Durante as sessões, expressava-se por meio de comportamentos não-simbólicos como a emissão de sons acompanhados de sons com diferentes nuances, desde os mais sutis até gritos e variava de curta a longa duração, o que sugeria protesto. Estes comportamentos ocorreram principalmente quando foram implantadas as rotinas - nas cinco primeiras sessões, período este que, coincidiu com a manifestação de desconforto em função da TPM. Entretanto, em outras ocasiões, estes comportamentos não-simbólicos apareceram com baixa frequência, e estas vocalizações estavam relacionadas a gestos naturais e a padrões de entonação e, como suporte da atividade.

Nas primeiras sessões sucedeu a manifestação de movimentos, como 'flap' indicando que a adolescente os empregou em resposta às mudanças na estruturação do ambiente, no decorrer da execução das rotinas ou como descarga motora para expressão emocional, acompanhada de alterações orgânicas - mudança no ritmo respiratório, por exemplo.

As pausas aconteceram durante a execução das tarefas, revelando que a sua manifestação pode ser resultado da insegurança perante a nova situação, ou indicar que pára a fim de esperar instruções ou tais pausas sejam estratégias para lidar com a situação. Já as expressões manifestadas, pela adolescente, relacionavam-se a situações que lhe eram prazerosas como tomar banho ou lavar a louça, bem como à presença do outro, como o câmara que lhe filmava. Todavia, há de se ressaltar que, havia a necessidade da co-atividade entre mãe e adolescente □ toque □ para a execução da atividade.

Durante o transcorrer das sessões a adolescente habitualmente manipula o ambiente através dos objetos estabelecendo o uso e função dos mesmos na atividade e, atende as solicitações da mãe para se deslocar-se a outros locais como uma parte a tarefa, como por exemplo, colocar a mesa.

A compreensão dos gestos convencionados (gestos 'caseiros', gestos icônicos, gestos indicativos) ocorreu pela superação da mãe da ansiedade e do medo em relação a

emprego da LIBRAS, que manifestou na entrevista, gerando o aprendizado em função de uma melhor percepção das mensagens da mãe. Além destes aspectos, é mais um recurso importante para ser aproveitado e empregado na comunicação com a adolescente

As demais categorias como no afastamento, apresentaram números pequenos de respostas, mas são importantes não contexto geral, pois demonstra uma reação quando da instituição de rotinas e, um dado relevante é a ausência de comportamentos agressivos ou auto-agressivo que facilitou de sobremaneira a aquisição de aprendizagens.

CONCLUSÃO

Diante das considerações, **concluimos que**, os procedimentos utilizados, pela mãe para com a adolescente no emprego de vários materiais, colaboraram para o estabelecimento de rotinas e o sucesso de algumas aquisições como: participar do banho de forma mais autônoma assim como organizar a mesa para realizar a refeição - tomar café e, principalmente, aproveitar a situação de lavar a louça de forma prazerosa assim, como indicar autonomia visto que tem toda a seqüência da atividade. Entretanto, há necessidade de incentivar a mãe-mediadora a continuar com as exigências para com a adolescente e, além disso, proporcionar uma ajuda constante por meio de outras formas de comunicação.

Além deste aspecto, se faz necessário o envolvimento dos irmãos e do pai para serem agentes de transformação para compreender como se estabelece a comunicação e as diferentes formas de fazê-lo. Novas parcerias na família serão criadas, não sendo apenas responsabilidade da mãe de ser a ligação entre a adolescente e a família e, conseqüentemente, com o mundo.

Diante destes fatos, percebemos que a mãe estabeleceu uma comunicação, pois a adolescente empregou formas comunicativas para transmitir, com precisão, sua intenção de modificar a conduta do outro para conseguir coisas.

Acredito que, a adolescente demonstrou interesse pelos os objetos e descobriu o que podia fazer com eles, já que estabeleceu a relação de uso e função. Além deste aspecto, manifestou a antecipação através da resolução da mensagem dada pela mãe, a partir do momento que realizava a tarefa sem instruções; comunicou-se com a mãe através de formas não-simbólicas (movimentos, vocalizações, expressões faciais, etc.) para demonstrar seus desejos assim como manifestar comportamentos com a sua própria atitude como a de rejeição, diante de uma tarefa.

4.2 RECOMENDAÇÕES

Os resultados do estudo revelam que, a adolescente, apresentou avanços na compreensão da comunicação emitida pela mãe visto que, ocorreram em ambiente familiar e, também porque houve a valorização das atividades orientadas para o desenvolvimento da competência da comunicação.

Para tal recomendamos que, haja acompanhamento sistemático de apoio aos pais estabelecendo desta forma uma colaboração estreita objetivando uma maior estruturação do processo quando da aplicação de currículos mais apropriados e alternativos.

Outro aspecto é a visão útil da adolescente e, em função disso, recomendamos que, seja desenvolvido um programa de estimulação visual para que ocorra a total integração sensorial, ou seja, que estabeleça uma organização e interpretação das impressões visuais (BARRAGA, 1986). Além deste aspecto, para que, sejam usados de maneira funcional visando à comunicação, para obter informações sobre pessoas, objetos e ambiente (RODBROE & ANDREASSEN, 1998; SERPA, 2002).

Tomado como parâmetro a própria adolescente, demonstra ter a compreensão do significado real das atividades uma vez que, tem estabelecido a seqüência e as realiza no seu contexto social. Entretanto, ainda, há necessidade de que o meio social a ajude a transformar as suas competências.

Recomendamos que: a. rotina seja mantida quando da execução das atividades visto que, há necessidade de consistência; b. sejam estabelecidos guias, ou seja, antecipadores para que a adolescente compreenda o que se espera dela, principalmente quando for introduzir novas atividades ou modificações para promover respostas mais elaboradas quando do estabelecimento da comunicação; c. adolescente seja incentivada a agir sobre o ambiente de maneira mais autônoma diminuindo significativamente a intervenção da mãe-mediadora e, da estrutura do ambiente natural deve ser fixo para que proporcione experiências reais e com significado (BLAHA, 1997; BLAHA & MOSS, 1999; BETTANCOURT, 2003)

4.3 CONTRIBUIÇÕES DA PESQUISA

De acordo com a proposta da pesquisa, as condições que influenciaram na atuação da mãe, como mediadora no processo de aquisição da comunicação, foram à aceitação progressiva das orientações e o seu envolvimento quando da utilização dos recursos como objetos de referência, a seqüência das atividades através dos cadernos de apoio, das cartelas e sua aplicação para o aprendizado da LIBRAS.

Estes fatores contribuíram para um aproveitamento no ambiente familiar, das situações sendo um fator relevante para a execução da pesquisa, pois possibilitou a organização de uma rotina auxiliando, assim, uma maior independência da adolescente.

Presume-se que, os procedimentos empregados, pela mãe, promoveram pequenas mudanças nas atitudes comunicativas, fato de suma importância, pois a adolescente já conquistou alguma comunicação através das atividades diárias.

Os resultados da pesquisa revelam uma validade social tomando como suporte a metodologia empregada, mas, também, limitações em termos de parceiros de comunicação havendo a necessidade de ampliar as ações para os demais integrantes da família, já que, a mãe ainda continuou sendo a única a iniciar o processo de comunicação.

Em função deste fato, é imprescindível continuar a pesquisa visto que, remete a questões essenciais que não foram resolvidas: A comunicação ocorre quando a mãe não está em casa? Se não, como a adolescente manifesta? A não comunicação proporciona um maior isolamento, além do imposto pela própria surdocegueira?

Em função destes questionamentos é mister que, novos estudos se realizem para ampliar os parceiros de comunicação para que possa ser integrada, primeiramente em ambiente familiar para posteriormente participar da comunidade visto que, as medidas para o acompanhamento das mudanças ocorridas, foram retiradas das observações através de registros contínuos e no desempenho da adolescente quando da execução das tarefas, não invalidando o estudo. Estes registros foram submetidos a duas análises: formas comunicativas não simbólicas e a competência comunicativa que se transformou em dados quantitativos e qualitativos.

Para que este dado seja compreendido, se faz esclarecer que, no início a adolescente não apresentava nenhum interesse, não realizava nenhuma atividade e, a mãe, fazia para ela, ou seja, colocava a mesa para a refeição e, a adolescente, apenas realizava o ato mecânico para mastigar ou tomar os líquidos.

O início do processo de comunicação foi deflagrado com a manifestação de engajamento adotado pela mãe-mediadora e, principalmente porque ela pode atuar diretamente com a adolescente, organizando as rotinas e as executando diariamente.

Em relação ao conhecimento científico a literatura no Brasil apresenta poucas pesquisas há poucos estudos em relação à surdocegueira e família, desenvolvimento de comunicação e, tantos outros objetos de estudo, que devem ser pesquisados para que as lacunas sejam preenchidas com novas pesquisas ampliando, assim, o avanço científico, nesta área.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMARAL, Isabel. *A educação de estudantes portadores de surdocegueira*. IN: Do sentido... pelos sentidos...para o sentido... Elcie F. Salzano Massini (Orgs)._Niterói: Intertexto: São Paulo: Vetor, 2002. Tradução Nairo Garcia Pinheiro.
- ANCILLOTTO, L.L.M., CAMBRUZZI, R. de C.S., DIAS, D.T., KELLER, S.T.C., PETERSEN, M.I., SOAR, R., SOARES, R.A. Surdocego pré-lingüístico. Dalvanise de Farias Duarte et al (Orgs.). São Paulo-SP: Grupo Brasil de Apoio ao Surdocego e ao Múltiplo Deficiente Sensorial, 2005. (série surdocegueira e deficiência múltipla sensorial)
- ARAÓZ, S. M. M. de. *Experiências de pais de múltiplos deficientes sensoriais - Surdocegos: do diagnóstico à educação especial*. Dissertação (Mestrado em Saúde). UMESP. São Bernardo do Campo, 1999.
- BLAHA, R. *Calendars for Students with Multiple Impairments Including Deafblindness*. Texas School for the Blind and Visually Impaired. *Calendários para alunos com múltiplas deficiências incluindo surdocegueira*. Tradução: Márcia Maurílio Souza. AHIMSA: São Paulo, 2005.
- BLAHA, R. & MOSS, K. Deixe-me consultar meu calendário. *Revista. See/Hear*, Winter 97 www.tsbi.edu/Outreach/seehear/arcluse. Acesso em 06.08.2005. Tradução e adaptação Shirley Rodrigues Maia, 2005.
- BLOCH, B; TRAGER, G. L. *Outline of linguistic analysis*. Baltimore: Linguistic Society of America / Wavwerly Press, 1972.
- BARRAGA, N. C. Desarrollo senso-perceptivo. En ICEVH, nº 77. Traducción: Susana E. Crespo. Córdoba, 1992.
- BATSHAW, M. L.& PERRET, Y. M. *A criança com deficiência: uma orientação médica*. Santos Maltesse, S.P, 1ª ed., 1990.
- BRADDY, N. *Dedicação de uma vida*. Tradução: Maria Joaquina Romero. Rio de Janeiro: José Olympio Editora, 1944.
- BRADLEY, H. & SNOW, B. *Making Sense of the world*. Sense: The National Deafblind & Rubella Association: USA. Tradução: Rodnei Mariano Carpinteiro e Rodnaldo Mariano Carpinteiro, 2004.
- BRASIL. Ministério da Educação. *Estratégias e orientações pedagógicas para a educação de crianças com necessidades educacionais especiais: dificuldades de comunicação e sinalização: surdez*. Brasília: MEC; SEESP, 2002. (Educação Infantil,7)

- BRASIL/SEESP. *Portal de ajudas Técnicas para educação: equipamento e material pedagógico para educação, capacitação e recreação da pessoa com deficiência física: recursos para comunicação*. Brasília: MEC/SEESP, 2004. (fascículo 2)
- BRUNO, M.M.G. *O significado da deficiência visual na vida cotidiana: análise das representações dos pais-alunos-professores*. Campo Grande, MS, 1999. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Católica Dom Bosco.
- BETANCURT, L. E. T. & ALZATE, J. I. C. *Orientações pedagógicas para la atención a estudiante sordociego*. Colombia: Ministério de Educación Nacional, 2003.
- CADER-NASCIMENTO, F. A. A. A & COSTA, M^a. da P. R. da C. *Descobrimo a Surdocegueira*. São Carlos: EDUFSCar, 2005.
- CADER-NASCIMENTO, F.A.A.A. *Implementação empírica de programas com duas crianças surdocegas, suas família e a professora*. São Carlos: UFSCar: 2004.
- CAMBRUZZI, R. de C. S. *Surdocegueira*. Seminário de conclusão da disciplina: Conceitos Fundamentais em Educação Especial: Análise crítica, ministrada pela Prof^a. Dr^a. Maria Amélia Almeida. São Carlos: UFSCar, 2005a.
- CAMBRUZZI, R. de C. S. *A importância da comunicação receptiva e expressiva no processo educacional do surdocego*. Universidade Presbiteriana Mackenzie. Monografia – Curso: Formação de Educadores de pessoas com Deficiências Sensoriais e Múltiplas Deficiências, 2002.
- CAMBRUZZI, R. de C.S. *Serviço de Atendimento a Surdocegueira*. In: Caderno Técnico do Centro de Atendimento a Deficiência Sensorial, FCEE/CEADS: São José-SC, 2002b, p.95 - 144. (Caderno 3).
- CAMBRUZZI, R. de C. S.& FERREIRA, M. H. dos R. *Surdocegueira*. São José: FCEE, 2004.
- CAMBRUZZI, R. de C. S. & COSTA, M. P. R. da. *Surdocegueira: processo de ensinar e aprender*. SEMINÁRIO DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA. UNESCO / SORRI / UNICEF/ MEC/ PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA. SC- Criciúma, 2006.
- CAMBRUZZI, R. de C. S. & COSTA, M. P. R. da. *Síndrome de Usher: Considerações Gerais. Um estudo de caso*. III ENCONTRO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO ESPECIAL NO BRASIL/REGIÃO SUDESTE. Educação: Direito ou Serviço? Belo Horizonte: MG, 2005b.
- CAMBRUZZI, R. C. S & COSTA, M. P. R. da. *O atendimento especializado ao aluno com surdocegueira por Síndrome da Rubéola Congênita*. II CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, II ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE

PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL: Construindo o conhecimento. UFSCar: São Carlos, 2005c.

CAMBRUZZI, R. de C.S & COSTA, M. P. R. da. Atendimento especializado ao aluno com Surdocegueira por Síndrome de Usher. *II CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, II ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL: Construindo o conhecimento.* UFSCar: São Carlos, 2005d.

CAPOVILLA, F. C. & RAPHAEL, W. D. Dicionário enciclopédico ilustrado trilingüe da Língua de Sinais Brasileira. Vol. I: Sinais de A a L. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Imprensa oficial do estado, 2ª ed., 2001.

CAPOVILLA, F. C. & RAPHAEL, W. D. Dicionário enciclopédico ilustrado trilingüe da Língua de Sinais Brasileira. Vol.II: Sinais de M a Z. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Imprensa oficial do estado, 2ª ed., 2001.

CARVALHAL, M. & CHAMUSCA, M. A comunicação, a educação e a linguagem gestual: compartilhando vozes. http://www.educacaoonline.pro.br/art_a_comunicacao_a_educacao... Acesso: 21.12.2006.

CHEN, D.; ALSOP, L. & MINIOR, L. UTAH: Implications for early interventions service to. *Deafblind Perspective.* Spring 2000, v.7, n.3.

CHEN, D. Learning to communicate: strategies for developinng communication with infants whose múltiple disabilities include visual impairment and hearing loss. *reSources.* Published by California Deaf-Blind Services. Summer 1999, v.10, n.5.

DEAFBLINDINTERNACIONAL. *Definition.* Mimeo, [s.d].

DANTONA, R. Centros e serviços para crianças surdo-cegas nos Estados Unidos: organização e opreação. *I SEMINÁRIO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO DE DEFICIENTE AUDIOVISUAL.* SEDAV-ABEDEV. São Paulo, 1977, p. 1-10.

DIJK, J. van. *The first steps of the deaf-blind towards Language,*1965. Resfness. Proceedings ... Boston: Perkins School for the Blind, 1965, p.41-47.

DIJK, J. van.*The non-verbal child and his world: his outgrowth towards the world of symbols.* In YAARVERSLAG INSTITUUT VOOR DOVEN, 1964-1967. Saint-Michielsgestel, Netherlands, Proceedings... Saint-Michielsgestel: [a.n., 1967], p.73-110.

DIJK, J. van. The Saint-Michielsgestel Approach to diagnosis and education of multisensory impaired persons. Sensory impairment with multi-handicap. In: *WARWICK'89 EUROPEAN CONFERENCE: Proccedings ... Current Philosophies and new approaches.* Warwich University, U.K., 1989, p.85-104.

- DONNELAN, M.; MIRENDA, P. ; MESAROS, R.; FASSEBENDER,L. Analyzing the communicative function of aberrant behavior. *JOURNAL OF THE ASSOCIATION FOR PERSONS WITH SEVERE HANDICAPS*, 9 (3)
- DORADO, M.G. La guía-interpretación: aspectos fundamentales. In *La Sordoceguera: Análisis Multidisciplinar*. Pilar Gómez Viñas y Eugenio Romero Rey (Coord.). Primera edición: Madrid, 2004
- FORCHETTI, D. *Iago: o menino no mundo da comunicação alternativa*. . Dissertação de Mestrado (Distúrbios da Comunicação). PUC. São Paulo, 2000.
- FREDERICO, C. E. O domínio de Atividades de Vida Diária referentes à alimentação de crianças surdocegas. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2006.
- FUENTE, B.E. de la. La sordoceguera: uma forma de interpretar la realidad. *Revista de la Delegación Provincial de Málaga de la Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía*. Málaga. Enero, 1995.
- GARGIULO, R.M. *Special Education in Contemporary Society: an introduction to excepcionality*. Belmont(CA) Thomson - Wadsworth, 2006, p.617.
- GIORELLI, A. *Psicoterapia Familiar: introdução ao tema*. In: *Terapia de casal e família: o lugar do terapeuta*. Magdalena Ramos (org.). São Paulo: Brasiliense, primeira edição, 1992. p. 11 – 16.
- GOOLD, L.; CLARKE, A.; BORBILLAS, P.; CLARKE, A & KANE, C. Addressing the communication needs of the individual with significant impairments. An ideas kit. The Alice Betteridge School the Royal S N W Institute for deaf and blind children in conjunction with Jodiee Yates Vale Mendelsson, Australia: Notrh Rocker Press, 1993. *Endereçando as necessidades comunicacionais do individuo com deficiências significantes: Kit de idéias*. Tradução: Laura Lebre Monteiro. São Paulo: Projeto AHIMSA / HILTON PERKINS PROGRAM, 1997.
- GIACOMINI, L., IPÓLITO, C., MAIA, S.R., ROSA, D., SERPA,X.(Orgs.). *Surdocego pós-lingüístico*. Grupo Brasil de Apoio ao Surdocego e ao Múltiplo Deficiente Sensorial / Sense International Latinoamerica e CEAC - Centro de Estudos Assessoria e Consultoria Social: São Paulo – SP, 2002. (série surdocegueira e deficiência múltipla sensorial)
- GUTIERREZ, L. *Famílias*. Documento sin editar, 1999.
- HALLAHAN, D.P. & KAUFMAN. *Learners with low incidence, múltiple, and severe disabilities*. In: *Exceptional Learners. Introduction to Special Education*. Boston: Allyn and Bacon, 9ª ed. , 2003, 319 - 402.

- HARDMAN, M.L; DRAW, C.J.; EGAN, M.W. *Severe and multiple disabilities*. In: Human exceptionality: school, community, and family. Boston: Allyn and Bacon, 8 the ed., 2005, p.335-340.
- HEWARD, W.L. *Low incidence disabilities: severe/multiple disabilities, deaf-blindness, and traumatic brain injury*. In: Exceptional Children: an introduction to special education. New Jersey, USA, 8 the ed., Pearson Education Inc., 2006, p.467- 474.
- JESUS, E. F. Deficiência Múltipla e o modelo ecológico funcional. *Revista Benjamim Constant*: RJ, Ano 4, n.10,p.11-15,set 1998.
- JONG, C. G. A. de ; ZAMBORE, A . M.(editores). *Currículos de modelo funcional ICEVI-BARTIMEUS para crianças e jovens com múltiplas deficiências*. Tradução: Marcos Vinícius Degani Góes. Projeto Hilton Perkins – USA / AHIMSA: SP, jun. 2001.
- JONES, T.W & DUNNE, M.T. La asociación CHARGE: Implicaciones para el profesorado. *Revista Tecer Sentido*, Madrid-Espana: ONCE, nº 27, ago 1998, p.50-56. Tradução (português): Rita de Cássia Silveira Cambruzzi, FCEE: São José, SC, 2006 (uso interno).
- JURGENS, M., R. *Confrontation between the young deaf-blind the outer world*. Introduction by J. van Dijk. Amstyerdan and Lise: Sewets & Zeitlinger B.V., 1977.
- KEW Stephen. LOS DEMAS HERMANOS DE LA FAMILIA._Editorial Seren: Madrid 1978.
- LA SORDOCEGUERA: Niveles de funcionamiento. ASOCIDE: España, 2006
- LADEIRA, F. & QUEIRÓS, S. *Comprender a baixa visão*. Ministério da Educação/Departamento da Educação Básica. Lisboa, 2002.
- LANDIVAR, J. G. Como programar em educação especial. São Paulo, SP: Manole, 1990.
- LORENTZ, P. Relações entre família e os profissionais. In *RESUMOS DA XII CONFERÊNCIA INTERNACIONAL PARA A EDUCAÇÃO DOS SURDOCEGOS*. DbI. Lisboa: Portugal, 1999.
- LORENTZ, P. Acceptance of the deafblind child.In: *IV CONFERENCE EUROPE OF DEAFBLIND DbI*, 1997, p.125-127.
- LUKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária, 1986. (Temas Básicos de Ensino e Educação)
- MAIA, S. R. *A educação do surdocego – Diretrizes básicas para as pessoas não especializadas*. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2004.

- MAIA, S.R. & CADER-NASCIMENTO, F.A.A. *Estratégias e orientações pedagógicas para a educação de crianças com necessidades educacionais especiais. Dificuldade de comunicação e sinalização: surdocegueira / deficiência múltipla sensorial*. 2ª rev. Brasília: MEC, SEESP, 2003. (Educação infantil; 6)
- MESQUITA, S.R.S.H. *A Interação Comunicativa do Surdocego: A Arte de Contar Histórias Adaptadas, Re- Significando as Estratégias de Ensino*. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2006.
- MIKIN, M. El impacto de tener un niño sordociego en las familias. In: V *CONFERENCIA CANADIENSE DE SORDOCEGUERA*. Vancouver, 1996, p.1-8.
- MILLES, B. *Hablar el lenguaje de las manos hacia las manos*. Watertown, Mass-USA: Centro Nacional para distribuição de informações sobre crianças surdocegas - Escola Perkins para Cegos, 1998. Tradução (português): Rita de Cássia Silveira Cambuzzi, FCEE: São José, SC, 2006 (uso interno).
- MINUCHIN, S. – *Famílias: funcionamento & tratamento*. Tradução: Jurema Alcides Cunha. Porto Alegre, Artes Médicas, 1982, p 52-57.
- MONTEIRO, I. Helen Keller. São Paulo: Alvorada Editora e Livraria Ltda, 1982
- MONTEIRO, M.A. Surdez-cegueira. *Revista Benjamin Constant*, n.3, 1996, p.12-20.
- McINNES, J.M & TREFFRY, J.A. *Deaf-blind infants and children: a development guide*. University of Toronto Press 1982. Canada. Reprinted 1984.
- NAFSTAD, A. & RODBROE, I. *Construyendo juntos la comunicación*. NUD Universidad de Birmingham, 1999.
- NUNES, M^a. C. A. *Aprendizagem Activa na criança plurideficiente com deficiência mental: Um guia para educadores*. Ministério da Educação / Departamento da Educação Básica. Lisboa, 2001. (Coleção Apoio Educativo, N.º 5).
- ORELOWE, F.P; SOBSEY, R.N. *Education children with Multiple Disabilities: A transdisciplinary approach*. Paul Brookes Publishing C.º Baltimore, 1991.
- PROJECT SALUTE: Successful Adptations for learning to use touch effectively. Suggestions for using the information sheets with families. *Object cue*. [s.d], p.2. Tradução: Rita de Cássia Silveira Cambuzzi, Fevereiro, 2006. (uso interno)
- QUADROS, R. M. de & SCHMIEDT, M. L. P. *Idéias para ensina português para alunos surdos*. Brasília: MEC, SEESP, 2006.
- QUADROS, R. M. de & KARNOPP, L. B. *Língua de Sinais Brasileira: estudos lingüísticos*. Porto Alegre: Artmed, 2004.

- QUADROS, R. M. de. O tradutor e intérprete de língua de brasileira de sinais e língua portuguesa. Secretaria de Educação Especial; Programa Nacional de Apoio aos Surdos – Brasília: MEC; SEESP, 2003.
- RASH, A. & TOELLE, N. Nueva Serie para Maestros Empezar con Actividades Rutinarias. *Revista VER/OÍR*. TSBVI: Otoño 2002.
- REGO, T. C. *VYGOTSKY: uma perspectiva histórico-cultural da educação*. Petrópolis,RJ: vozes, 1995.– (Educação e conhecimento)
- REUNIÓN NACIONAL DE SORDOCIEGOS*. Madrid: ONCE, 1987.
- RODBROE, I. & ANDREASSEN, E. *Starting Communication with deafblind children*. FSDB/SHIA: Sweden, April, 1998.
- RODRÍGUEZ, A. C. L. *Guia de Atención em Educación y Rehabilitación para personas sordociega*. Colômbia INCI- Instituto Nacional para Ciegos, 1998.
- ROWLAND, C. & STREMEL-CAMPBELL, K. *Partilhar ou não partilhar gestos naturais convencionados na linguagem emergente de crianças e jovens com deficiências sensoriais*. Tradução de: Innovative Program Design for Individuals with Dual Sensory Impairments. Paul Brooks Publ. Co. 1991. Tradução: João Carlos N. Morais (2002).
- SAMANIEGO, M.ª V. P. *Implicaciones de la sordoceguera en el desarrollo global de la persona*. In: *La Sordoceguera.: Un análisis multidisciplinar*.120 Madrid: ONCE, 2004, p.434-480. Tradução: Rita de Cássia Silveira Cambuzzi (uso interno), Fevereiro-2006.
- SAMANIEGO, M.ª V. P.; *Intervención Psicológica para el ajuste en grupos espec de Población*. Primera Parte: *Sordoceguera*. In: *Psicología y Ceguera*. Manual para la intervención psicológica en el ajuste a la discapacidad visual. (Coords) Javier Checa Benito, Pura Díaz Veiga e Rafael Pallero González. 1ª edición. Madrid: ONCE, 2003. Tradução: Rita de Cássia Silveira Cambuzzi, Fevereiro-2006. (uso interno)
- SANTA CATARINA. Secretaria de Estado/ Fundação Catarinense de Educação Especial: *Caderno Técnico do Centro de Atendimento a Deficiência Sensorial - CEADS*. São José-SC: FCEE, 2002.
- SANTA CATARINA. Secretaria de Estado/ Fundação Catarinense de Educação Especial. *Vocabulário em Língua de Sinais: Kit de orientações ao Professor* Florianópolis: FCEE, 2001.
- SANTOS, A.C. dos. Métodos e procedimentos de intervenção nas perturbações da linguagem. Educar: NEES, Porto, 2003.
- SENSE INTERNATIONAL LATINOAMÉRICA*. Síndrome de CHARGE y Síndrome de USHER www.senseintla.org. Acesso: 03.07.05

SERPA, X. Ensino à criança surdocega: manual para pais e professores. Tradução: Lilia Giacomini. São Paulo: Grupo Brasil de Apoio ao Surdocego e ao Múltiplo Deficiente Sensorial, 2002.

SIEGEL-CAUSEY, E.; ERNST, B.; GUESS, D. Elements of Nonsymbolic Communication and Interactional Processes. In: BULLIS, M.(Ed.) Communication Development in Young Children with Deaf-Blindness. Literature review III. Monmouth, OR: Communication Skills Center for Young Children with Deaf-blindness, Teaching Research Division, 1987, p.57-102.

SMITHDAS, R. *Psychological aspects of deaf-blindness*. In: WALSHS, S. & HOLZENBERGER, R. Ed. Undertaking and education the deaf-blind/severely and profound handicapped. Springfield Charles C. Thomas, 1981.

SNOW, R.L. & JEFFERSON, R. *Deafblind Awareness*. U.K: Sense North, 2001.

STILMAN, R.; BATTLE, D. Developing Prelanguage Communication in severely handicapped: an interpretation of the van Dijk Method. In: *SEMINARS IN SPEECH AND LANGUAGE*. Aug., v.5, n.3, p.159-170, 1989.

STREMEL, K. *Interacciones de Comunicación: Hacen Falta Dos*. DB-LINK: The National Information Clearinghouse on Children Who are Deaf-blind. Tradução (inglês): Programa Hilton Perkins en Cooperación con la Fundación Conrad N. Hilton, Maio 1999. Tradução (português): Rita de Cássia Silveira Cambuzzi. São José-S.C: FCEE, Fevereiro, 2006. (uso interno)

STREMEL, K. *Comunicación Expresiva. Cómo los niños nos envían mensajes*. DB-LINK: The National Information Clearinghouse on Children Who are Deaf-Blind. Tradução (inglês): Programa Hilton Perkins en Cooperación con la Fundación Conrad N. Hilton, Maio, 1999. Tradução (português): Rita de Cássia Silveira Cambuzzi, São José-S.C: FCEE, Fevereiro 2006. (uso interno)

TURIANSKY & BOVE, M. In: *Desarrollo de la comunicación*. Artículo nº 23. Educación. Traducción: Organización Nacional de Ciegos de España- ONCE, 1991.

VYGOTSKY; L. S. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

WHITAKER & BLUMBERRY. *Dançando com a família*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

WILSON, R. M. *Comunicación Receptiva: entiendem nuestros mensajes*. Adaptação do original por DB -LINK The National Information Clearinghouse on Children Who are Deaf-Blind. Tradução (inglês): Programa Hilton Perkins en Cooperación con la Fundación Conrad

N. Hilton, Agosto, 1996. Tradução (português): Rita de Cássia Silveira Cambruzzi. São José–S.C: FCEE, Fevereiro 2006. (uso interno)

VINTERHOJ, Kurt. *Definition*. O Comitê Nórdico de Deficiência / Centro Nórdico de *Formación de Personal para Servicios para Personas Sordociegas – NUD, 1980.*

WINNICOTT, D.W. Tudo começa em casa. Trad. Paulo Sandler. Ver. Maria Estela Heider Carvalho. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

WRITTER, J.A. *Movement-based approach to the education of students who are sensory impaired/multhihandicapped*. In: Goetz, L.; Guess, D.; Stremel-Campbell, K. Innovative Program design for individuals with dual sensory impairments. Baltimore, M.D: Paul H. Brooks . Traducción: António Ballesteros Jaraiz, 1987, p. 191-223.

ZAMBOM, M., PASCUAL, L., POLTI, S. *Actividades Funcionales*. (mimeo), [s.d.p].

APÊNDICES

APÊNDICE A – ENTREVISTA

Data:

Duração:

Entrevistado:

Entrevistadora:

Identificação

Nome:

Data de nascimento:

Sexo:

Cidade:

Estado:

Endereço Residencial:

Ponto de Referência:

CARACTERIZAÇÃO DA ADOLESCENTE

- Como a sua filha estabelece a comunicação
 - De que maneira a sua filha expressa quando quer algo?
 - A senhora compreende o que sua filha quer dizer?
 - Como a adolescente se comporta quando é ou não entendida?
 - Em sua opinião o que é necessário para que a comunicação ocorra satisfatoriamente entre a sua filha e a senhora?
 - A senhora conhece a Língua Brasileira de Sinais?
- Como que pessoa da família permanece a maior parte do tempo em que permanece em casa?
- O que a sua filha realiza durante o dia?
 - Aceita as atividades?
 - Como se comporta?
- Há atividades domésticas em que a adolescente lhe ajuda?
 - Realiza sozinha?
 - Com ajuda parcial? Total?
 - O que realiza com mais facilidade?
 - O que, em sua opinião, é mais difícil na execução das atividades?
 - Compreende instruções dadas pela senhora?

- Como a senhora descreve as atividades?
- De que maneira a adolescente as realiza: é lenta? Rápida?
- Toma iniciativa ao deparar-se com a situação?
- Inicia e pára – é necessário incentivo constante/
- Qual é o seu ritmo?
- Qual a qualidade da atividade realizada?
- Como a adolescente faz a escolha ou expressa as suas preferências? Em que situações?
- Como a adolescente estabelece contato com outras pessoas fora do círculo familiar?
- Aproxima-se? Afasta-se?
- Como aborda a pessoa ao deparar-se com ela?

DADOS COMPLEMENTARES

1. Em relação aos COMPORTAMENTOS:

- Como fazes para acalmá-la? De que forma?
- Em que situação fica mais agitada, os comportamentos ficam mais evidentes?
- O que é que eles fazem quando ela para cima?
- Tu achas que estes comportamentos se relacionam com o remédio que ela está tomando?
- Vocês ficam com medo de que ocorra algo com ela?

2. Em relação à COMUNICAÇÃO:

- Como compreendes o que tua filha diz?
- Quando não é compreendida como reage? O que ela faz?
- Na tua opinião o que é necessário para que a comunicação ocorra?
- O que achas que deve ser feito para efetivar a comunicação para que ela não fique se batendo? Para entender o que ela quer e tu o que ela está dizendo?
- Depois que fizeste o curso, estás aplicando a LIBRAS e em que situações?
- Este fato é em função de não saberes o que tua filha quer ou é por outro motivo?

3. Em relação às ATIVIDADES:

- Qual o tipo de atividade que ela faz durante o dia? Qual é a que mais gosta, se é que te ajuda?
- Ela compreende as tuas ordens? Como comunicas para ela saber que deve tirar a louça e colocá-la na pia, por exemplo?

- Como é que ela entende: é pela fala ou pelo gesto?
- Ela precisa ser lembrada constantemente para não se perder na atividade?
- Ainda em relação às atividades de vida diária, realiza outras tarefas como fazer a cama após acordar, por exemplo?
- O que realiza com maior facilidade?
- E, se falando em água, como fica o banho se ela demora muito ?
- Depois que termina o que era para fazer, o que mais acontece?

4. Em relação à ESCOLA:

Como ela sabe que está indo para a escola já que toma banho assim que acorda?

Ela não se atrapalha?

APÊNDICE B – ATIVIDADES DIÁRIAS

1. TOMAR BANHO: objetos de referência x fichas no caderno
 - toalha
 - sabonete
 - xampu
 - pente

2. DIRIGIR-SE AO BANHEIRO
 - Abrir chuveiro.
 - Pegar o sabonete.
 - Pegar a esponja e passá-la no corpo.
 - Pegar o xampu.
 - Lavar a cabeça.
 - Esfregar a cabeça com o xampu.
 - Lavar o cabelo para retirar a espuma do xampu.
 - Fechar a torneira.
 - Pegar a toalha.
 - Enxugar o corpo / cabelo.
 - Pentear o cabelo.

3. VESTIR-SE
 - Deslocar-se até o quarto.
 - Abrir o guarda roupa.
 - Abrir a gaveta para pegar o sutiã, calcinha e as meias.
 - Na prateleira buscar as roupas: blusa, bermuda, etc..
 - Colocar a roupa.
 - Colocar a sandália.
 - Pendurar a roupa no varal para secar.

4. PREPARAR A MESA DO CAFÉ
 - Deslocar-se até o armário.
 - Abrir o armário.
 - Retirar as louças do armário (xícaras, pires) e colocá-las na mesa.
 - Fechar o armário após retirá-las.
 - Abrir a gaveta e retirar os talheres e colocar sobre a mesa.
 - Pegar o bule com café.
 - Pegar o pão.
 - Dirigir-se a geladeira para buscar o leite, a margarina, a chimia, etc. para o pão.

5. SERVIR- SE
 - Colocar o café na xícara/ leite.
 - Adoçar o café.
 - Cortar o pão.
 - Passar margarina ou musse no pão.
 - Tomar o café.
 - Guardar na geladeira a margarina
 - Retirar a louça da mesa e levá-la até a pia.
 - Limpar a mesa.

6. LAVAR A LOUÇA

- Abrir a torneira.
- Pegar a esponja e molhá-la.
- Colocar o detergente (ou sabão) na esponja.
- Passar a esponja na louça e esfregá-la para a retirada dos detritos.
- Passar a água para retirar o sabão.
- Colocá-las no escorredor de louça, organizando-as.
- Deixar a água da louça escorrer.

7. ENXUGAR A LOUÇA

- Pegar a toalha no respectivo lugar.
- Dirigir-se ao local do escorredor.
- Enxugar a louça.

8. GUARDAR A LOUÇA

- Colocá-las sobre a mesa.
- Abrir o armário.
- Guardar e organizar as louças no armário.
- Fechar o armário.
- Colocar a toalha de louça no varal.

9. ARRUMAR A CAMA

- Esticar o lençol e a colcha.
- Dobrar e guardar a roupa que dormiu.

10. VARRER A CASA/COZINHA

- Pegar a vassoura.
- Iniciar a varredura com certa lógica(de dentro para fora, por exemplo).
- Pegar a pá de lixo.
- Recolher o lixo.

11. ALMOÇO

- Distribuir as louças na mesa. Preparar a mesa para o almoço.
 - Limpar a mesa.
 - Lavar as mãos.
 - Abrir o armário.
 - Retirar as louças e colocá-las sobre a mesa.
 - Abrir a gaveta para pegar os talheres.
 - Colocar os pratos e talheres nos lugares.
- Sentar-se à mesa.
- Servir-se à mesa.
- Após o término da refeição.
 - Retirar da mesa as louças, talheres, travessas, copos, etc..
 - Deslocar-se até a pia para levar as louças.
 - Se for possível fazer com que lave a louça antes de vir para a escola.

12. ESCOVAR OS DENTES

- Abrir o armário do banheiro.
- Pegar a pasta de dente e a escova.
- Molhar a escova.
- Colocar o creme dental na escova.
- Abria a torneira.
- Esfregar os dentes.

- Lavar a boca.
- Pegar a toalha.
- Enxugar a boca.
- Pendurar a toalha no lugar.
- Guardar o creme dental e a escova no armário.

13. VIR A ESCOLA

- Pegar a mochila
- Se deslocar até a condução.
- Abrir a porta da condução.
- Entrar na condução.
- Fechar a porta do veículo.

14. VOLTA DA ESCOLA.

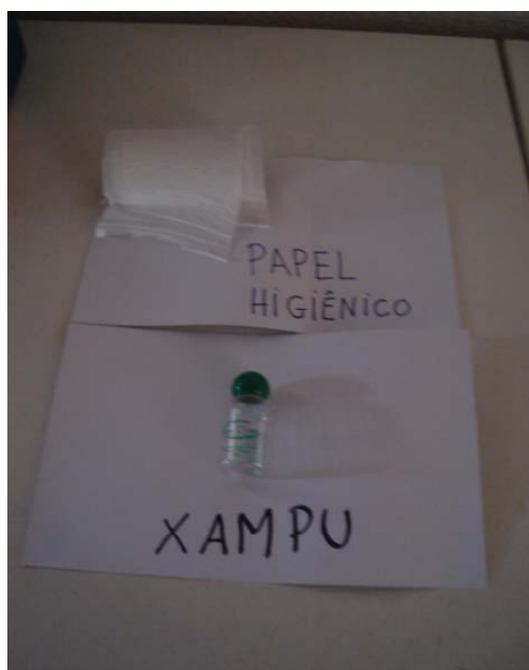
15. GUARDAR A MOCHILA.

16. TOMAR BANHO.

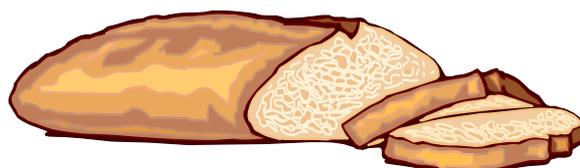
17. JANTAR.

18. DORMIR.

APÊNDICE C - OBJETOS DE REFERÊNCIA & ATIVIDADE



APÊNDICE D - CADERNO DE APOIO

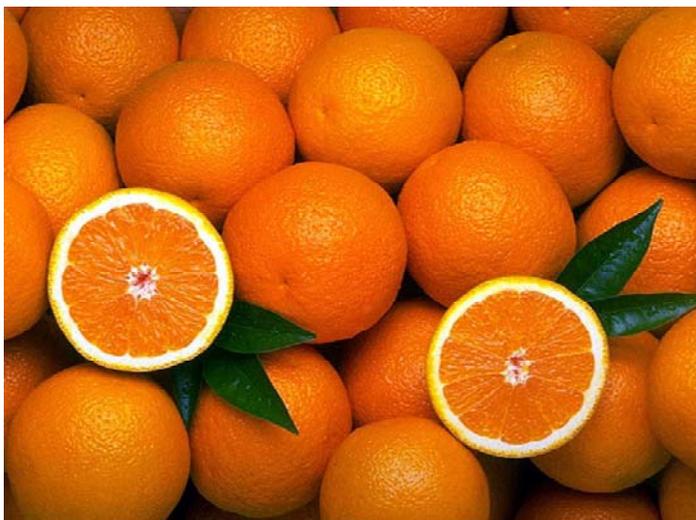
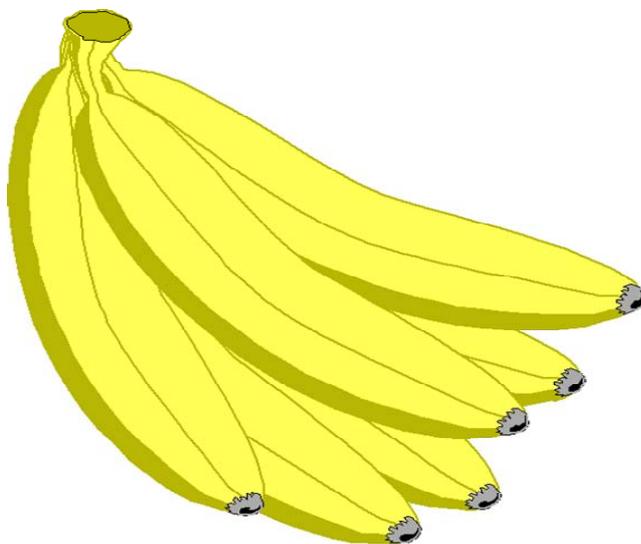


APÊNDICE E- CADERNO de ESTIMULAÇÃO PERCEPTIVA

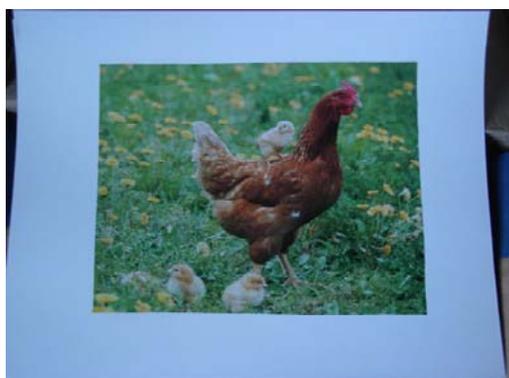
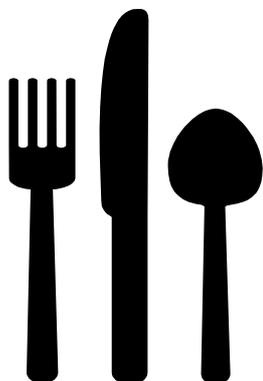
**Estimulação
Perceptiva**



APÊNDICE F- CARTELAS COM FIGURAS

APÊNDICE G – CADERNO COM FRUTAS

APÊNDICE H – DICIONÁRIO



APÊNDICE I – PROTOCOLO DE REGISTRO DE OBSERVAÇÃO DE COMPORTAMENTOS DA MÃE E ADOLESCENTE

Atividade	Comportamentos observados na mãe	Observação da Adolescente
1. Higiene Pessoal		
• Tomar Banho		
• Lavar o cabelo		
• Escovar os dentes		
• Enxugar o cabelo / corpo		
• Dirigir-se ao quarto		
• Vestir-se		
2. Tomar café		
• Colocar a mesa		
• Sentar-se		
• Servir-se		
• Guardar 'as coisas' de geladeira		
3. Levar as louças		
• Levar as louças da mesa à pia		
• Deslocar-se da mesa até a pia		
• Lavar a louça		
• Depositar as peças no escorredor		
• Sentar-se		

Elaboração: Rita de Cássia Silveira Cambruzzi, 2006.

<ul style="list-style-type: none">• Bate-se, se morde, se agride para protestar contra uma ação ou em resposta a uma frustração ou por reação à dor ou a frustração															
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

APÊNDICE L – PROTOCOLO DE REGISTRO DESCRITIVO DOS NÍVEIS DE COMPETÊNCIA COMUNICATIVA

1. Comportamento Pré-Intencional	Sessões														
	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	11ª	12ª	13ª	14ª	15ª
Vocal / Fala <ul style="list-style-type: none"> • Choro • Balbucio • Gorjeio 															
Gestual Motor <ul style="list-style-type: none"> • Movimentos de cabeça • Mudanças posturais • Movimentos com os membros • Expressões faciais 															
Tecnologia eletrônica															
Símbolos de três dimensões															
Símbolos de duas dimensões															
TOTAL															

Elaboração Rita de Cássia Silveira Cambuzzi (2006) tomando como suporte Rowland & Stremel-Campbell

APÊNDICE N
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, Rita de Cássia Silveira Cambuzzi, R.G. nº 263.849-5, aluna do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos, vem solicitar à família de **DANIELA MARIA DOS SANTOS**, a autorização para participar do estudo intitulado: A **Efetivação de Atitudes Comunicativas de uma Adolescente Surdocega e a Mãe: Construção de Significados Compartilhados**, cujo objetivo é identificar e analisar a efetivação de atitudes comunicativas de uma adolescente surdocega e a mãe através da construção de significados compartilhados.

A pesquisa envolverá avaliação inicial / final da adolescente e da mãe através de instrumentos utilizados bem como, receberá informações de como o processo de comunicação ocorre e como efetivá-la e, durante a execução da mesma ocorrerá filmagens, que serão transcritas e poderão ser divulgadas, e o estudo não trará nenhum malefício por não envolver riscos à saúde para os participantes.

No decorrer da pesquisa não ocorrerá qualquer despesa para os participantes e, a família poderá solicitar esclarecimentos adicionais ao pesquisador, bem como interrompê-la em qualquer momento e circunstâncias.

Os dados pessoais serão mantidos em sigilo pela pesquisadora e, os dados coletados serão analisados e submetidos à publicação, independentemente dos resultados finais.

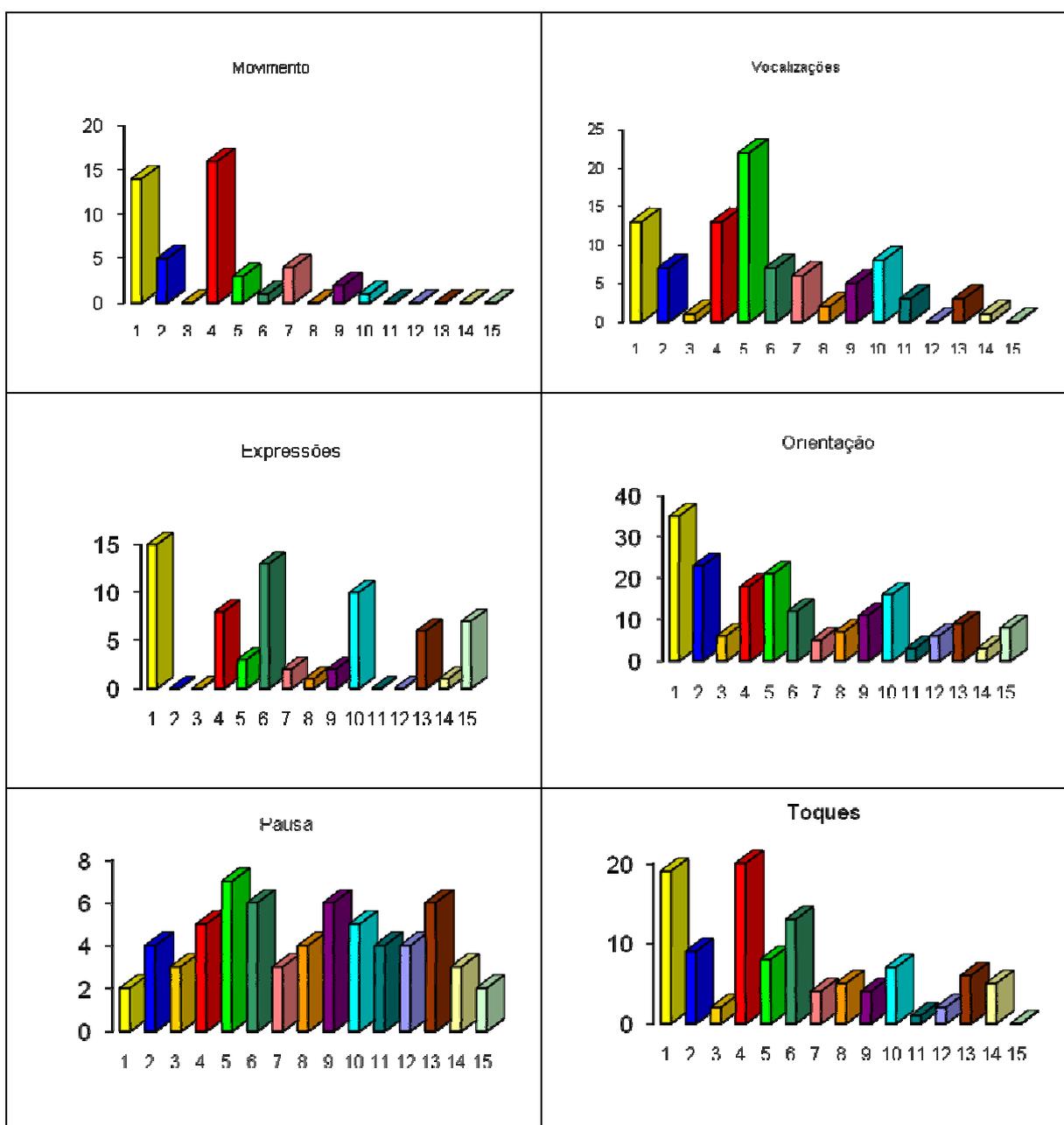
Portanto, diante dos esclarecimentos realizados pela pesquisadora, estou ciente e de pleno acordo com a participação de minha filha na pesquisa visto que, a mesma está em concordância com a Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde.

Assinatura do responsável

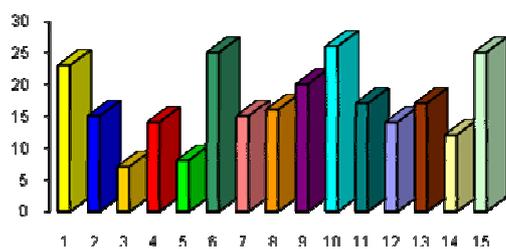
Rita de Cássia Silveira Cambuzzi

Datado em: ___/___/___.

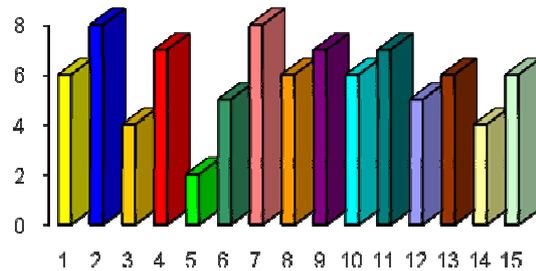
APÊNDICE O – CATEGORIAS & SESSÕES: SIEGEL-CASUEY & GUESS



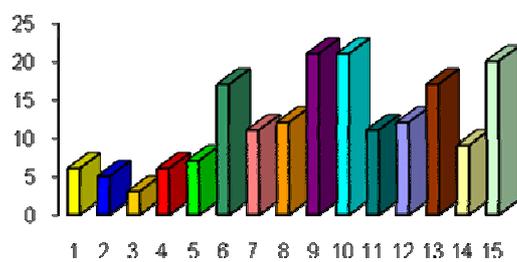
Ação sobre objetos



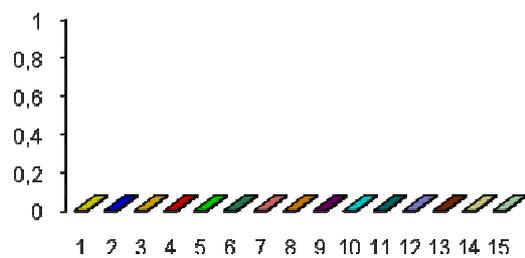
Assumir

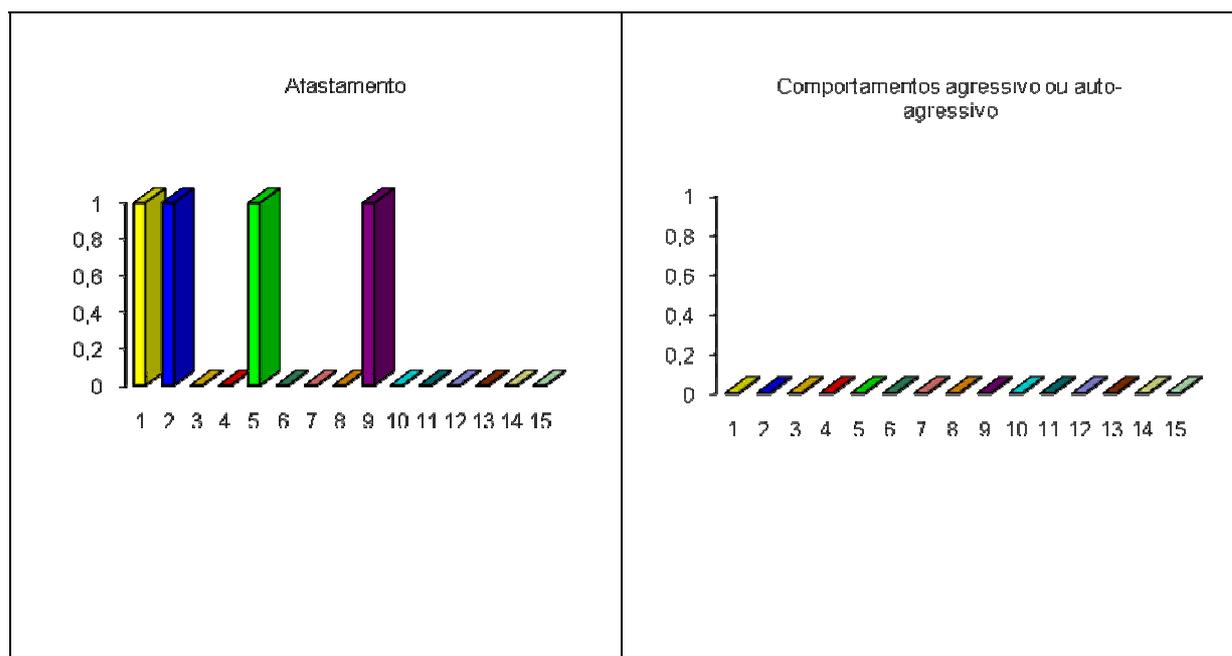


Gestos convencionados

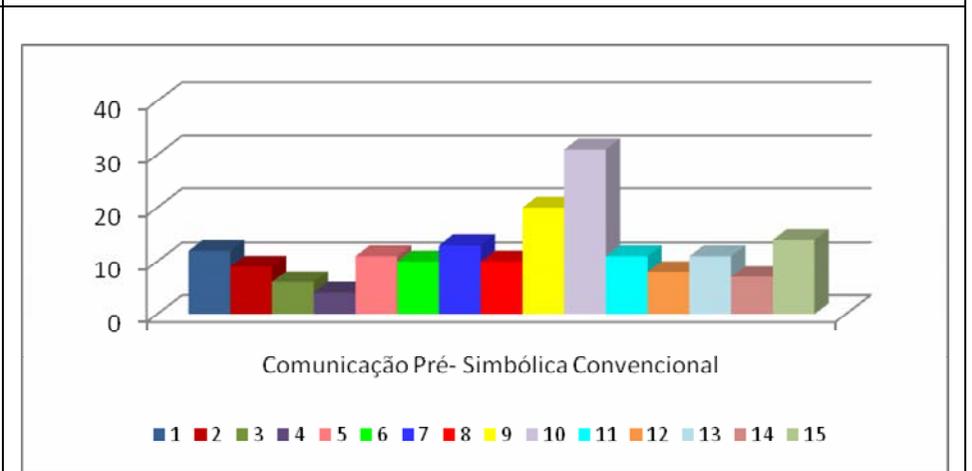
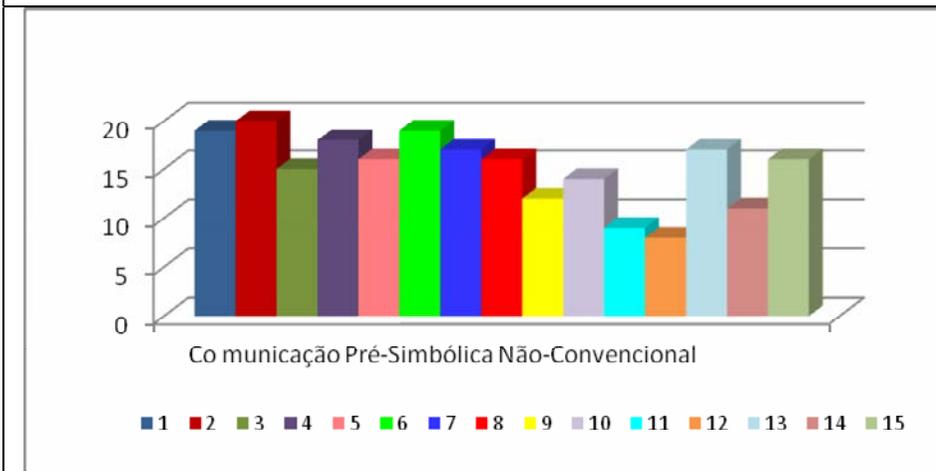
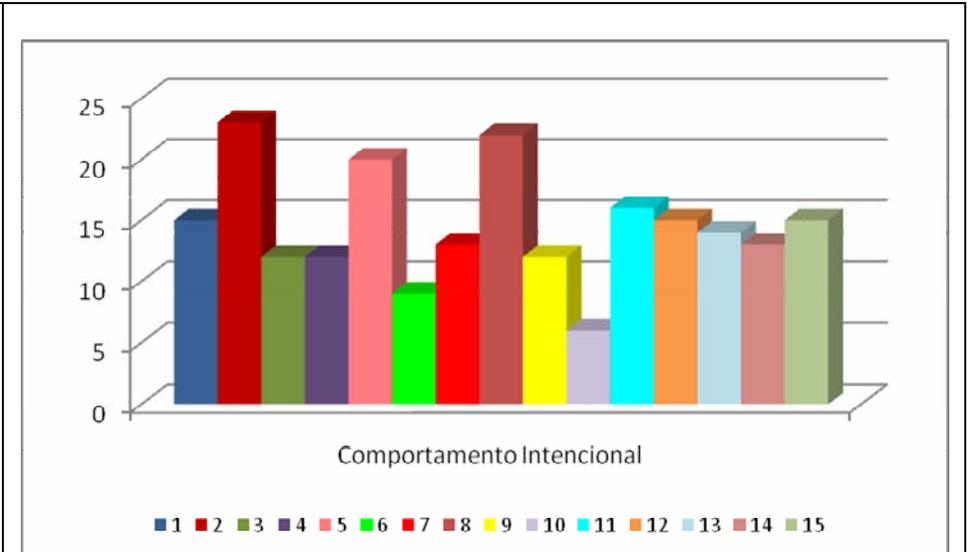
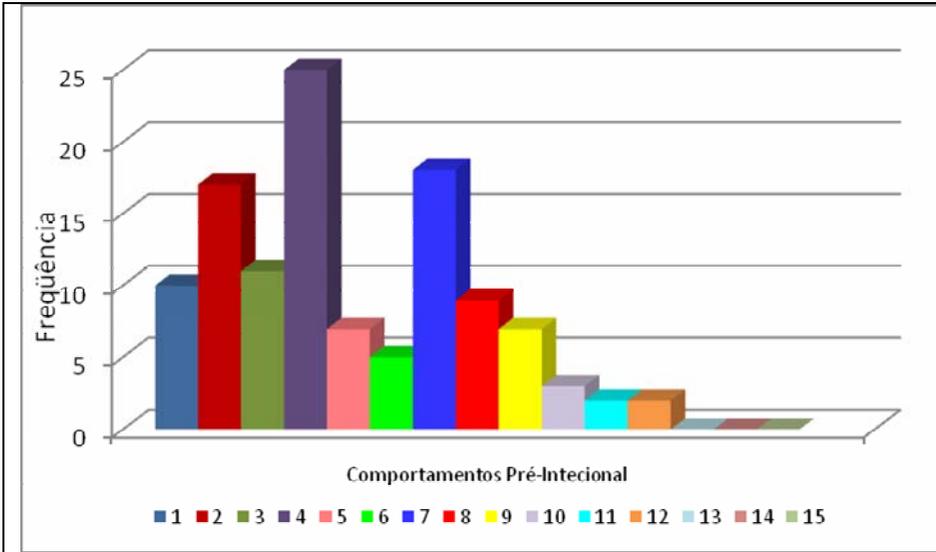


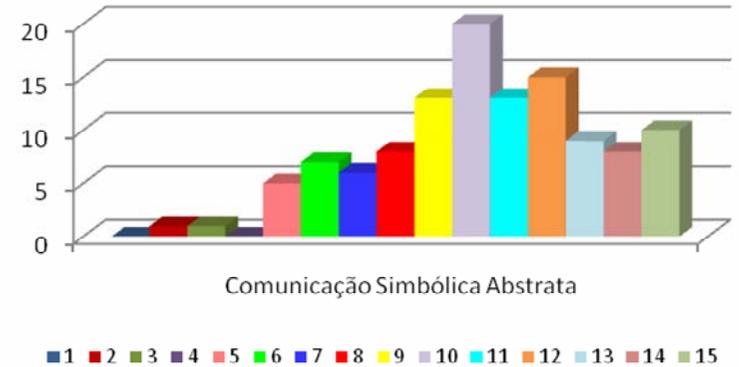
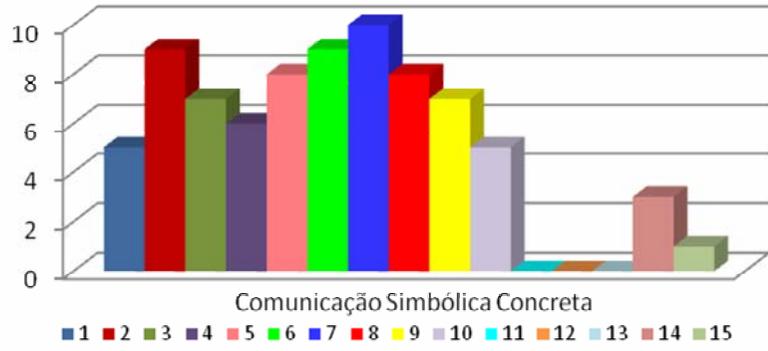
Ações descritivas



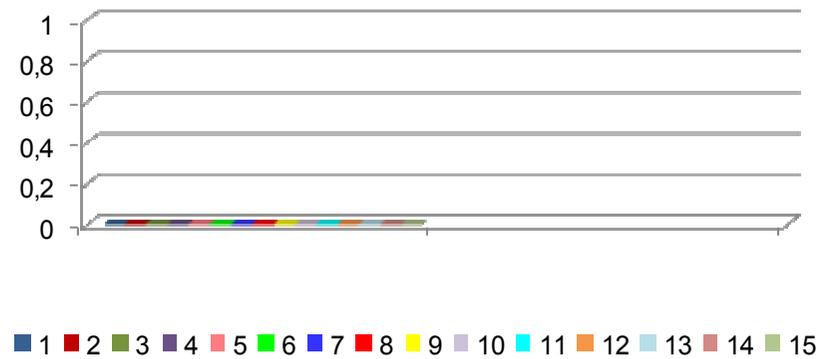


APÊNDICE P – NÍVEIS DE COMPETÊNCIA COMUNICATIVA & SESSÕES: ROWLAND & STREMEL-CAMPBELL





Comunicação Simbólica Formal



NÍVEIS DE COMPETÊNCIA COMUNICATIVA & SESSÕES: ROWLAND & STREMEL-CAMPBELL

Apêndice Q – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA COLETA DE DADOS

Nº da Sessão	ATIVIDADE	RECURSO
1ª	Contato inicial	Termo de consentimento livre e esclarecido
2ª	Entrevista Inicial	Protocolo, gravação.
3ª	Avaliação Inicial	Protocolo
4ª	Observação	Filmagem, seqüência com objetos de referências, caderno de estimulação perceptiva.
5ª	Observação	Filmagem, seqüência com objetos de referências, caderno de estimulação perceptiva.
6ª	Registro contínuo	Filmagem, seqüência com objetos de referências, caderno de estimulação perceptiva caderno de apoio.
7ª	Registro contínuo	Filmagem, seqüência com objetos de referências, caderno de estimulação perceptiva, caderno de apoio, LIBRAS.
8ª	Registro contínuo	Filmagem, caderno de apoio LIBRAS, dicionário.
9ª	Registro contínuo	Protocolo, LIBRAS, dicionário, caderno de apoio.
10ª	Registro contínuo	Protocolo, caderno de apoio LIBRAS, dicionário, cartelas.
11ª	Registro contínuo	Protocolo, LIBRAS, cartelas.
12ª	Registro contínuo	Protocolo, cartelas, caderno de apoio, dicionário, LIBRAS.
13ª	Registro contínuo	Protocolo, dicionário, , LIBRAS,caderno de apoio.
14ª	Registro contínuo	Protocolo, caderno de apoio, LIBRAS, dicionário
15ª	Avaliação	Protocolo
	Entrevista Final Orientação	Protocolo

Observações: Não foram contabilizados os dias em que a mãe levou a criança ao médico (duas vezes), no ano de 2005 e, os dias em que não dormiu bem (duas vezes) referentes ao mês de março 2006(uma) e, uma em abril de 2006.

ANEXOS

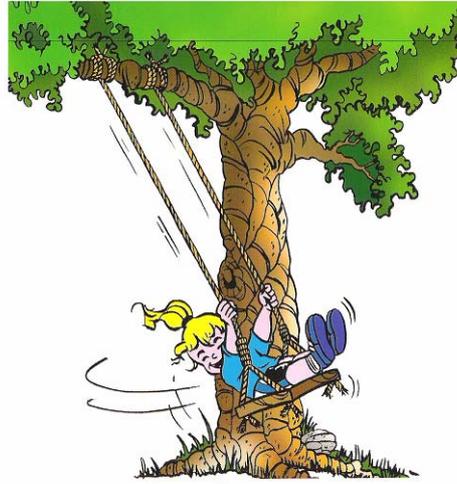
ANEXO A – VOCABULÁRIO EM LÍNGUA DE SINAIS



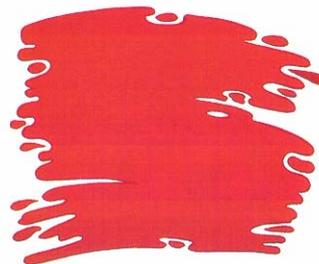
Língua de Sinais



Manteiga



Balanço



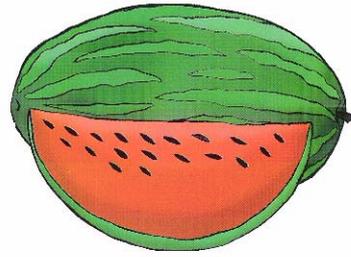
Vermelha



Festa Junina



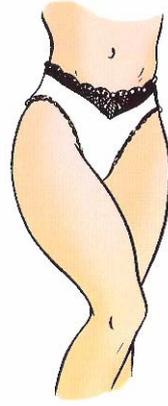
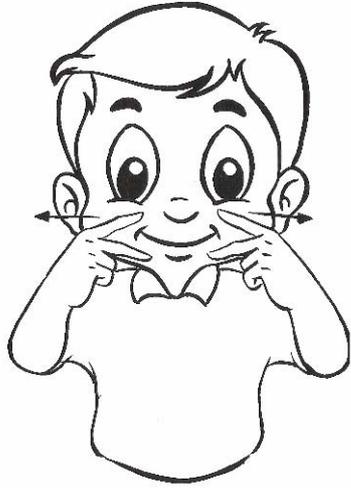
Mãe



Melancia



Moto



Calcinha



Natal

ANEXO B – AVALIAÇÃO FUNCIONAL DA VISÃO

GUIÃO PARA UMA AVALIAÇÃO FUNCIONAL DA VISÃO – 0/9 ANOS

Identificação da criança:

Nome: _____

Data de nascimento: ___/___/___

Data da observação: ___/___/___

Observador: _____

COMPORTAMENTOS A OBSERVAR NA CRIANÇA	Sim	Não	Às vezes*
<i>A) - Comportamentos visuais gerais:</i>			
• Presta atenção a estímulos visuais			
• Leva os objectos à boca para os explorar			
• Explora objectos com as mãos ou com os dedos			
• Demonstra maior consciência acerca dos sons			
• Interessa-se por objectos			
• Usa a sua visão antes de usar o tacto			
• Inclina a cabeça em determinada posição para observar os objectos			
• Semi-cerra os olhos para ver os objectos e/ou pessoas ao perto			
• Semi-cerra os olhos para ver os objectos e/ou pessoas ao longe			

Sim Não Às vezes

	Sim	Não	Às vezes
B)- Comportamentos visuais específicos:			
Resposta pupilar:			
• Oscila constantemente as pupilas			
• Contraí as pupilas perante um feixe de luz			
Reflexo Palpebrar:			
• Pisca os olhos quando se abre uma mão em frente aos seus olhos			
Resposta à luz:			
• Olha para o piscar de um feixe luminoso			
• Localiza uma fonte de luz natural no interior			
• Apercebe-se do aparecimento de uma luz repentina			
• Fixa as luzes de uma forma insistente			
Contacto ocular:			
• Estabelece contacto ocular			
• Estabelece contacto ocular por breves instantes			
• Fixa estímulos a curta distância, vindo da direita/esquerda/meio			
• Mantém o contacto ocular			

	Sim	Não	Às vezes
Controlo dos movimentos oculares:			
• Segue o movimento da luz			
• Segue visualmente os movimentos de objectos e/ou de pessoas			
• Muda a atenção visual de um objecto/pessoa para outro			
• Dirige o olhar para a direita ou para a esquerda onde se encontra a pessoa			
• Percorre com o olhar vários objectos dispostos sequencialmente			
• Alcança objectos que estão perto dela			
Olho dominante:*			
• Usa o olho direito			
• Usa o olho esquerdo			
Respostas relativas ao campo visual:			
• Responde à luz vinda de trás da sua cabeça, num ângulo entre os 150 e os 180 graus, vinda do lado direito			
• Responde à luz vinda de trás da sua cabeça, num ângulo entre os 150 e os 180 graus, vinda do lado esquerdo			
• Responde à luz vinda de trás da sua cabeça, num ângulo entre os 150 e os 180 graus, vinda de cima			
• Responde à luz vinda de trás da sua cabeça, num ângulo entre os 150 e os 180 graus, vinda de baixo			

* Quando espreita por um caleidoscópio ou buraco para observar um objecto

	Sim	Não	As vezes
• Responde à luz vinda de trás da sua cabeça, num ângulo entre os 150 e os 180 graus, vinda na diagonal			
• Aproxima os objectos do olho direito/esquerdo			
• Vai de encontro aos obstáculos que estão só de um lado			
• Vai de encontro aos obstáculos que estão abaixo do nível dos joelhos			
• Vai de encontro aos obstáculos que estão acima da cintura			
Identificação de objectos e de pessoas:			
• Identifica pessoas e objectos			
• Identifica objectos grandes/pequenos parados			
• Reconhece objectos pequenos em movimento			
• Identifica os elementos de uma fotografia familiar			
• Identifica imagens em livros (ver de que tamanho)			
• Evita obstáculos parados/em movimento em ambientes conhecidos			
• Evita obstáculos parados/em movimento em ambientes desconhecidos			
Discriminação visual:			
• Imita posturas e/ou gestos			
• Emparelha objectos da mesma cor, com e sem modelo			

	Sim	Não	Às vezes
• Emparelha objectos do mesmo tamanho, com e sem modelo			
• Emparelha objectos da mesma forma, com e sem modelo			
• Reconhece diferentes partes do corpo numa imagem			
• Associa objectos a imagens			
• Reconhece objectos pelo seu contorno			
• Faz puzzles			
• Discrimina a diferença entre duas imagens simples			
• Discrimina a diferença entre linhas curvas e linhas rectas			
• Descobre o que falta numa imagem			
• Discrimina pormenores em imagens			
• Completa figuras com base em modelos			
• Discrimina a diferença entre as letras			
• Associa letras e palavras iguais			
• Discrimina sequências de letras através de um modelo			
• Reconhece o ponto de partida e de chegada num labirinto			
• Discrimina a figura-fundo			