

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

*UM ESTUDO DE CASO COM UMA CRIANÇA CEGA E UMA VIDENTE  
(GÊMEAS IDÊNTICAS): HABILIDADES SOCIAIS DAS CRIANÇAS, CRENÇAS  
E PRÁTICAS EDUCATIVAS DA MÃE*

**CAROLINA SEVERINO LOPES DA COSTA**

São Carlos – SP

2005

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

*UM ESTUDO DE CASO COM UMA CRIANÇA CEGA E UMA VIDENTE  
(GÊMEAS IDÊNTICAS): HABILIDADES SOCIAIS DAS CRIANÇAS, CRENÇAS  
E PRÁTICAS EDUCATIVAS DA MÃE*

**CAROLINA SEVERINO LOPES DA COSTA**

*Dissertação apresentada ao Programa  
de Pós-Graduação em Educação Especial, do  
Centro de Educação e Ciências Humanas, da  
Universidade Federal de São Carlos, como  
parte dos requisitos para obtenção do título de  
Mestre em Educação Especial.*

**Orientador: Prof. Dr. Almir Del Prette**

São Carlos – SP

2005

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

C837ec

Costa, Carolina Severino Lopes da.

Um estudo de caso com uma criança cega e uma vidente (gêmeas idênticas): habilidades sociais das crianças, crenças e práticas educativas da mãe / Carolina Severino Lopes da Costa. -- São Carlos : UFSCar, 2005.  
104 p.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de São Carlos, 2005.

1. Educação especial – estudantes cegos. 2. Habilidades sociais – avaliação e intervenção. 3. Gêmeas idênticas. 4. Práticas educativas. I. Título.

CDD: 371.911 (20<sup>a</sup>)

## *AGRADECIMENTOS*

A Deus por orientar-me a seguir este caminho da formação acadêmica, por ajudar-me a utilizar os recursos que disponho (minha inteligência e conhecimento adquirido); por estar sempre presente guiando meus passos com muito amor e cuidando de cada detalhe de minha vida pessoal e profissional.

Ao Professor Dr. Almir Del Prette por aceitar orientar este trabalho, auxiliando-me a crescer como profissional e também como pessoa, por ajudar-me a enxergar meu potencial, pela paciência com minhas tantas dificuldades. E ainda por me amparar com tanto carinho e respeito em um dos momentos mais difíceis da realização deste trabalho, quando surgiu uma condição especial: minha gravidez.

Ao CNPQ pelo apoio financeiro concedido para a realização desse trabalho, permitindo assim, dedicação exclusiva ao mesmo.

Ao meu esposo Pedro, que tanto me incentivou a realizar este trabalho com máximo de dedicação, pela compreensão nos momentos em que precisei estar ausente, por toda colaboração técnica e apoio psicológico.

Aos participantes do estudo por terem me concedido a oportunidade de investigar um fenômeno tão peculiar e pouco explorado em nosso país.

Aos meus pais que sempre me incentivaram, sendo os primeiros a fornecerem apoio emocional e recursos financeiros que subsidiaram toda minha formação pessoal e profissional; por acreditarem no meu potencial e vibrarem comigo a cada conquista alcançada.

Ao meu tio Vital, pessoa que tanto admiro e fonte inspiradora do interesse maior na especificidade deficiência visual dentro da área da Educação Especial.

Aos funcionários do PPGEES, Avelino, Elza e Sueli, pelo carinho e amizade, pela disponibilidade em sempre fornecer auxílio aos alunos, particularmente, a mim.

A todas minhas amigas e colegas que, me ajudaram a reformular e aperfeiçoar este trabalho como leitoras: Maura Freitas, Fabiana Cia, Mirella Lopez, Sabrina Mazo, Fábio Feitosa, Giovana Del Prette e Andréa Posin Pérola; e às professoras do PPGEES: Maria Amélia Almeida, Maria Stella de Alcântara Gil e Elisabeth Barham.

## ÍNDICE

RESUMO.....	08
ABSTRACT.....	09
APRESENTAÇÃO.....	10
INTRODUÇÃO.....	12
1. Deficiência visual: definição e implicações.....	12
2. Considerações sobre o desenvolvimento de crianças cegas e videntes.....	15
3. A Família e a escola.....	22
4. Campo teórico-prático do Treinamento de Habilidades Sociais.....	28
5. Habilidades sociais e deficiência visual.....	32
6. Objetivos.....	39
MÉTODO.....	40
Participantes.....	40
Local.....	40
Descrição da dinâmica familiar.....	40
Materiais e Instrumentos.....	41
Procedimento de coleta de dados.....	41
Procedimento de análise dos dados.....	43
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	45
(I). Dados de observação indireta, obtidos por meio da entrevista com a mãe.....	45
(II). Dados de observação direta, obtidos por meio de filmagem com as crianças.....	60
CONCLUSÃO.....	85

REFERÊNCIAS.....	89
ANEXOS.....	95
Anexo 1: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	96
Anexo 2: Escala do IBGE (CRITÉRIO BRASIL).....	97
Anexo 3: Roteiro de entrevista semi-estruturado.....	99
Anexo 4: Protocolo de observação da filmagem.....	102
Anexo 5: Definição das classes de habilidades sociais de Célia e Virna.....	103
Anexo 6: Consentimento do Comitê de Ética UFScar.....	105

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Antecedentes e desempenhos de Célia e Virna no café da manhã.....	61
Figura 2: Antecedentes e desempenhos de Célia e Virna no almoço.....	64
Figura 3: Antecedentes e desempenhos de Célia e Virna na situação escovar dentes.....	66
Figura 4: Antecedentes e desempenhos de Célia e Virna na situação andar de bicicleta.....	69
Figura 5: Antecedentes e desempenhos de Célia e Virna na situação correr no quintal.....	72
Figura 6: Antecedentes e desempenhos de Célia e Virna na situação cantar e dançar.....	75
Figura 7: Antecedentes e desempenhos de Célia e Virna na situação fazer compras.....	79

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Conjuntos temáticos e categorias resultantes da entrevista com a mãe.....	45
Tabela 2: Visão da mãe sobre semelhanças e diferenças de desempenho de Célia e Virna.....	58
Tabela 3: Classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna.....	60
Tabela 4: Classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação de café da manhã.....	63
Tabela 5: Classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação de almoço.....	65
Tabela 6: Classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação de escovar dentes.....	67
Tabela 7: Classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação de andar de bicicleta.....	70
Tabela 8: Classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação de correr no quintal.....	73
Tabela 9: Classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação de cantar e dançar.....	76
Tabela 10: Classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação de fazer compras.....	79
Tabela 11: Classes de habilidades sociais comuns e específicas de Célia e Virna nas sete situações.....	80
Tabela 12: Déficits em habilidades sociais de Célia e Virna nas sete diferentes situações.....	83

Costa, C. S. L. (2005). *Um estudo de caso com uma criança cega e uma vidente (gêmeas idênticas): Habilidades sociais das crianças, crenças e práticas educativas da mãe*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos, SP.

## RESUMO

O repertório de habilidades sociais de crianças cegas e videntes pode ser diferente, uma vez que a ausência do sentido da visão impede que as crianças cegas utilizem recursos comumente utilizados pelas crianças videntes, como, por exemplo, a imitação visual durante o processo de aprendizagem de habilidades e comportamentos sociais. A área do Treinamento de Habilidades Sociais (THS) foi a referência teórica e prática do presente estudo, cujo objetivo geral foi o de descrever e caracterizar o desempenho social de duas crianças, gêmeas idênticas, com dez anos de idade: Célia, que é cega; e Virna, que é vidente. Além disso, foram identificadas as crenças e práticas educativas da mãe, principal cuidadora dessas crianças. Os dados foram obtidos por meio da realização de uma entrevista com a mãe, bem como por meio de filmagens das crianças em situações livres. As respostas da mãe referentes às questões do roteiro de entrevista foram transcritas, procedendo-se, então, uma análise de conteúdo por tema. A filmagem foi avaliada de acordo com um protocolo de observação das situações livres, de modo que os desempenhos das crianças possibilitaram inferir as classes de habilidades sociais. Os resultados mostraram que a mãe considera que Virna é mais independente ao desempenhar determinadas atividades, enquanto que Célia requer maior número de cuidados, além estar sujeita a um número maior de restrições. Os resultados mostraram, ainda, que a criança vidente apresentou repertório de habilidades sociais mais amplo e refinado do que o de sua irmã. Com base nos dados, é possível concluir que crianças cegas e videntes possuem repertórios de habilidades sociais distintos, sendo que as diferenças existentes podem estar relacionadas tanto à variável cegueira quanto às diferenças na maneira como a cuidadora estimula as crianças. Dessa forma, considera-se indicado o planejamento de programas que visem maximizar o desenvolvimento social de crianças deficientes visuais, incluindo os de treinamento das habilidades sociais e de orientação para pais.

**Palavras-Chave:** Deficiência visual, habilidades Sociais, gêmeas idênticas, crenças e práticas educativas da mãe

Costa, C. S. L. (2005). *A study of case with one blind and one sighted child (identical twins): children's social skills, mother's beliefs and educative practices*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos, SP.

## ABSTRACT

The repertoire of social skills of blind and sighted children can be different from each other, inasmuch as the absence of the sense of sight prevents the blind children from using the same resources as those commonly used by the sighted ones, for example the visual imitation in the process of learning social skills and behaviors. The area of Social Skills Training (SST) was the theoretical and practical reference for this study, whose general aim was to describe and characterize the social performances of two identical twins aged ten years old: Célia, who is blind; and Virna, who is sighted. In addition, the beliefs and educational practices of their mother, who is their main caregiver, were identified. The data were obtained by conducting an interview with the mother as well as by filming the children during free situations. A transcript was made of the mother's answers to the questions from the interview script, and then the content was analyzed by theme. According to a protocol for observing the free situations, the films were assessed so that the children's performances enabled to infer the categories of social skills. The results showed that the mother considers that Virna is more independent to perform certain activities, while Célia requires more care and attention, besides being more subject to restrictions. The results also showed that the sighted child presented a wider and more refined repertoire of social skills in relation to her sister. From the data, it is possible to conclude that blind and sighted children have distinct social skills repertoires, and the existing differences can be related to the blind variable as well as to the differences in the way the caretaker stimulates the children. Therefore, it is considered important to plan programs aiming to maximize the social development of visually impaired children, including social skills training and advices for the caregivers.

**Key-words:** Visual Impairment, social skills, identical twins, mother's educative practices and beliefs

## APRESENTAÇÃO

Inicialmente, será feita breve exposição sobre o interesse pessoal da pesquisadora para a realização do presente trabalho, a seleção dos participantes e o método de pesquisa escolhido.

O empenho em pesquisar a temática que relaciona habilidades sociais e deficiência visual originou-se, por um lado de minha história familiar e, por outro, de meu interesse particular pela área do desenvolvimento interpessoal.

Desde pequena tive a oportunidade de ter um convívio próximo com um tio materno que possui cegueira total resultante de acidente, aos sete anos de idade. Habitamos a ajudá-lo na realização de atividades como, por exemplo, se locomover em lugares desconhecidos; servir seu prato, após nomear os alimentos preparados para aquela refeição etc. Tarefas que para nós eram muito simples realizar sem ajuda, para ele demandavam esforços e maior atenção de quem se propunha a auxiliá-lo.

Ele conseguiu superar muitos obstáculos, despertando admiração por parte de parentes, amigos e conhecidos, pois concluiu curso superior, obteve excelente emprego, morou sozinho por muitos anos (atualmente é casado), fez e continua fazendo viagens internacionais a trabalho. Além disso, comunica-se com admirável competência, possui alta capacidade de liderança, expressa-se em público com muita facilidade e destreza; é muito carinhoso e atencioso com os membros da família e amigos, procurando telefonar na data do aniversário da maioria, se preocupa em presentear seus afilhados no natal e, quando as condições financeiras são favoráveis, todos ganham algo no natal ou quando a família se reúne.

Posteriormente observei que esse desenvolvimento obtido pelo meu tio não era generalizado para toda a população de deficientes visuais que encontrei. No entanto, foi somente quando iniciei o curso superior de Psicologia que comecei a buscar uma explicação mais elaborada para esse fenômeno. Variáveis intrínsecas ao organismo e variáveis do ambiente atuam para maximizar e/ou restringir o desenvolvimento de pessoas deficientes visuais. Como essas pessoas aprendem? Que diferenças de repertório de habilidades sociais podem existir entre eles e os demais indivíduos considerados “normais”? A família se comporta diferencialmente em relação aos filhos deficientes visuais e videntes? Essas e outras perguntas parecem-me pertinentes e direcionaram minha escolha de estudo nesta pesquisa.

Inicialmente, pretendia selecionar uma amostra de aproximadamente cinco a dez crianças deficientes visuais e suas mães, para realizar a pesquisa. Entretanto, durante o processo de

sondagem dos possíveis participantes, surgiu um fato que mudou o curso inicialmente pretendido, que será descrito a seguir:

Após o projeto ter obtido do Comitê de Ética da Universidade Federal de São Carlos permissão de realização (Anexo 6), entrei em contato com a Secretaria da Educação e Cultura do município para verificar a existência de escola com sala de recursos para deficientes visuais, descobrindo-se uma escola municipal que possuía sala de recursos para deficientes visuais, funcionando em três períodos distintos e atendendo alunos deficientes visuais com faixas-etárias diferenciadas.

Nas visitas à escola, a diretora da escola forneceu informações sobre as crianças deficientes visuais matriculadas como por exemplo: idade, sexo, diagnóstico (cegueira total, baixa visão), bairro onde residiam, breve descrição da família (com quem moravam, pais casados-divorciados-solteiros, número de irmãos, nível sócio-econômico), o número do telefone de suas residências e o nome dos responsáveis legais. Foi possível identificar cinco crianças com cegueira total, contudo, uma delas, Célia, contava com uma condição diferenciada: possuía uma irmã gêmea idêntica, vidente.

Essa característica peculiar atraiu a minha atenção e de meu orientador, optando-se então por uma investigação com essas duas crianças (Célia e sua irmã) cujo controle da variável genética já estava garantido, o que permitia uma verificação mais detalhada da variável ambiental e dos possíveis limites das condições do organismo (deficiência/ não deficiência visual) em sua interação com o ambiente. Essa foi portanto a condição principal que norteou a escolha de Célia e Virna (criança deficiente visual e vidente, respectivamente) para a realização da presente pesquisa.

A partir da possibilidade da pesquisa com as irmãs gêmeas idênticas (uma cega e outra vidente) e com sua responsável legal e considerando os objetivos pretendidos, decidimos por um Estudo de Caso. De acordo com Cozby (2003), o Estudo de Caso é um método tipicamente utilizado quando um “indivíduo possui uma condição particular, incomum ou notável” (p. 133), sendo “útil para informar-nos sobre condições raras, que não podem ser facilmente estudadas de outra maneira” (p.134).

As seções seguintes serão apresentadas em linguagem formal de relatório, usando-se o verbo na terceira pessoa.

## INTRODUÇÃO

Este trabalho, conforme sugere o título, aborda uma área específica da Educação Especial, a deficiência visual, associada à do Treinamento de Habilidades Sociais (THS). Um repertório amplo de habilidades sociais utilizado de forma competente tem sido considerado como essencial para os processos de ajustamento social dos indivíduos, sendo eles portadores de necessidades educacionais especiais ou não.

A seguir o leitor poderá situar-se com relação às peculiaridades teóricas do presente trabalho, através de uma seqüência lógica subdividida em cinco tópicos temáticos:

1. Caracterização da deficiência visual: nesta seção serão apresentadas as conceituações de deficiência visual, possíveis fatores de risco e algumas classificações.

2. Considerações sobre o desenvolvimento e aprendizagem de crianças cegas e videntes: neste tópico será exibida uma breve descrição sobre as principais diferenças encontradas no desenvolvimento de crianças cegas e videntes, com ênfase na área do desenvolvimento social;

3. A família e a escola: nessa parte procurou-se enfatizar a participação da família (pais e irmãos) e da escola (pares) como contextos de grande importância sobre o desenvolvimento social de crianças de um modo geral e, particularmente, de crianças cegas; e também a infância como um momento considerado crítico (mais favorável) ao desenvolvimento de um amplo repertório de habilidades sociais. Embora se reconheça a importância do professor como um significativo agente de desenvolvimento em crianças, devido o foco deste estudo estar direcionado sobre a família, este assunto não foi explorado.

4. Campo teórico-prático do Treinamento de Habilidades Sociais (THS): nesse tópico serão apresentados os principais conceitos, que embasam teoricamente este trabalho, métodos de avaliação do repertório de habilidades sociais, classificação dos déficits e a importância de se realizar pesquisas nessa área;

5. Habilidades sociais e deficiência visual: nessa seção serão apresentados estudos que abordaram os dois principais temas dessa pesquisa, descritos no título. Há exposição de estudos de caracterização e também de intervenção com deficientes visuais. A maioria dos estudos descritos foi realizada no exterior, sendo apenas dois brasileiros.

### **1. Deficiência visual: definição e implicações**

A deficiência visual (DV) é um tipo de deficiência sensorial e consiste basicamente em perda total ou parcial do sentido da visão. Ela pode ser de origem genética, hereditária (catarata

congenita, glaucoma etc) e adquirida (acidentes, doenças, entre outros), e isso implica que, em casos como os de deficiência adquirida por acidentes, doenças sexualmente transmissíveis etc., há possibilidade de preveni-la e controlá-la (Hallahan & Kauffman, 2000).

O pré-natal, acompanhamento da gestante, representa um importante meio de prevenção de várias deficiências, uma vez que contribui para a identificação precoce de doenças sexualmente transmissíveis (a sífilis, por exemplo, se não tratada, pode causar no bebê deficiências visual e/ou auditiva, entres outras), no conhecimento de problemas hereditários e prematuridade (Hallahan & Kauffman, 2000).

A prematuridade representa um outro fator de risco para a ocorrência de deficiência visual, pois a oxigenoterapia administrada a bebês pré-termos e de baixo peso, pode ocasionar retinopatia da prematuridade. Nesta, devido à administração de oxigênio ao recém-nascido na incubadora, a vascularização ocular, ainda não completa, pode sofrer inicialmente vasoconstricção e, em seguida, crescer invadindo o humor vítreo, transformando-se em uma massa proliferante que traciona a retina e causa seu descolamento, hemorragias, fibrose, deformação da papila e atrofia do globo ocular (Hallahan & Kauffman, 2000), fenômenos estes que podem resultar em cegueira total.

Com relação ao diagnóstico, a deficiência visual engloba tanto os casos de cegueira como os de baixa visão (visão subnormal/visão parcial) sendo definida sob dois enfoques básicos: clínico e educacional.

Na visão clínica, também denominada “legal”<sup>1</sup>, a classificação é feita através de duas escalas oftalmológicas: escala de acuidade visual, aquilo que se enxerga a determinada distância, e escala de campo visual, a amplitude da área alcançada pela visão. É considerado deficiente visual, conforme tabela de Snellen, o indivíduo que possui acuidade visual igual ou menor que 20/200 pés no melhor olho, após a melhor correção, e/ou campo visual inferior a 20° graus (Conde, 2002; Hallahan & Kauffman, 2000).

Isso significa que o indivíduo vê a uma distância de 6 metros (20 pés), ou menos, o que uma pessoa de visão normal veria à distância de 60m (200 pés). Com relação ao campo visual, sabe-se que o campo visual de pessoas com visão normal estende-se a 90° graus do lado temporal e 65° graus do lado nasal (Nunes, 2002).

---

<sup>1</sup> A definição chamada “legal”, também utilizada no Brasil, foi elaborada em 1934, pela Associação Médica Americana, a pedido do governo para identificar as pessoas que tinham direito de receber benefícios devido à deficiência visual que possuíam (Corn & Koenig, 1996, apud Batista, 1998).

No enfoque educacional, pode-se dizer que um indivíduo possui deficiência visual quando necessita de instrução em Braille (sistema de escrita por pontos em relevo) ou aquele que lê tipos impressos ampliados, com auxílio de potentes recursos ópticos, como lupa, lunetas, óculos especiais, entre outros (Conde, 2002). Outros autores, como por exemplo Hallahan e Kauffman (2000) definem a deficiência visual, no que se refere ao aspecto educacional, como uma inabilidade por parte do indivíduo portador dessa deficiência de receber ação educacional convencional. A pessoa possui um impedimento na visão tal que, mesmo com correção, afetará sua performance educacional, considerando-se necessária a reestruturação do ambiente escolar visando atender as necessidades educacionais especiais dos deficientes visuais.

Dentro das definições que englobam a visão clínica e educacional da deficiência visual, existem pelo menos duas subdivisões, que caracterizam os casos de cegueira total e de baixa visão. Na cegueira total ou amaurose, há completa perda do sentido da visão, embora algumas pessoas consideradas cegas totais possuam percepção de luz (distinção entre claro e escuro) e projeção luminosa (identificação da direção de onde provém a luz). A educação escolar de pessoas cegas totais se dá, primordialmente, através dos sentidos audição e tato, por meio de instruções orais e da aprendizagem de leitura e escrita via método Braille (Conde, 2002; Ochaita & Rosa, 1995).

Nos casos de baixa visão, também chamada visão subnormal /visão parcial, não há completa perda do sentido da visão e o indivíduo utiliza os resíduos visuais que possui na realização de várias atividades. Mas, mesmo assim, o grau da deficiência visual pode interferir e/ou limitar seu desempenho em vários aspectos como dificuldade ou impedimento no campo visual central, “visão embaçada”, campo visual restrito, “visão em tubo” etc (Batista, 1998). A aprendizagem dessas pessoas se dá privilegiando os resíduos visuais que possuem, normalmente, com a utilização de recursos ópticos especiais (Conde, 2002).

Existem outras classificações para pessoas com deficiência visual. Dentre elas pode-se citar a de Hallahan e Kauffman (2000) que elencaram quatro subdivisões (cegos, funcionalmente cegos, indivíduos com visão residual e indivíduos que apresentam surdocegueira), tendo como critério a funcionalidade do grau de percepção luminosa dos indivíduos considerados deficientes. Os cegos são aqueles que geralmente não possuem percepção luminosa, o que não significa que não possam ter uma mínima percepção de luz. Entretanto tal percepção de luminosidade não lhes fornece qualquer informação do ambiente,

podendo-se dizer que esse recurso não lhes é funcional. O Braille é o meio mais comum de aprendizagem de leitura e escrita. Informações verbais também são usadas para ensinar-lhes novas idéias e eles necessitam ainda de treino de orientação e mobilidade.

Os indivíduos funcionalmente cegos diferem dos cegos por terem um pouco mais de percepção luminosa e poderem usar a limitada visão que possuem para extrair informações adicionais do ambiente como percepção entre claro e escuro e direção de onde provém a luz. Quando o impedimento visual afeta a performance dos indivíduos em suas atividades de vida diária, os autores consideram que estes apresentam visão residual. A aprendizagem deles se dá, preferencialmente, pelo uso da visão residual. Considera-se importante o treino de orientação e mobilidade para que eles aprendam a utilizar a pouca visão que possuem funcionalmente.

A última categoria é a dos indivíduos que apresentam surdocegueira. Os surdocegos possuem limitações nos sistemas sensoriais visão e audição. A aprendizagem se dá principalmente pelo tato. Eles necessitam de treino de orientação e mobilidade e, simultaneamente, de aprenderem uma língua de sinais para se comunicarem e, ainda, utilizarem o método Braille na aprendizagem da leitura e escrita.

A falta ou grave diminuição da captação de informação através do sentido da visão faz com que a percepção da realidade de um cego seja muito diferente da dos videntes. As diferenças entre a percepção de crianças cegas e videntes implicam em desenvolvimento e aprendizagens diferenciados (Ochaita & Rosa, 1995).

## **2. Considerações sobre o desenvolvimento de crianças cegas e videntes**

O desenvolvimento humano inicia-se no nascimento e se estende ao longo da vida. O ser humano, quando nasce, traz em seu aparato biológico inúmeras potencialidades para desenvolver-se, mas este processo sofre influência de fatores como cuidados de higiene, alimentação, saúde, estimulação adequada (Del Prette & Del Prette, 1999) e ainda pela ocorrência de algum tipo de deficiência sensorial, mental, entre outros. A criança, desde muito cedo, aprende a responder diferencialmente à comportamentos sociais dos pais tais como, contatos físicos nos momentos de higiene, à observação deles, à voz, ao aconchego do colo, ao aleitamento (Del Prette & Del Prette, 1999).

A utilização pela criança dos cinco sentidos constitui condição de extrema importância para o desenvolvimento das potencialidades humanas no relacionamento com o meio físico e social. Mas os sentidos não contribuem para este fim, todos da mesma forma. Uns captam maior

quantidade e variedade de dados do que outros. Alguns especialistas dizem que a maioria das informações que chegam ao cérebro é veiculada através do sentido da visão (Silva, 2002). Não há dúvidas que, dos cinco sentidos, a visão desempenha papel de grande importância no desenvolvimento global do indivíduo (Silva, 2002), e é imprescindível para a ocorrência da imitação visual no processo da socialização. Todavia, não se pode esquecer que, além da visão, a criança deficiente visual pode recorrer à articulação existente entre os outros quatro sistemas sensoriais para desenvolver-se.

O desenvolvimento de um bebê cego é muito semelhante ao de um vidente durante os quatro primeiros meses de vida, pois ele é capaz de exercitar esquemas de reflexos inatos (piscar, sugar), de construir primeiros hábitos, é capaz de aperfeiçoar o esquema de segurar, coordenar sucção e preensão, entre outros (Ochaita & Rosa, 1995).

Como referido anteriormente no item relativo a definição da deficiência visual (p.16), o desenvolvimento do bebê cego se dá primordialmente pelos sentidos tato e audição e, por isso, a partir do quinto mês, surgem importantes diferenças no desenvolvimento de crianças cegas. Enquanto os bebês videntes já são capazes de examinar, visualmente, e segurar objetos que encontram ao seu redor, de explorar suas características e o lugar que estes ocupam no espaço, os bebês cegos necessitam que os objetos, estando fora de seu campo de exploração tátil, emitam algum tipo de som para ter a consciência da existência deles e dos locais onde se encontram (Ochaita & Rosa, 1995).

Entre o sétimo e oitavo mês, aproximadamente, os bebês cegos iniciam o processo de busca de objetos, apenas com os quais têm contato tátil. No entanto, essa busca pode se esvaír muito rapidamente, principalmente, quando eles não percebem o lugar onde perderam o objeto. De acordo com Ochaita e Rosa (1995), nesse período, não há nenhuma tentativa de procura por parte dos bebês cegos diante de objetos sonoros, se eles não tiveram contato tátil prévio com tais objetos. Somente aos doze meses, são capazes de buscar um objeto tendo como referencial o som emitido por este, o que pressupõe a consolidação da associação entre o som do objeto e o conhecimento tátil do mesmo (manipulação das mãos). Os autores afirmam que “a construção de um mundo de objetos permanentes e de um espaço exterior que os contém, constituirá uma tarefa árdua para a criança cega” (Ochaita & Rosa, 1995, p. 188).

Com relação ao desenvolvimento motor, não foram constatadas diferenças significativas entre crianças cegas e videntes, inclusive na aquisição de desenvolvimento postural como virar-

se, sentar-se ou caminhar com ajuda, caso as crianças sejam estimuladas de forma adequada. No entanto, existem atrasos importantes em todos os aspectos relativos à movimentação auto-iniciada dos bebês cegos, pois estes praticamente não engatinham e só começam a andar sem ajuda a partir dos 19 meses (Ochaita & Rosa, 1995).

Um outro ponto muito importante, tanto do desenvolvimento de crianças cegas como de videntes, é o estabelecimento de relações afetivas seguras (estabelecimento de apego) com os pais/cuidadores. Bee (1996) fez um relato minucioso dos resultados de pesquisas realizadas por Fraiberg (1974;1975;1977 apud Bee, 1996) sobre o apego de crianças cegas e seus pais. Segundo Bee (1996), Fraiberg descobriu que os bebês cegos começam a sorrir mais ou menos na mesma época que os bebês videntes (a partir da quarta semana), porém eles sorriem mais raramente. E por volta dos dois meses, quando o bebê vidente começa a sorrir regularmente ao ver o rosto da mãe, os sorrisos do bebê cego se tornam cada vez mais escassos, menos intensos e mais fugazes.

O comportamento de sorrir enquadra-se em um dos desempenhos que necessitam ser ensinadas intencionalmente às pessoas cegas pois, embora ele seja uma resposta social espontânea nas primeiras semanas do desenvolvimento, pode desaparecer do repertório do indivíduo por ausência de feedback específico. A pessoa deficiente visual não percebe o sorriso de seus interlocutores que representa um estímulo discriminativo, na maioria dos casos, apenas visual (Gargiulo, 2003) para a emissão da resposta sorrir e a gratificação, que pode ser a devolutiva de outro sorriso emitido pelo interlocutor.

Conforme Bee (1996), outra área do desenvolvimento que os bebês cegos são deficitários é na manutenção de contato visual mútuo (virar o rosto em direção à face dos pais). O fato dos bebês cegos não emitirem esse comportamento de movimentar o rosto em direção à face dos pais quando interagem com eles e suas expressões faciais serem pouco expressivas (diminuição dos sorrisos), pode fazer com que os pais sintam como se os bebês os tivessem rejeitando. Foi visto que, aos poucos, as mães de bebês cegos, em geral, se distanciam deles, não tentam brincar com o filho, desistem de tentar eliciar sorrisos ou outras interações sociais e passam a fornecer apenas os cuidados necessários diminuindo os contatos livres (brincadeiras, afagos e ensino intencional).

No entanto, existem alternativas aos pais de bebês cegos para minimizarem os efeitos da cegueira e estabelecerem um sólido vínculo com seu bebê. Considera-se imprescindível que os

pais aprendam a “ler” e decodificar os outros sinais, as outras formas de comunicação do bebê cego para que a mutualidade do relacionamento possa ser estabelecida ou restabelecida. Os bebês cegos, por exemplo, mexem bastante as mãos e expressam muitos estados de ânimo, através delas (Bee, 1996).

É através de outras vias de comunicação que a família pode auxiliar o desenvolvimento de uma criança que não enxerga. Os pais devem estar atentos tanto à comunicação verbal como às sutilezas da comunicação não verbal emitida pela criança cega: diferentes movimentos das mãos e o silêncio, por exemplo, podem ser sinais de escuta e interesse e não de indiferença.

No que diz respeito ao desenvolvimento da função simbólica, Ochaita e Rosa (1995) explicitam que as crianças cegas encontram-se bastante atrasadas se comparadas às crianças videntes com relação ao jogo simbólico, mas esse atraso é superado a partir dos seis anos de idade. Tal atraso pode ser justificado devido à dificuldade enfrentada pelas crianças cegas de formarem uma imagem de si e dos demais, o que é fundamental para se imaginar e imaginar os outros num jogo de faz de conta. Vale ressaltar que os bebês cegos podem apresentar mais dificuldades na área de representação figurativa do que no aspecto simbólico. Os autores afirmam que “a defasagem entre o figurativo e o verbal será uma constante no desenvolvimento de pessoas sem visão” (Ochaita & Rosa, 1995, p. 188).

As crianças cegas, por não terem acesso às informações visuais do ambiente e seu entorno, não conseguem imitar grande parte dos comportamentos, principalmente os não verbais, das outras crianças, e estes representam importantes sinais para a iniciação e manutenção de brincadeiras entre elas. Elas precisam, de acordo com Kekelis (1997) aprender a brincar e a entrar nas brincadeiras. Somado a isso, os brinquedos, usualmente, constituem-se em elementos simbólicos para crianças videntes, mas podem não se configurar como tal para crianças cegas (Ochaita & Rosa, 1995).

Na brincadeira de faz-de-conta, por exemplo, na maioria dos casos, é necessária a mediação de um adulto, que aproveita os recursos da compreensão da criança para que um determinado objeto possa ser usado com outra função (brinquedo) que não a usual. Uma criança vidente, ao ver sua mãe utilizar uma forma de alumínio retangular para assar bolos pode, normalmente com a sugestão da mãe, usar uma caixa de fósforos vazia para brincar de assar bolo de faz de conta. Já a criança não vidente necessitará que a mãe ou outro adulto lhe explique como é o formato, de que material é feita, a(s) função(ões) de um recipiente para assar bolos e,

ainda, acrescentar que, apesar, da caixa de fósforos possuir dimensão menor, material e função diferentes, elas têm o mesmo formato, podendo ser utilizada na brincadeira de faz-de-conta, no lugar da forma de alumínio.

A criança cega necessitará, portanto, de estimulação especializada, proveniente tanto das interações com adultos como com pares, para desenvolver habilidades relativas ao brincar, uma vez que as brincadeiras proporcionam às crianças condições importantes de desenvolvimento nas mais diversas áreas. A restrição de estimulação adequada e de oportunidades de engajamento em brincadeiras para a criança deficiente visual pode diminuir, significativamente, a probabilidade dela seguir o mesmo ritmo de desenvolvimento que a criança vidente em algumas áreas.

A linguagem se configura como uma das ferramentas mais importantes para o desenvolvimento do indivíduo. Ochaita e Rosa (1995) afirmam que o aparecimento e evolução dos balbucios durante o primeiro ano de vida são muito semelhantes nos bebês cegos e videntes, apesar de Bee (1996) salientar que a comunicação pré-verbal em bebês cegos com sua figura de apego apresente alguns problemas.

Existem dados contraditórios sobre o aparecimento das primeiras palavras em bebês cegos e videntes. As informações a seguir são provenientes de Ochaita e Rosa (1995): há dados que asseguram que os bebês cegos iniciam suas primeiras palavras na mesma época que os videntes. Mas existem dados que mostram a existência de certo atraso da parte dos bebês cegos em emitirem suas primeiras palavras. Apesar dessas controvérsias, “a partir dos dois ou três anos de idade, a linguagem das crianças cegas é completamente normal, tanto sob o ponto de vista gramatical como semântico, cumprindo as mesmas funções que nas videntes” (Ochaita & Rosa, 1995, p. 189). Entretanto, Kekelis (1997) aponta que indivíduos com deficiência visual podem apresentar problemas de linguagem como ecolalia, por exemplo.

Ochaita & Rosa (1995) afirmam também que a linguagem está diretamente relacionada ao pensamento abstrato e, sem dúvidas, realiza um papel crucial no desenvolvimento cognitivo de pessoas cegas. Muitas particularidades do desenvolvimento cognitivo de crianças cegas podem ser compreendidas pelas características da captação e processamento de informações que elas realizam através do tato.

Embora o tato seja um sistema sensorial que permite descobrir diferentes propriedades dos objetos tais como textura, temperatura, forma e relações espaciais, a captação de informação

por essa via é mais lenta que a visual. Além disso, a exploração permitida pelo sentido tátil é bem mais restrita que a exploração visual, pois a visão nos proporciona a percepção de objetos e sua posição espacial a longas distâncias (Ochaita & Rosa, 1995).

A linguagem pode minimizar os problemas apresentados pelos não videntes, no que se refere ao acesso à representação figurativa e às limitações do tato. Os cegos são capazes de resolver problemas de caráter hipotético dedutivo de forma semelhante aos videntes e também são capazes de realizar tarefas que transcendem o formato verbal, como aquelas que utilizam materiais manipulativos ou espaciais, ou seja, podem ser capazes de compreender problemas os quais não têm acesso perceptivo direto (Ochaita & Rosa, 1995).

Contudo, não se sabe muito ainda sobre o desenvolvimento das capacidades conceituais de crianças cegas<sup>2</sup>, pois estas são de difícil acesso, já que a forma como a criança cega percebe o mundo difere bastante da criança vidente, com base em experiências auditivas e táteis e, principalmente, sem experiências visuais.

A estimulação da área da linguagem representa um importante recurso para o acesso às informações que servirão de instrumento para o desenvolvimento de inúmeras potencialidades e habilidades de crianças cegas. As instruções e descrições verbais, tanto de objetos concretos como abstratos, podem ser fornecidas por meio da linguagem e, para completar tais informações, podem ser criados objetos acessíveis ao tato, que facilitem a compreensão de conceitos como casa, mar, montanhas, nuvens, céu, relâmpagos, entre outros.

Além da linguagem, o autocuidado configura-se como outra importante área do desenvolvimento (Williams & Aiello, 2001), tanto de crianças videntes como de cegas. Cuidados como se alimentar sem ajuda, cuidar da própria higiene (tomar banho, escovar dentes), vestir-se, calçar-se, evitar acidentes, são aprimorados de acordo com o desenvolvimento biológico, com as aprendizagens da criança e, especialmente, através das possibilidades de captação de informações do ambiente e das estimulações que recebe.

Supõe-se que, assim como ocorre com outras áreas, o desenvolvimento de autocuidado em crianças cegas, se dará de forma diferente ao das crianças videntes, porquanto o sentido da visão realiza papel significativo nas aprendizagens de crianças videntes (imitação visual). A aprendizagem e refinamento de habilidades como cuidar da aparência física (pentear cabelo,

---

<sup>2</sup> Maiores informações sobre a questão da aquisição de conceitos em crianças deficientes visuais podem ser encontradas em Nunes (2002).

vestir-se, calçar-se, combinar adereços), por exemplo, podem ser prejudicados se a criança cega não for devidamente estimulada. As crianças videntes, por sua vez, apesar de observarem como seus pais e irmãos fazem para cuidarem de sua aparência pessoal e terem ricas informações visuais para imitá-los, também podem necessitar de estimulação por parte de adultos e/ou pares para desenvolvimento e aperfeiçoamento de tais habilidades.

O autocuidado configura-se como facilitador do desenvolvimento e refinamento de habilidades sociais, pois uma pessoa, por exemplo, com aparência física (um dos itens relativos ao autocuidado) adequada à cultura, ou seja, bem vestida, que utiliza adereços condizentes com a ocasião (contexto), pode ser considerada mais atrativa socialmente e receber, por conseguinte, maior atenção dos interlocutores. O aspecto da aparência pessoal exerce considerável influência na percepção social e no comportamento dos interlocutores (Del Prette & Del Prette, 1999).

Com relação ao desenvolvimento social, Del Prette e Del Prette (2001) afirmam que ele se dá principalmente na interação recíproca entre o indivíduo e seu ambiente sociocultural. “O desenvolvimento da sociabilidade humana pode ser entendido como o conjunto de modificações que ocorrem na qualidade e natureza das relações e interações com as outras pessoas e, concomitantemente, nos processos cognitivos, afetivos e conativos a elas associados” (Del Prette & Del Prette, 2001, p.38).

De acordo com o modelo teórico da aprendizagem social, o desenvolvimento social ocorre por meio de aprendizagem de inúmeros comportamentos sociais. Uma forma muito comum de aprendizagem de comportamentos se dá através da observação do comportamento de outras pessoas, processo este denominado *modelação* (Bandura, 1979).

Del Prette e Del Prette (1999) acrescentam, que para ocorrer o processo de modelação, o indivíduo deve ser exposto ao modelo para apreender o desempenho observado, o que conseqüentemente, exige a utilização dos sentidos visão e audição. A descrição da situação estímulo feita por meio de mediação verbal e auditiva é um outro meio muito utilizado no processo de aprendizagem (Del Prette & Del Prette, 2002) e deve ser empregado, de modo especial, com indivíduos que possuem deficiência visual, porém nem sempre ela é suficiente para compensar a falta da visão.

Farrenkopf (1995) afirma que o desenvolvimento social de indivíduos com deficiência visual se dá de forma diferente ao de pessoas que não a possuem e existem vários e complexos fatores que podem estar influenciando essa diferença, dentre eles, o fato das crianças cegas não

serem capazes de utilizar a visão para imitarem comportamentos sociais. E acrescenta-se que carência de estimulação diferenciada também pode ser um dos fatores para a ocorrência de tais diferenças.

Pode-se exemplificar esses dois aspectos (falta da visão e de estimulação adequada) nas possíveis diferenças existentes entre crianças cegas e videntes na aprendizagem do comportamento social de cumprimentar pessoas, por exemplo. Uma criança vidente vê seus pais ou irmãos mais velhos se comportarem em situações sociais de cumprimentar pessoas utilizando desempenhos tais como: se aproximar da pessoa, olhar no rosto dela, estender-lhe a mão, apertá-la, dar um beijo na face, um abraço, dizer “olá”, como vai etc. A criança cega, por sua vez, terá acesso apenas aos comportamentos verbais emitidos e, se não for devidamente estimulada, apresentará déficits, especialmente de fluência (qualidade do desempenho), na emissão de comportamentos não verbais, relacionados à habilidade social de cumprimentar.

É preciso ensinar às crianças cegas habilidades como “manter contato visual” durante uma conversa (virar o rosto em direção à pessoa quando esta fala), sorrir para um amigo, tocá-lo quando está perto, comportar-se apropriadamente de acordo com a idade, e outras habilidades sociais que são aprendidas por crianças videntes, em muitos casos, de forma incidental por meio da observação do comportamento de membros da família ou da comunidade próxima (Hallahan & Kauffman, 2000) e das interações em contextos naturais como no relacionamento entre pais e filhos, irmãos, colegas de escola, amigos e cônjuges (Pacheco, Teixeira & Gomes, 1999; Gomide, 2003).

O desenvolvimento de habilidades sociais em pessoas cegas deve, portanto, se ajustar às possibilidades de representação e ação que os canais sensoriais que possuem lhes permitem, e da estimulação que recebem de seu entorno.

### **3. A família e a escola**

Apesar do desenvolvimento humano de modo geral ocorrer ao longo de toda vida, os contextos familiar e escolar e a infância têm sido considerados, respectivamente, como contextos e momento críticos em que ocorrem importantes aquisições que influenciarão etapas posteriores de desenvolvimento (global) da criança (Del Prette & Del Prette, 2001).

É na família, particularmente, que se dão as primeiras aprendizagens de habilidades sociais das crianças. Os pais são agentes educadores importantes na vida das crianças, valendo-se para este fim de práticas educativas, termo este que se refere a um “conjunto de

procedimentos em vigor na interação que o ambiente estabelece com a criança (e em função das características dela) que, em princípio, têm por finalidade levá-la a adquirir os padrões, valores e normas do grupo social no qual está inserida” (Martinez, 1992, p.21).

Os pais utilizam, grosso modo, três procedimentos (práticas educativas) para desenvolver um repertório socialmente competente nos filhos: 1) Estabelecimento de regras por meio de orientações, instruções, exortações e incentivos; 2) Manejo de conseqüências (reforço positivo, negativo, punição); 3) Oferecimento de modelos através de exemplos (Del Prette & Del Prette, 2005). O uso desses procedimentos pelos pais ou cuidadores faz com que as crianças aprendam a discriminar os sinais de como devem se comportar nas mais diversas situações.

A família tem ainda o papel de principal mediador entre a criança e outros grupos sociais. A entrada na escola, por exemplo, exige da criança um repertório de habilidades bem mais complexo do que o anteriormente exigido, no convívio primordialmente com a família. A criança necessita adaptar-se a novas regras, aprender novos e diferenciados papéis (Del Prette & Del Prette, 1999), pois ela é testada constantemente no que diz respeito às habilidades sociais que aprendeu até então.

Além disso, a própria criança percebe que necessita aprender novas habilidades tais como: “fazer perguntas claras, audíveis e no momento oportuno, uma vez que seus interlocutores nem sempre estão disponíveis; obter rapidamente informações preciosas sobre horários de atividades, local do banheiro, direção da cantina ou do refeitório e secretaria; evitar confronto com colegas mais belicosos, sem parecer medroso; identificar no pessoal da escola quem faz o quê e outras demandas semelhantes” (Del Prette & Del Prette, 1999, p.21). A aquisição dessas habilidades e o uso adequado delas se constitui em ferramentas de grande importância para o bom ajustamento social da criança a diferentes grupos sociais, que se inicia na infância.

Del Prette & Del Prette (1999) afirmam que a infância é um período crítico para a aprendizagem de habilidades sociais. Entretanto, para enfrentar as dificuldades inerentes às demandas sociais a criança precisará de apoio da família para animá-la e auxiliá-la em suas principais dificuldades. Para isso, os pais precisam ter um repertório de habilidades sociais bem elaborado, como por exemplo o de fazer perguntas, para verificarem diariamente com seus filhos sobre como foi o dia deles na escola, quais atividades fizeram, quais suas preferências

acadêmicas, os nomes dos coleguinhas, com quais deles prefere brincar e por que, o que comeu na escola, se repartiu o lanche com alguém, entre outros.

Essas perguntas podem trazer dados importantes sobre como a criança está lidando com esse novo e complexo ambiente que é a escola. Saber questionar a criança é importante, pois os pais podem perceber se ela sente dificuldade em se relacionar com os demais colegas, em compartilhar seus lanches e materiais, em brincar com outras crianças e, assim, ajudarem-na a superar tais problemas e, se for o caso, procurar ajuda especializada.

Em se tratando de pais de crianças com deficiência visual, Kortz (1968) assegura que eles, conscientes dos recursos e também das limitações de seus filhos, ocasionadas pela própria cegueira, devem encorajá-los utilizando estímulos necessários para ajudá-los a integrarem-se à escola e à comunidade. Acredita-se que esses estímulos dependem em grande parte das informações que possuem, mas também do repertório de habilidades sociais e da forma como eles utilizam tais habilidades nas interações com seus filhos.

Considerando que as relações interpessoais entre pais e filhos têm caráter afetivo, de cuidados e educativo, exigindo muitas habilidades sociais por parte dos pais (Del Prette & Del Prette, 2001), nem sempre os pais de modo geral e, particularmente, os de crianças com necessidades educacionais especiais, como é o caso de pais de crianças deficientes visuais, possuem um repertório de habilidades sociais amplo e refinado que os auxiliem nas tarefas de cuidadores, educadores, entre outros.

No caso específico de mães de crianças cegas, pesquisas têm mostrado que elas são mais diretivas e controladoras (Kekelis & Andersen, 1984) e a criança pode apresentar dificuldades para exercer sua autonomia, para tomar suas próprias decisões, formar conceitos próprios etc. Elas também têm sido consideradas menos responsivas com seus filhos nas interações de forma geral (Rowland, 1984), o que pode prejudicar a relação afetiva mãe-filho; e ainda têm apresentado dificuldade de comunicação com seus filhos como instruir, interpretar e responder às comunicações deles (Sacks, Kekelis & Gaylord-Ross, 1997).

Ainda, tendo em vista o interesse em investigar as diferenças de comportamento de mães que têm filhos deficientes visuais comparadas as de crianças videntes, Behl, Akers e Taylor (1996) realizaram uma pesquisa que teve como objetivo comparar comportamentos interativos de mães de crianças com deficiência visual e mães de crianças videntes. Os sujeitos foram 31 díades mãe-criança com filhos cegos e a mesma quantidade com filhos videntes, cujas idades

das crianças variavam de 15 a 61 meses (1,3 a 5,1 anos). Foram feitas videograções de atividades livres entre as mães e as crianças. Aplicou-se também três escalas de avaliação do comportamento interativo das mães com as crianças que abordavam temas como afetividade, responsividade, orientação da performance, envolvimento físico e verbal, controle de atividades, o brincar, entre outros.

Os resultados mostraram que as mães de crianças com deficiência visual apresentaram maior envolvimento físico com seus filhos, usaram mais estratégias de controle (das atividades) e falaram mais com seus filhos do que as mães de filhos videntes. Os autores afirmaram que essas diferenças encontradas nos padrões de comportamentos presentes nas interações mãe-criança apontam que a presença de deficiência visual não necessariamente significa que o estilo de interação entre a mãe e o filho será deficiente.

No entanto, dizer que mães de crianças deficientes visuais demonstraram maior envolvimento físico com seus filhos, falaram mais com eles, o que sugere uma maior quantidade de envolvimento, não significa que a qualidade do relacionamento entre eles esteja atingindo níveis satisfatórios. As mães precisam ser competentes não apenas para falar muito com seus filhos, é preciso saber o que falar, como falar, porque falar e quando falar.

Os comportamentos de pais e professores com relação a seus filhos e alunos podem ser influenciados por suas expectativas e crenças (Del Prette & Del Prette, 1999). Entende-se por expectativas, as suposições que um indivíduo possa ter com relação “às conseqüências (favoráveis ou desfavoráveis) de seus próprios comportamentos” (Del Prette & Del Prette, 1999, p. 82) e/ou que o termo expectativa possa referir-se aos comportamentos que se espera de outra pessoa, antes da ocorrência destes. Já o termo crenças designa um conjunto de pensamentos agregados de convicção sobre um fenômeno, pessoa, assunto e reflete os valores pessoais, culturais de um indivíduo.

Visando conhecer a opinião de pais e professores Buhrow, Hartshorne e Bradley-Johnson (1998) realizaram um estudo comparativo com 23 pais (21 mães e 2 pais) e 21 professores (todas mulheres) sobre a visão deles a respeito das habilidades sociais de seus filhos e alunos deficientes visuais e videntes. A faixa etária das crianças variou de 6 a 10 anos. Os resultados encontrados apontaram que não houve diferenças significativas nas avaliações de pais e professores no que diz respeito aos itens envolvendo autocontrole e responsabilidade de crianças cegas e videntes. No entanto, foram encontradas diferenças significativas nas

avaliações das subescalas referentes à asserção e cooperação de ambos grupos de crianças. As crianças com deficiência visual foram avaliadas como sendo menos cooperativas e menos assertivas.

Essa avaliação de pais e professores a respeito das crianças deficientes visuais pode, por um lado, motivá-los a ajudarem essas crianças a obterem melhores resultados em seus relacionamentos (para serem mais cooperativas e assertivas) ou, por outro lado, servir de subsídio para rotular negativamente tais crianças.

O desenvolvimento social das crianças não depende apenas da convivência com os pais. A convivência com irmãos e com colegas na escola representa uma rica oportunidade de aprendizagem para crianças deficientes visuais e videntes. Os irmãos podem ser significativos agentes de socialização e exercer influência sobre o desenvolvimento uns dos outros (Newcombe, 1999).

Os irmãos, na infância, passam muito tempo brincando juntos, cooperando em jogos, demonstram preocupação quando o outro se machuca ou está doente, tentam confortar uns aos outros em momentos difíceis, demonstram afeição física, compreensão; os menores têm valiosas oportunidades de imitar os mais velhos; as brincadeiras (jogos) representam oportunidades para o desenvolvimento de habilidades de encenação de papéis, entre outros (Newcombe, 1999). Além disso, as desavenças, que normalmente ocorrem, são importantes para o desenvolvimento da autodefesa das crianças.

Durante as trocas sociais, as crianças aprendem como ganhar acesso às brincadeiras de grupo, a engajar-se em conversações, a desenvolver amizades e resolver conflitos. Crianças que apresentam carências no desenvolvimento dessas habilidades sociais são frequentemente ignoradas e rejeitadas por seus pares e podem mais tarde desenvolver problemas psicológicos (Kekelis, 1997).

Procurando investigar correlações temperamentais (emocionalidade, sociabilidade e atividade) de amizade e relacionamento entre irmãos, bem como examinar seus componentes genéticos e ambientais, Pike e Atzaba-Poria (2003) realizaram um estudo com 212 díades de adolescentes de 12 a 15 anos de idade, gêmeos, sendo 102 díades idênticos (monozigóticos) e 110 fraternos (dizigóticos).

Os resultados mostraram que os adolescentes consideraram dois aspectos negativos, de caráter temperamental ligados à emoção, presentes no relacionamento entre irmãos que são a

rivalidade (competição) e a hostilidade. Eles afirmaram que tendem a evitar essas reações negativas com amigos, mas que, no relacionamento com os irmãos, esses comportamentos são bem freqüentes. Contudo, afirmaram que o relacionamento entre irmãos com a mesma idade é mais igualitário e recíproco do que quando há diferenças de idade e consideraram como sendo positivo as possibilidades de realizarem atividades juntos e preferirem a companhia do outro a estarem sozinhos.

Com relação aos componentes genéticos e ambientais ligados aos relacionamentos entre irmãos gêmeos, as influências genéticas mostraram-se importantes para os aspectos negativos do relacionamento, pois sugerem que há maior peso genético para a agressividade. A influência de ambientes compartilhados foi avaliada por eles da seguinte maneira: consideraram como negativo o fato de terem que compartilhar o mesmo ambiente obrigatoriamente e como positivo, em contrapartida, a possibilidade de manterem um relacionamento de amizade mais próximo com os irmãos (residem e permanecem mais tempo juntos).

As interações com pares, sejam eles irmãos ou colegas, dão às crianças preciosas oportunidades de desenvolver e refinar habilidades sociais que são muito importantes para o desenvolvimento social e aceitação por seus pares (Kekelis, 1997). Tais interações podem aumentar a probabilidade de desenvolvimento em diversas áreas, além da social. Por exemplo, uma atividade lúdica em grupo proporciona às crianças oportunidades de progressos em seu desenvolvimento social, mas também de desenvolvimento cognitivo, motor, da linguagem etc.

Informações visuais envolvidas nas brincadeiras e jogos são um formidável meio de aquisição e refinamento de habilidades sociais e, estas por sua vez, são críticas para estabelecer e manter interações sociais positivas. O olhar e os gestos são importantes para introduzir tópicos de conversações; os sorrisos e olhares incitam respostas por parte dos pares e informações visuais do contexto (como a chegada de uma outra criança ou de um adulto) possibilitam que as crianças monitorem suas falas e ações para melhor promover seus próprios interesses e os de seus pares (Kekelis, 1997).

A autora, anteriormente referida, afirma que crianças com deficiência visual enfrentam um desafio considerável para iniciar e manter interações com seus pares. Muitas delas fracassam em emitir habilidades sociais básicas e encontram rejeição quando se relacionam com outras crianças videntes.

Gargiulo (2003) argumenta que as dificuldades sociais apresentadas pelas pessoas com deficiência visual são devidas, principalmente, às reações inapropriadas da sociedade para com elas, mais do que pela falta de visão. Pode-se observar que, na opinião deste autor, as dificuldades sociais dos deficientes visuais têm sido consideradas como de maior responsabilidade da família, da escola, da comunidade, que não conseguem adequar seus comportamentos à contingência específica da criança (não vidente), do que resultado de uma incapacidade real, em função da cegueira, que pode estar, ou não, associada a problemas de estimulação adequada.

Contudo, não se deve considerar que as dificuldades sociais apresentadas pelos deficientes visuais sejam ocasionadas mais pelas reações inapropriadas da família e da comunidade, pois essa visão poderia sugerir que eles sejam indivíduos passivos sobre seu próprio desenvolvimento. Na realidade, a responsabilidade de desenvolvimento social não deve estar restrita à apenas um dos pólos da interação (família, escola, comunidade), pois esta é uma via de mão dupla em que todos interlocutores influenciam e são influenciados mutuamente (Del Prette & Del Prette, 2001) e, portanto, o indivíduo deficiente visual deve ser considerado um ser ativo em seu desenvolvimento social.

A responsabilidade dos deficientes visuais na promoção e participação de seu próprio desenvolvimento social não deve ser descartada, mas entende-se que é necessário enfatizar a participação de outros para auxiliá-los e estimulá-los no ambiente imediato e isso significa que os pais, pares, professores e a comunidade próxima possuem um papel de grande importância no processo de desenvolvimento dessas crianças.

Para compensar a falta de percepção visual, a criança totalmente cega necessita, por conseguinte, desenvolver o máximo possível seus recursos de captação de informações do meio ambiente, receber estimulação adequada de seu entorno e desenvolver um repertório de habilidades sociais amplo e elaborado para interagir com esse meio de forma satisfatória.

#### **4. Campo teórico-prático do Treinamento de Habilidades Sociais**

O interesse em estudar a temática do desempenho social não é recente na Psicologia, e o campo teórico-prático do Treinamento de Habilidades Sociais (THS) representa uma forma de investigação e de aplicação do conhecimento psicológico existente sobre o desempenho social em diversos contextos (Del Prette & Del Prette, 1996; 1999).

Atualmente, o THS possui um conjunto de métodos de avaliação, intervenção e, além disso, se configura como um campo de conhecimento sobre o relacionamento humano. Alguns conceitos precisam ser apresentados aqui, principalmente, os de desempenho social, habilidades sociais e competência social que fundamentam e caracterizam essa área.

Considerando a importância dos conceitos de desempenho social, habilidades sociais e competência social para a área do THS, Del Prette e Del Prette vêm já, há algum tempo (ver Del Prette & Del Prette, 1996;1999; 2001; 2003a, 2003b), estudando-os tendo, então, estabelecido que o termo habilidades sociais e desempenho social podem ser compreendidos como constructos descritivos e o de competência social, como representando o aspecto avaliativo do comportamento interpessoal.

O termo desempenho social refere-se à “emissão de um comportamento ou seqüência de comportamentos em uma situação qualquer” (Del Prette & Del Prette, 2001, p.31). Já o de habilidades sociais é definido como um conjunto de classes de comportamentos presentes no repertório do indivíduo para lidar de maneira adequada com as demandas sociais, considerando as normas da cultura (Del Prette & Del Prette, 2001).

O repertório de habilidades sociais se desenvolve de acordo com alguns fatores como a maturação biológica, as oportunidades de interação interpessoal e estimulação provenientes de contextos como família, creche, escola, clube, igreja etc., nível sócio-econômico e, ainda, deve-se acrescentar que este desenvolvimento depende dos recursos sensoriais que o indivíduo dispõe para captar informações de seu ambiente social.

A competência social, por sua vez, envolve a forma como o indivíduo articula a tríade pensamento, comportamento e emoção, de acordo com seus objetivos e valores (Del Prette & Del Prette, 2001). Não se pode interpretá-la como um traço pertencente ao indivíduo, mas como uma avaliação de seu desempenho em uma dada situação. É definida como “comportamento que produz o melhor efeito no sentido de equilibrar reforçadores e assegurar direitos humanos básicos” (Del Prette, 1982, p.9); e também como a eficácia (auto-avaliada ou avaliada por outros) de um indivíduo ao emitir um desempenho em uma situação interpessoal que atinja os seguintes critérios: “a) consecução dos objetivos da interação; b) manutenção ou melhoria da auto-estima; c) manutenção e/ou melhora da qualidade da relação; d) maior equilíbrio de ganhos e perdas entre os parceiros da interação; e) respeito e ampliação dos direitos humanos básicos” (Del Prette & Del Prette, 2001, p.34).

Ainda, de acordo com estes autores, uma pessoa pode ter um amplo repertório de habilidades sociais, mas não ser capaz de articulá-lo de modo a atingir seus objetivos na interação social. Isso significa que a presença de um amplo repertório de habilidades sociais não garante que o indivíduo seja socialmente competente. Quando se avalia um repertório de habilidades sociais, é importante avaliar quais déficits e excessos a pessoa possui, os antecedentes e conseqüentes, crenças distorcidas (Del Prette & Del Prette, 1999; Falcone 2002) e a forma como usa o repertório que possui. Caso haja déficits, faz-se necessário a instalação de comportamentos no repertório do indivíduo, mas se possuir repertório e não estiver usando-o de modo adequado, não há necessidade de ensinar novas formas de se comportar e sim de ajudar a pessoa a utilizar os recursos que tem de modo eficaz.

Existem várias técnicas de avaliação do repertório de habilidades sociais, como a entrevista, os inventários, a observação direta, o desempenho de papéis, o auto-registro e a avaliação por outros significantes (Del Prette & Del Prette, 1999; Caballo, 2003; Baraldi & Silvaes, 2003; Löhr, 2003; Bandeira & Ireno, 2002).

O desempenho social é avaliado normalmente em três dimensões que são a pessoal, situacional e a cultural (Del Prette & Del Prette, 1999). A dimensão pessoal compreende a avaliação dos componentes (comportamental, cognitivos-afetivos e fisiológicos) do desempenho social e leva também em consideração as características sócio-demográficas (idade, sexo, formação acadêmica, aparência física, nível social, entre outros fatores) da pessoa avaliada.

As dimensões situacional e cultural englobam o contexto físico em que um encontro social ocorre e também uma gama de variáveis como: os objetivos da interação, as regras sociais explícitas e implícitas, os papéis formais e informais, o status do interlocutor, entre outros. A dimensão cultural é importante, pois representa as normas, os valores e as regras que uma dada comunidade possui. Embora alguns desempenhos sociais possam até ser comuns para diferentes culturas, outros são bem específicos (Del Prette & Del Prette, 1999).

Além das dimensões contempladas na avaliação das habilidades sociais, podemos ainda desmembrá-las em componentes (classes) que facilitam a avaliação. De acordo com Del Prette e Del Prette (1999), as habilidades sociais podem ser subdivididas em *habilidades verbais de conteúdo* (fazer ou responder perguntas; fazer ou recusar pedidos; justificar-se; auto revelar-se ou usar o pronome “eu”); *habilidades verbais de forma* [latência e duração; regulação (bradilalia, taquilalia, volume, modulação)]; *habilidades não verbais* (olhar e contato visual,

sorriso, gestos, expressão facial, postura corporal, movimentos com a cabeça, contato físico, distância/proximidade); *conhecimentos prévios* (autoconhecimento); *expectativas e crenças* (planos, metas e valores pessoais, autoconceito, auto-eficácia, estereótipos); *estratégias e habilidades de processamento* (leitura do ambiente, auto observação, auto instrução, resolução de problemas, empatia) e outros (aparência pessoal).

Na avaliação do repertório social, desmembrar as habilidades sociais em componentes é de grande valia, pois facilita a operacionalização das áreas deficitárias, de como e em que aspecto intervir, tanto nas pesquisas como nas intervenções clínicas e educacionais realizadas na área das habilidades sociais.

Os déficits em habilidades sociais, conforme Del Prette & Del Prette (2005) podem ser agrupados em três tipos:

a) Déficit de aquisição, que se refere a uma ou mais habilidades não aprendidas e que, por isso, encontram-se ausentes no repertório da pessoa. Não há, neste caso, discriminação sobre quais comportamentos devem ser emitidos em uma situação específica, nem mesmo conhecimento sobre como utilizar uma determinada habilidade, ainda que as condições apresentem-se favoráveis;

b) Déficit de fluência, que se “caracteriza pelo desempenho (mesmo que com certa frequência) que não atinge os níveis de proficiência esperados, seja por falhas no *timing*, nos componentes não verbais ou nos conteúdos verbais que definem essa proficiência” (p.18 );

c) Déficit de desempenho, “consiste da emissão de desempenhos socialmente competentes em frequência inferior à esperada pelo ambiente” (p.18 ).

Se no contexto de sala de aula, um aluno precisa saber a página do livro onde se encontra a atividade a ser realizada naquele momento e emite a seguinte pergunta: “dona, onde tá isso”? Quando o nível de proficiência esperado seria: “Dona M., em que página se encontra atividade que devemos fazer agora?” Observa-se que este aluno apresenta déficit específico de fluência na habilidade social de fazer perguntas. Verifica-se, então, importante e necessário identificar não somente as habilidades sociais deficitárias, mas ainda o tipo de déficit apresentado para, assim, planejar uma intervenção que vise aperfeiçoar déficits específicos de determinados desempenhos.

De acordo com Del Prette e Del Prette (2005), apesar de existirem vários fatores que contribuem para a ocorrência de déficits em habilidades sociais, a identificação de três deles têm

se mostrado de grande importância para o planejamento de intervenções nessa área: 1) *Falhas de discriminação e leitura do ambiente*, que ocorrem usualmente por desconhecimento das normas de convivência determinadas por uma cultura em particular, ou de um contexto e situação específicos; 2) *Comportamentos concorrentes*, derivados de contingências inadequadas fornecidas pelo ambiente que premiam ou modelam a emissão de comportamentos que competem com desempenhos apropriados à situação e ignoram os adequados ou até mesmo adotam medidas pouco efetivas para promovê-los ; 3) *Ansiedade situacional*, caracterizada por uma categoria descritiva dos sentimentos de preocupação e desconforto diante de uma ou mais situações sociais que podem inibir a emissão de habilidades sociais adequadas.

Sabe-se que os déficits em habilidades sociais estão associados à pior qualidade de vida, dificuldades interpessoais (ex. crises conjugais) e diversos transtornos psicológicos como depressão, isolamento social, timidez, abuso de drogas, entre outros (Del Prette & Del Prette, 1999; 2001).

Considerando a gama de problemas acarretados pela presença de déficits em habilidades sociais, estudiosos da área (Anzano & Rubio, 1995; Arándiga & Tortosa, 1996; Caballo & Verdugo, 1995; Del Prette & Del Prette, 2005), afirmam que existe um enorme interesse nas pesquisas temáticas na área de habilidades sociais, com a população de crianças com e sem deficiência visual, pois há um número considerável de resultados que demonstraram a existência de relação entre a competência social infantil e o posterior ajustamento psicossocial e acadêmico.

## **5. Habilidades sociais e deficiência visual**

Dados de literatura têm destacado que crianças cegas encontram uma enorme dificuldade para adquirir um repertório adequado de habilidades sociais (Anzano & Rubio, 1995; Arándiga & Tortosa, 1996; Caballo & Verdugo, 1995; Kekelis, 1997). E isto se justifica devido à incapacidade das crianças cegas utilizarem algumas “chaves” da aprendizagem social entre as crianças videntes, tais como experiências visuais, necessárias à modelação de comportamentos não verbais, os feedbacks interpessoais de caráter gestual e a complementaridade entre as ações dos interlocutores (Anzano & Rubio, 1995).

Estudos realizados sobretudo nos EUA, Canadá e Espanha têm demonstrado que pessoas com deficiência visual possuem problemas de adaptação social (Davidson & Mackay, 1980), maior isolamento social (MacCuspie, 1992) e maior número de condutas agressivas (Markovitz

& Strayer, 1982; citado por Arándiga & Tortosa, 1996) quando comparadas com crianças sem essa deficiência.

Na Espanha, por exemplo, Caballo e Verdugo (1995) desenvolveram uma pesquisa de avaliação do repertório de habilidades sociais em alunos com deficiência visual (cegueira e baixa visão) e em videntes. A avaliação foi feita através de diferentes fontes de informações (professores, pais, alunos) e diferentes instrumentos (auto-relatos, relato dos pais, relato dos professores e observação sistemática em ambiente natural). Após essa avaliação, realizou-se uma comparação entre alunos videntes e alunos com deficiência visual. Os resultados mostraram que os alunos com deficiência visual obtiveram pontuações mais baixas em relação à adequação da sua interação individual e em grupo, na aparência física, linguagem corporal, habilidades verbais e não verbais, habilidades de jogos (brincadeiras) e de assertividade.

Pesquisas têm sido realizadas buscando minimizar as dificuldades em habilidades sociais apresentadas por alunos com deficiência visual. Caballo, Verdugo e Delgado (1997) realizaram um estudo que teve como objetivo aperfeiçoar habilidades sociais de seis alunos com deficiência visual com idades variando entre 14 e 15 anos, inseridos em escolas regulares. O programa de treinamento de habilidades sociais procurou desenvolver e aperfeiçoar as seguintes áreas: reconhecimento e utilização de comportamentos não verbais de interação social; iniciação, mantimento e finalização de interações sociais; inclusão e participação de atividades em grupo. Um aspecto diferencial do programa foi que os autores solicitaram a colaboração de colegas videntes para auxiliarem seus colegas não videntes a aperfeiçoarem suas habilidades sociais.

Os resultados mostraram que, em geral, o programa melhorou os comportamentos sociais verbais e não verbais dos alunos não videntes e a qualidade desses comportamentos, como direção adequada do olhar, postura, expressão facial e gestos. Houve, também, redução da frequência de condutas não interativas dos sujeitos nos “recreios” e, conseqüentemente, do isolamento social que alguns deles apresentaram, inicialmente. Houve, ainda, uma melhora na qualidade dos comportamentos necessários para iniciar interações individuais e em grupo e para manter essas interações.

As melhorias obtidas também foram notadas pelos professores, pais e os próprios colegas videntes quando avaliaram as habilidades sociais dos alunos deficientes visuais no pós-teste. Apesar disso, os autores afirmaram que, ainda que a intervenção tenha sido eficaz no que

tange aos objetivos propostos, faltam dados empíricos sobre a manutenção das melhorias observadas, em longo prazo.

Além de procurar investigar a opinião dos pais e professores sobre o repertório de habilidades sociais de seus filhos não videntes, seria interessante a realização de estudos que identificassem a forma como os pais mediam o aprendizado e aperfeiçoamento de habilidades sociais em seus filhos deficientes visuais, quando eles estão iniciando o processo de alfabetização ou ainda investigar se o professor tem sido um agente de socialização eficaz para crianças com deficiência visual inseridas no ensino regular.

Os deficientes visuais podem, ainda, apresentar déficits no que diz respeito à expressão facial das emoções. As expressões faciais fazem parte de um importante componente das habilidades sociais, e realizam um papel crucial nas interações sociais que é o da comunicação não verbal, pois ocorrem modificações significativas nos olhos, boca, sobrancelhas (rubor, sorriso, choro), que são indicadores de estados emocionais diferenciados (vergonha, alegria, tristeza, dor). No contexto das interações sociais, essas modificações são sinais que os interlocutores percebem (visualmente), interpretam e respondem (Del Prette & Del Prette, 1999). As expressões faciais servem, ainda, aos outros (interlocutores) para estabelecer e/ou manter os contatos interpessoais.

Anzano e Rubio (1995) acrescentam, que em grande parte dos estudos conduzidos com não videntes, os aspectos relacionados aos comportamentos não verbais são, na maioria das vezes, avaliados como inadequados. Preocupados com o desenvolvimento das expressões faciais em crianças cegas, Anzano e Rubio (1995) realizaram um estudo de intervenção cujo objetivo foi o de verificar se o biofeedback eletromiográfico consiste em uma técnica eficaz para ensinar expressões faciais a crianças com cegueira congênita. Participaram desse estudo 12 crianças, nove meninos e três meninas, com cegueira congênita e idades variando de 6 a 13 anos.

As emoções utilizadas para o treino foram: alegria, tristeza, medo, asco/nojo e surpresa/espanto e raiva. Os autores realizaram avaliação do repertório das crianças (pré-teste), colocando eletrodos na face das crianças e solicitando que elas realizassem os movimentos faciais (levantar sobrancelhas, aproximar sobrancelhas, alargar as extremidades dos lábios, entre outros) associados a cada uma das emoções.

O treinamento foi realizado em esquema de Linha de Base Múltipla. Os autores forneceram informações acerca dos músculos utilizados para expressar, facialmente, cada uma

das emoções selecionadas. Em cada sessão, era treinado apenas um grupo muscular envolvido na expressão facial de determinada emoção. Era oferecido aos sujeitos retroalimentação auditiva, direta, contínua e proporcional às suas respectivas atividades eletromiográficas. No pós-teste para cada emoção treinada, foram tiradas três fotos de cada criança. As fotos foram submetidas à avaliação de juizes independentes, para que identificassem a emoção expressa facialmente pelas crianças e avaliassem a adequação da expressão facial emitida à emoção.

Os resultados mostraram que o biofeedback eletromiográfico parece ser uma técnica eficaz para treinar expressões faciais à crianças com cegueira congênita. No pré-teste, os autores descobriram que nenhum dos participantes encontrou dificuldade para expressar a emoção alegria e, por isso, não foi necessário treinar nenhum grupo muscular associado a esta emoção. No entanto, foi necessário treinar os músculos envolvidos na emoção asco/nojo de todos participantes. Parte das crianças precisou de treino para os músculos envolvidos nas emoções raiva (oito crianças), tristeza (sete), surpresa (seis) e medo (três). A maioria dos sujeitos apresentou dificuldade para realizar os movimentos implicados nas emoções de raiva e asco.

Com base nos resultados, percebe-se que as crianças com deficiência visual apresentam dificuldades em expressar grande parte de suas emoções por meio da face, sendo importante programas de treinamento que ajudem-nas a expressarem suas emoções facialmente, pois facilitaria o reconhecimento destas pela comunidade verbal, que poderia discriminar comportamentos mais pertinentes à uma dada situação. Se uma criança vidente, por exemplo, percebe pelos comportamentos não verbais (expressões faciais) que o colega deficiente visual está com raiva, possivelmente evitará comportamentos como emitir uma crítica ou zombar.

No Brasil, encontrou-se apenas dois estudos que associaram a área de habilidades sociais à deficiência visual: o primeiro deles foi realizado por Freitas, Martins, Magnani, Donadoni, Rodrigues e Perez (1999) e objetivou levantar fatores presentes na vida de adolescentes com deficiência visual que pudessem estar associados à dificuldade de comportarem-se de forma socialmente habilidosa, e analisar em que medida a ausência da visão pode dificultar o aprendizado de comportamentos socialmente habilidosos. O trabalho foi realizado com 12 adolescentes (8 do sexo masculino e 4 do sexo feminino), portadores de deficiência visual (congénita ou adquirida).

Os comportamentos desses adolescentes apresentaram os seguintes problemas: dificuldades em comportarem-se de forma socialmente habilidosa em seus relacionamentos

sociais, familiares e afetivos; desinteresse pelo aprendizado de habilidades específicas, que os capacitaria a viverem de forma independente e autônoma nos seus contextos de interação; desinteresse pelo estudo e pela preparação profissional, de um modo geral; as interações sociais desses adolescentes têm sido compreendidas pela comunidade e pelas instituições como inadequadas para a faixa etária que possuem.

Observa-se que os dados encontrados no estudo de Freitas e col. (1999) sobre dificuldades dos deficientes visuais de se comportarem de forma socialmente habilidosa em seus relacionamentos aproximam-se dos resultados encontrados por Caballo e Verdugo (1995). Além disso, estes dados nos trazem informações relevantes sobre déficits que os deficientes visuais apresentam na área de habilidades sociais aqui em nosso país.

O outro estudo está em andamento (Del Prette & Freitas, 2003) e tem como objetivo identificar e registrar a frequência de categorias de habilidades sociais presentes nas brincadeiras cooperativas de crianças deficientes visuais e suas mães. E, a partir da avaliação dos déficits e recursos de habilidades sociais da criança e de habilidades sociais educativas da mãe, planejar, implementar e avaliar um programa de treino de habilidades sociais para mães.

Participam nessa pesquisa 14 díades mãe-criança com deficiência visual de 7 a 10 anos de idade que estão cursando o ensino fundamental. As categorias de habilidades sociais das crianças foram avaliadas por meio de entrevistas semi-estruturadas e do Social Skills Rating System (SSRS – formulário para pais e professores) e das mães por meio do Inventário de Habilidades Sociais (IHS – Del Prette) e de filmagens de sessões recreativas entre mãe e filho.

Apesar de ainda não ter sido concluído, os resultados preliminares sugerem possibilidade de se conhecer os déficits de habilidades sociais de crianças deficientes visuais e de habilidades sociais educativas de suas mães, além de informações sobre a eficácia de um treinamento de habilidades sociais direcionado a elas.

Finalizando esta parte de apresentação dos estudos referentes ao tema habilidades sociais e deficiência visual, considera-se importante apresentar, neste momento, um resumo das principais dificuldades na área de habilidades sociais apresentadas por deficientes visuais:

- dificuldades em comportarem-se de forma socialmente habilidosa em seus relacionamentos sociais, familiares e afetivos;
- interações sociais interpretadas pela comunidade e pelas instituições como inadequadas para a faixa etária que possuem;

- menor frequência de interação com seus pares (videntes e não videntes);
- déficits na emissão e decodificação de comportamentos não verbais (como por exemplo, gestualidade e expressão facial);
- menos cooperativos e assertivos;
- dificuldades em iniciar e manter brincadeiras (jogos);
- maior isolamento social;
- problemas de adaptação social.

De acordo com a literatura citada, por meio dos dados abreviados neste resumo, infere-se que crianças deficientes visuais podem apresentar déficits consideráveis em parte de seu repertório de habilidades sociais como asserção, cooperação, incluindo os componentes da comunicação denominados de não verbal (expressão facial), entre outros.

Contudo, nenhum dos estudos, exceto o de Del Prette e Freitas (2003), ainda não concluído, buscou identificar e qualificar os tipos de déficits, se de aquisição, fluência e/ou desempenho, apresentados por esta população, o que poderia se constituir muito relevante para o planejamento de programas específicos de intervenção de caráter preventivo ou remediativo.

Observa-se, por conseguinte, a importância de refinar as metodologias de avaliação e análise do repertório de habilidades sociais de crianças com deficiência visual, tendo em vista o reconhecimento da importância do desenvolvimento de um repertório de habilidades sociais amplo, utilizado de forma competente, desde a mais tenra infância, como preditor de bom ajustamento psicossocial.

Sabe-se também que um repertório elaborado de habilidades sociais, associado a desempenhos sociais competentes, contribui para que a criança lide de forma satisfatória com situações adversas e estressantes, além de melhorar a qualidade de seus relacionamentos e sua realização acadêmica, e prevenir dificuldades interpessoais e transtornos psicológicos como a depressão, por exemplo (Del Prette & Del Prette, 2005).

Além disso, a realização de estudos que visem investigar o repertório de habilidades de crianças cegas e de videntes em nosso país é de considerável importância, uma vez que podem fornecer informações novas e relevantes, sobre as principais carências e recursos em habilidades sociais apresentadas por crianças deficientes visuais brasileiras.

Com base nas informações sobre as diferenças e semelhanças, possivelmente existentes, entre o repertório de habilidades sociais de crianças cegas e videntes, os profissionais,

especialmente psicólogos e professores, que trabalham nessa área específica da Educação Especial, terão condições de planejarem intervenções que visem prover condições e contextos propiciadores para refinar o repertório de habilidades sociais em crianças deficientes visuais, privilegiando interações com pares videntes, por exemplo, ou ainda fornecendo orientações e/ou treinamento para pais.

Considerando ainda os resultados de pesquisas que demonstraram que as mães de bebês cegos tendem a se distanciar deles, que elas desistem de tentar eliciar sorrisos ou outras interações sociais e passam a fornecer apenas os cuidados necessários aos seus filhos; que são mais diretivas e controladoras, que possuem dificuldades de comunicação com seus filhos e são menos responsivas, julga-se, do mesmo modo, relevante obter informações sobre: a) Quais as crenças da mãe sobre os recursos comportamentais e principais dificuldades de seu filho não vidente?; b) Quais práticas educativas a mãe utiliza com seus filhos videntes e não videntes?; c) Quais as atividades permitidas para a criança cega e para a vidente?

Considera-se importante identificar as crenças dos pais sobre o que é correto/incorreto, saudável/nocivo, bom/ruim, sobre os recursos comportamentais de seus filhos e de suas limitações (...), pois estas podem direcionar suas práticas educativas em relação aos seus filhos.

Um outro ponto a ser destacado remete ao fato de estudos realizados com gêmeos idênticos possibilitarem o controle da variabilidade genética, que poderia influenciar em diferenças provavelmente existentes no repertório de habilidades sociais deles, além dos fatores ambientais associados. Estudos descritivos sobre o repertório de habilidades sociais e nos quais fosse possível controlar as prováveis diferenças educacionais (variáveis do ambiente) e orgânicas (fator genético) certamente seriam desejáveis.

Os estudos com gêmeos idênticos, que compartilham o mesmo ambiente familiar, permitem-nos obter importantes informações sobre variáveis ambientais que afetam e são afetadas por uma contingência específica, a cegueira. Por exemplo, informações como os fatores restritivos do ambiente e os procedimentos adotados por cuidadores, geralmente videntes e, por isso, acostumados a um tipo de interação via recursos visuais e auditivos com o ambiente.

Considerando o caso específico de duas irmãs, gêmeas idênticas, sendo uma cega e outra vidente, pode-se questionar: a) A falta da visão em uma das crianças pode estar associada a possíveis diferenças no repertório de habilidades sociais de ambas?; b) Como a irmã vidente se relaciona com a não vidente?; c) As duas crianças participam das mesmas brincadeiras?

Considerando, enfim, a importância dos estudos realizados na área de habilidades sociais e a escassez de estudos que unem habilidades sociais e deficiência visual no Brasil, sendo encontrados apenas dois estudos em resumos de anais de congressos<sup>3</sup>, destaca-se, por conseguinte, a necessidade de pesquisas que possam suprir esta lacuna. Além disso, a análise da interação social baseada no conceito de habilidades sociais é adequada e pertinente, na medida que estas se encontram presentes na maioria das interações sociais, além de contemplar variáveis importantes como: aspectos cognitivos, fisiológicos, sociais, emocionais e culturais (Hildebrand, 2000).

## **6. Objetivos**

### **a. Geral**

O objetivo geral desta pesquisa é o de descrever e caracterizar o desempenho social de duas crianças, gêmeas idênticas, uma cega e outra vidente, e identificar crenças e práticas educativas da mãe.

### **b. Específicos**

- Caracterizar semelhanças e diferenças entre as habilidades sociais presentes no repertório de desempenho social das duas irmãs;
- Identificar as crenças da mãe sobre a condição de cegueira, possibilidades e impossibilidades de desempenho social da criança cega e da vidente;
- Identificar semelhanças e diferenças de práticas educativas da mãe sobre as duas irmãs no contexto familiar delas e a possível relação dessas práticas sobre as aprendizagens de habilidades sociais das meninas.

---

<sup>3</sup> Pode ser que existam mais trabalhos sendo realizados , mas ainda não tenham sido publicados.

## MÉTODO

### Participantes

Os participantes da pesquisa foram:

a) Duas crianças do sexo feminino, gêmeas idênticas, com idade de 10 anos, uma cega, Célia<sup>4</sup>, e outra vidente, Virna. As duas crianças, na ocasião da coleta de dados, cursavam a terceira série do ensino fundamental em escolas públicas do município. Virna estudava apenas no período da tarde em uma escola de seu bairro. Célia participava da sala de recursos para deficientes visuais de uma escola municipal afastada de sua moradia, no período da manhã e, à tarde, cursava a terceira série do ciclo básico em outra escola, em um bairro vizinho ao de sua residência. As duas crianças nasceram prematuras e permaneceram na incubadora por dois meses. Uma delas teve retinopatia da prematuridade, apresentando o diagnóstico de cegueira congênita.

b) A mãe<sup>5</sup> das crianças, de 52 anos, dona de casa, casada, cursou até a quarta série do ensino fundamental, católica não praticante, responsável legal das meninas. O nível sócio-econômico dos participantes foi avaliado e considerado baixo; a família se insere na classe C (escala do IBGE – CRITÉRIO BRASIL – Anexo 2). A renda da família provém apenas do tio paterno, proprietário de um caminhão de mudanças.

### Local

A pesquisa foi realizada na casa dos participantes, em uma cidade de aproximadamente 210 mil habitantes (conforme IBGE, 2003), do interior do estado de São Paulo.

### Descrição da dinâmica familiar

Os dados referentes a essa descrição foram obtidos por meio de observação e de conversa informal com a mãe das meninas, em visitas realizadas à casa das participantes, registrados em um Diário de Campo. A residência das participantes está localizada em um bairro de nível sócio-econômico médio-baixo.

As duas crianças moram com um casal de tios (chamados por elas de “pais”), ambos com 1º grau incompleto do ensino fundamental. Desde quando eram bebês a tia fornecia vários cuidados às duas crianças; as crianças chegavam a permanecer vários dias na casa da tia. A tia e

---

<sup>4</sup> Trata-se de nomes fictícios.

<sup>5</sup> A principal cuidadora, a tia paterna, será referida por mãe daqui em diante, pois é assim que as duas crianças a chamam.

o esposo assumiram formalmente a criação de Célia quando ela tinha seis anos de idade e de Virna com oito anos, recebendo a guarda legal de ambas. As crianças estiveram separadas por um período de aproximadamente dois anos e, de acordo com o relato da mãe, Célia sentia muita falta da irmã. Nesse período, Virna morou em uma cidade próxima com outro casal de tios.

Atualmente, elas passam parte do dia fora na escola e, quando retornam, brincam um pouco e/ou assistem à televisão. A mãe elogia bastante Célia, dizendo que ela é muito obediente, que tem obtido boas notas na escola “apesar de não enxergar”, o que considera admirável. Em contrapartida, reclama muito de que Virna não obtém boas notas, pois tem, inclusive, participado de uma sala de recursos para alunos com dificuldades de aprendizagem. A mãe diz ainda, que Virna é muito desobediente e teme que, quando ela entrar na adolescência, reproduza os mesmos comportamentos da mãe biológica, que se prostituía, relacionando-se com usuários de drogas e também usando drogas.

Embora tenha dito ser católica, a mãe das meninas tem freqüentado Igreja evangélica, levando Célia e Virna consigo. Além disso, ela deseja muito que o cônjuge passe a freqüentar essa igreja, pois tem esperanças que ele abandone o vício da bebida e se torne um marido “melhor”. De acordo com relatos da mãe, entre ela e o esposo não há uma convivência harmoniosa, desde que se casaram, pois além de afirmar que ele “teve casos” com outras mulheres, também ingere bebida alcoólica (“cerveja” ou “pinga”) todos os dias e, quando chega em casa, praticamente não conversa com ela. Afirmou, porém, que prefere evitar conversas a ser agredida verbalmente por ele, e que isso já teria ocorrido várias vezes.

Os pais de Célia e Virna possuem ainda um casal de filhos adotivos já adultos que não moram mais com eles. Um deles tem 22 anos de idade, é casado, pai de um menino de um ano de idade; o outro está com 20 anos, é casada e tem um filho de quatro anos. Essa última criança, permanece bastante tempo com Célia e Virna e será chamada de Benê nesta pesquisa. Os dois meninos permanecem o dia todo na casa da avó (mãe de Célia e Virna).

### **Materiais e Instrumentos**

Foram utilizados: a) Gravador com fita microcassete Panasonic; b) Câmera VHS gradiente GCP-195; c) Roteiro de entrevista semi-estruturado (Anexo 3) ; e) Protocolo de observação de situações livres com as crianças (Anexo 4); f) Caderno (Diário de Campo).

### **Procedimento de Coleta de Dados**

Após a seleção dos participantes, a pesquisadora entrou em contato com a mãe das crianças via telefone e solicitou permissão para a realização de uma visita em sua casa. Por meio dessa visita foi possível transmitir verbalmente à mãe, informações sobre os objetivos da pesquisa, a forma como se daria a participação da família, incluindo a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 1).

Solicitou-se ainda, na primeira visita, autorização da mãe para novos contatos com as crianças em sua casa. Dada a permissão, foram realizadas quatro visitas para que os participantes se familiarizassem com a presença da pesquisadora (estabelecimento de *raport*). As visitas permitiram ainda: a) conhecimento dos recursos ambientais (dimensão, mobiliário, brinquedos etc.); b) familiaridade das crianças com a câmera filmadora; c) aplicação da escala do IBGE (CRITÉRIO BRASIL); d) conhecimento da dinâmica familiar (esses dados foram registrados no Diário de Campo).

A partir daí, foram realizados dois diferentes procedimentos de coleta de dados, um com a mãe, por meio da realização de entrevista, e um com as crianças, por filmagem de situações livres. Tais procedimentos serão descritos a seguir de acordo com a ordem de aplicação, sendo:

#### 1. Entrevista com a mãe

O roteiro de entrevista, com 14 questões abertas, foi elaborado pela pesquisadora em conjunto com o orientador, baseado na literatura da área (Del Prette & Del Prette, 2005; Martinez, 1992; Gargiulo, 2003; Ochaita e Rosa, 1995; Anzano & Rubio, 1995; Freitas & col., 1999; Caballo & Verdugo, 1995 ), visando obter informações que respondessem a alguns objetivos da pesquisa.

Para a conclusão desse instrumento, realizou-se um estudo piloto para testar a validade semântica, a seqüência e tempo de duração, aplicando-o, previamente, à outras duas mães. Essas mães apresentavam o mesmo grau de instrução, semelhante nível sócio-econômico que a mãe das crianças e número de filhos igual ou superior a dois, com idades semelhantes as de Célia e Virna. Essa aplicação possibilitou uma avaliação prévia do instrumento, tendo sido considerado apropriado aos objetivos a que se destinava.

A entrevista com a mãe foi gravada em áudio com seu consentimento, sendo-lhe explicado os objetivos a que se destinava, acrescentando-se que as questões da entrevista se

referiam às duas crianças, exceto as quatro primeiras que aludiam apenas à criança deficiente visual (Célia). A duração da entrevista foi de aproximadamente 45 minutos.

## 2. Filmagem de situações livres com as crianças

A filmagem das crianças consistiu em gravações de situações livres, das principais atividades realizadas durante os períodos da manhã e tarde, de um dia de férias das crianças. Essas situações foram subdivididas em: a) alimentação (café da manhã, almoço); b) higiene (escovar dentes); c) brincadeiras (“andar” de bicicleta, correr, cantar e dançar) d) solicitação da mãe (fazer compras). A pesquisadora permaneceu nos períodos matutino e vespertino de um dia na casa dos participantes. A filmagem teve duração total de aproximadamente de 60 minutos, pois fez-se pausas após a filmagem de cada situação. No período das pausas a pesquisadora conversava com a mãe e com as crianças e registrava em seu Diário de Campo as observações que julgava pertinente.

### **Procedimento de análise dos dados**

Os dados foram analisados com base nas duas principais fontes de informações: (1) Entrevista com a mãe e (2) Filmagem de situações livres com as crianças.

#### 1. Entrevista com a mãe

Para a análise dos dados da entrevista, foi selecionado o método de análise do conteúdo (Bardin, 1977). Dentre as possíveis técnicas de análise do conteúdo (Minayo, 1993), optou-se pela análise temática por esta ser a que melhor se ajusta à investigação qualitativa.

As falas da mãe, gravadas em áudio, foram inicialmente transcritas em papel sulfite. Procedeu-se a leitura e releitura da transcrição com o intuito de identificar nas falas da mãe temas específicos por ela colocados em destaque. Anotou-se, a lápis, ao lado do conteúdo verbalizado pela mãe o tema ao qual o conteúdo poderia referir-se. Em seguida, foi feita uma revisão para averiguar adequação dos temas ao conteúdo do discurso da mãe. Obteve-se 54 temas que foram agrupados em cinco conjuntos mais amplos. Os temas foram categorizados, o que compreende a definição e recortes da fala da mãe que exemplificam cada categoria. As 54 categorias foram submetidas a dois pesquisadores que procuraram verificar a adequação entre títulos, definições e exemplos. Após esse trabalho, reformulou-se, quando necessário, as definições propostas de modo a permitir maior precisão e clareza; verificando-se ainda a ocorrência de superposições que foram eliminadas. Desse processo, houve uma redução de 54 para 51 categorias .

## 2. Filmagem de situações livres com as crianças

As informações provenientes da filmagem foram inicialmente transcritas e, posteriormente, registradas no protocolo de observação da filmagem (Anexo 4), que contém a identificação da situação (alimentação, higiene, brincadeiras ou solicitação da mãe), uma breve descrição do contexto e um quadro com a especificação de cada criança por meio do nome fictício, e espaço para preencher os desempenhos de cada criança e seus respectivos antecedentes. Num primeiro momento, a seção das classes de habilidades sociais não foi preenchida.

A inferência das classes de habilidades sociais de cada criança foi feita mediante análise de seus desempenhos e antecedentes, baseada em definições existentes de diferentes classes (componentes) de habilidades sociais (Del Prette & Del Prette, 1999, 2001, 2003a; Aguiar, 2003; Hildebrand, 2000; Angélico, 2004; Pavarino, 2004). Elaborou-se definições (Anexo 5) para as classes de habilidades sociais não encontradas na literatura foram elaboradas com intuito de facilitar a identificação de associação estabelecida entre os desempenhos de cada criança e a nomeação dada a estes (inferência das classes de habilidades sociais).

Ao todo, inferiu-se 25 classes de habilidades sociais dos desempenhos de Célia e Virna. As classes de habilidades sociais foram submetidas à avaliação de dois pesquisadores que procuraram verificar a adequação entre o desempenho e a nomeação dada (inferência das habilidades sociais).

As classes de habilidades sociais foram dispostas em uma tabela contendo uma numeração específica (ex. habilidade social de dar ordens corresponde ao número 1). Os dados da filmagem foram organizados e exibidos em figuras (fluxogramas).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram obtidos por meio de dois principais procedimentos: (I) Entrevista com a mãe e (II) Filmagem de situações livres com as crianças.

### (I) Dados de observação indireta, obtidos por meio da entrevista com a mãe

Abaixo segue um quadro contendo as 51 categorias obtidas por meio da análise da entrevista com a mãe, conforme Tabela 1.

TABELA1. Conjuntos temáticos e categorias resultantes da entrevista com a mãe

CONJUNTOS TEMÁTICOS	CATEGORIAS
A. História Prévia de Célia	1. Identificação do problema 2. Obtenção do diagnóstico 3. Crítica à mãe verdadeira 4. Preocupação 5. Primeiros cuidados 6. Alimentação 7. Higiene 8. Brincar 9. Reconhecimento de pessoas 10. Locomoção
B. Procedimentos e Práticas Educativas da mãe	11. Autovalorização 12. Cuidados na higienização de Célia 13. Medo de julgamento alheio 14. Estabelecimento de regras 15. Manejo de conseqüências 16. Restrições impostas 17. Auxílio para ir à escola 18. Mudança de crença
C. Crenças da mãe	19. Crença sobre compensação 20. Afiliação religiosa 21. Frequência à igreja 22. Brincar 23. Suposição de tendências 24. Justifica desconfiança 25. Receio
D. Desenvolvimento de Célia	26. Comunicação 27. Preparar alimentos 28. Alimentação 29. Servir-se de alimentos líquidos 30. Higienização 31. Incapacidade 32. Utilização do telefone

	33. Orientação temporal 34. Leitura de indicação de horas 35. Locomoção dentro de casa 36. Ir à escola 37. Reconhecimento de pessoas 38. Reconhecimento de objetos 39. Preferências por brincadeiras
E. Desenvolvimento de Virna	40. Preparar alimentos 41. Alimentação 42. Higienização 43. Tarefas domésticas 44. Fazer compras 45. Utilização do telefone 46. Dar recados 47. Orientação temporal 48. Leitura de indicação de horas 49. Ir à escola 50. Preferência por brincadeiras 51. Brincar

A seguir serão apresentados os cinco conjuntos temáticos e uma descrição das categorias pertencentes a cada conjunto. As categorias contêm o título, a definição seguida de recortes da fala da mãe que as exemplificam. Para melhor compreensão dos exemplos que representam a base das definições, verificou-se necessário fornecer, em alguns casos, antecedentes representados entre colchetes [ ] ao comportamento verbal da mãe e, ainda, indicativos e esclarecimentos entre colchetes ( ). A maior parte das idiossincrasias da fala da mãe foi corrigida para facilitar a compreensão.

#### A. HISTÓRIA PRÉVIA DE CÉLIA

Fazem parte desse conjunto as categorias que agrupam as falas da mãe referentes ao passado das duas meninas, principalmente ao de Célia, antes dela vir morar em sua casa e os cuidados dispensados à menina, assim que ela passou a fazer parte de sua família atual.

**1. Identificação do problema.** Relato a respeito de observações sobre alguns comportamentos de uma das crianças indicativos, para ela, de algum tipo de problema. Ex: “Quando elas vinham em casa, eu via que Célia tinha uma mancha branca nos olhos, ela ficava olhando pra cima, virava o olho e não virava a cara; ela não olhava pra gente. E eu achava que ela tinha algum problema”.

**2. A obtenção de diagnóstico.** Relato sobre como descobriu o problema de Célia e sobre os atendimentos obtidos. Ex: “Quando elas tinham oito meses, elas foram internadas novamente e eu fui buscá-las e perguntei para o médico porque a Célia tinha o olho daquele jeito e foi aí que ele falou que ela não enxergava nada. Mas só fui levá-la em um especialista quando ela tinha dois anos. Levei-a a Ribeirão Preto para saber se dava para fazer uma operação para ela voltar a enxergar, mas o médico falou que a operação era arriscada porque ela podia sofrer uma rejeição e perder os olhos verdadeiros dela. Ai ela teria que colocar olho de vidro. Então deixamos quieto. Melhor ficar assim com o olho dela né”?

**3. Crítica à mãe verdadeira.** Relato que indica reprovação à mãe biológica por negligenciar nos cuidados com as filhas e ainda por rejeitá-las. Ex: “A mãe delas nem queria saber delas. Ela falava: eu não quero essas coisas; essa menina aqui ó (referia-se a Célia) não vai prestar pra nada”; “você pensa que a mãe delas se preocupava com elas? Ela não estava nem aí. A mãe delas deixava elas sozinhas o dia inteiro”; “elas viviam internadas com vômito, diarreia”; “elas eram desnutridas, elas passavam fome”; “elas tinham tantas lombrigas!”

**4. Preocupação.** Relato sobre pensamentos prévios quanto às suas condições pessoais para suprir as necessidades da menina. Ex: “Ela veio para mim com 6 anos e, antes, eu tinha muito medo de não conseguir cuidar da Célia”; “eu pensava que eu ia ficar muito triste de ficar vendo ela cega”.

**5. Primeiros cuidados.** Relato sobre os primeiros cuidados dispensados a Célia depois que ela foi morar definitivamente em sua casa e explicitação de alguns detalhes da condição física da menina. Ex: “Quando ela (Célia) veio para mim, eu demorei uns dois meses pra acabar com as lombrigas dela. Ela estava tão magrinha! Essa menina era só pele e osso”.

**6. Alimentação.** Relato sobre os procedimentos utilizados para alimentar Célia, antes de ela aprender a se alimentar sozinha. Ex: “A gente colocava a comida na sua boca”.

**7. Higiene.** Relato comparando os procedimentos higiênicos adotados com Célia relacionando-os à outras crianças. Ex: “Dava banho normal, cuidava dela igual eu cuidava dos meus filhos”.

**8. Brincar.** Relato sobre as brincadeiras de Célia, após a vinda definitiva dela para a sua casa. Ex: “Brincava normal, ela brincava de tudo”.

**9. Reconhecimento de pessoas.** Relato sobre estratégias utilizadas por Célia para reconhecer e nomear pessoas e objetos quando ela chegou em sua casa. Ex: “Ela via que era eu

pela voz; ela sabe direitinho quem são as pessoas pela voz. A gente falava para ela o nome das coisas e ela aprendeu tudo”.

**10. Locomoção.** Relato sobre estratégias utilizadas por Célia para se locomover dentro da sua casa. Ex: “Ela segurava nas coisas para andar; até hoje ela faz assim”.

## **B. PROCEDIMENTOS E PRÁTICAS EDUCATIVAS DA MÃE**

Este grupo contém as categorias que se referem ao relato da mãe sobre seu próprio comportamento, mais especificamente, com relação aos procedimentos que utiliza para cuidar das duas crianças e às práticas educativas empregadas por ela.

**11. Autovalorização.** Relato comparando o estado como as crianças chegaram em sua casa e a forma como estão após os cuidados que dispensou às duas. Ex: “Se fosse para pegar elas e deixá-las descuidadas eu não pegava”; “você precisa ver como essa meninas chegaram aqui: a Virna e a Célia tinham tantas lombrigas que fiquei uns dois meses para acabar com as lombrigas delas”; “elas estavam tão magras, a Célia era só pele e osso”; “agora elas estão bonitas, agora elas estão bonitas!”

**12. Cuidados na higienização de Célia.** Relato sobre o próprio desempenho referente a alguns cuidados dispensados à higiene e aparência física de Célia, indicando dependência por parte da criança nos comportamentos de pentear cabelos, escolher roupas para se vestir e calçar sapatos. Ex: “Pentear cabelo ela não sabe; eu penteio o cabelo dela né? Troco uma roupa nela se ela estiver com uma roupa mais suja, porque ela não sabe trocar sozinha direito”; “sou eu que escolho a roupa dela”; “as vezes ela troca sozinha, mas ela troca tudo errado porque ela não sabe o lado direito da roupa, quem sabe sou eu e a Virna”; “calçar sapato, ela também não sabe não”.

**13. Medo do julgamento alheio.** Relato que faz referência à emissão de comportamentos de cuidar da aparência física das crianças para evitar julgamento negativo por parte de outros. Ex: “Sabe por que eu tenho que cuidar delas? Porque senão os outros vão botar a culpa em mim se as verem sujas, desarrumadas, com os dentes sujos, cheios de bichos; eu serei culpada”.

**14. Estabelecimento de regras.** Relato sobre procedimentos que utiliza por meio de instruções e exortações. Ex: “Eu falo para elas me pedirem o que elas querem”; “eu sempre falo para elas não aceitarem nada dos outros na rua, para elas não conversarem com gente estranha”; “a gente fala para ela (Célia) o que é”.

**15. Manejo de conseqüências.** Relato sobre como age para obter das crianças, uma resposta que deve ocorrer em determinado espaço de tempo; ameaça de contingências aversivas, que indicam como as crianças devem se comportar, para prevenir futuras conseqüências negativas. Ex: [Estímulo discriminativo – ordem] “Vai tomar banho Célia e Virna”! [Como elas não atenderam a ordem em alguns minutos – ausência da resposta esperada] “Aí eu catei elas, tirei a roupa delas e as enfiei debaixo do chuveiro e falei: agora vocês vão!”; [Se as meninas a desobedecem] “eu as corrijo, dou umas palmadas”! [Virna esteve emburrada porque a mãe não a deixou ir à casa de uma amiguinha] “Se você não melhorar Virna, vou lá no juiz mandar que ele dê um jeito em você”.

**16. Restrições impostas.** Relato explicitando motivos para impedir saídas das crianças, principalmente de Célia, para brincar na casa de amigas e também na rua; e ainda para fazer compras e dar recados na vizinhança.

**a. Brincar.**

a.1. Na casa de amigas. Ex: “Não, não deixo. A Célia não vai, só a Virna que vai uma vez ou outra. porque ela (Célia) dá trabalho e as pessoas não têm paciência com ela”. “Eu penso assim: a Virna eu sei que dá trabalho, imagina duas que nem ela, e uma ainda que não enxerga (...)?” “Então, a pessoa que está lá (mãe das amigas) já tem coisas demais para fazer e ainda tem que ficar com as duas (...)? Não eu não deixo não”!

a.2. Na rua. Ex: “Eu não deixo não, porque eu acho que criança que vive na rua não pode virar boa coisa”. “Tem um monte de meninos que as mães não estão nem aí (para eles) e os deixam na rua e já estão fumando maconha, usando drogas ou servem de *mula* (pessoa que transporta drogas) para os traficantes”.

**b. Fazer compras.** Ex: “A Virna as vezes vai comprar uma coisa ou outra que preciso, mas não é sempre não”. “A Célia não vai. A Célia eu não deixo ir sozinha em lugar nenhum.”

**c. Dar recados na vizinhança.** Ex: “É muito difícil eu deixar a Célia ir dar recados na vizinhança. Ela até vai direitinho, mas eu tenho medo de alguém fazer algum mal para ela porque ela não enxerga né!”. “Já a Virna, quando precisa, eu a mando sim”.

**17. Auxílio para ir à escola.** Relato sobre o comportamento de auxiliar Célia a ir à escola. Ex: “Eu a levo ao ponto, né, aí eu a coloco no ônibus, aí lá (na escola) tem quem cuida dela”. “Também tem quem cuida dela para voltar, e eu vou esperá-la no ponto e a pego no ônibus”.

### C. CRENÇAS DA MÃE

Esse grupo é composto de categorias que explicitam diferentes crenças presentes no discurso da mãe.

**18. Mudança de crença.** Relato sobre mudança de crença quanto aos possíveis limites impostos pela condição da cegueira de Célia. Ex: “Mas depois eu vi que ela (Célia) é que nem as outras crianças”; “A Célia só não enxerga, mas ela é super esperta, inteligente, você precisa ver”.

**19. Crença sobre compensação.** Relato indicando a crença que ela possui sobre possível compensação da cegueira por maior acuidade auditiva de Célia concedida como uma dádiva. Ex: “Acho que porque ela não enxerga, Deus deu um ouvido melhor para ela. Ela é bem mais atenta que essa aqui, ó (aponta em direção à outra criança - Virna)”.

**20. Afiliação religiosa.** Relato explicitando sua crença de que as pessoas precisam ter religião para não ficarem doentes psicologicamente. Ex: “Eu acho que só tem depressão quem não tem religião nenhuma”.

**21. Frequência à igreja.** Relato que revela seu desejo de que as crianças freqüentem igreja, para encontrarem bons pretendentes. Ex: “Se elas continuarem na igreja que eu estou indo, elas podem arrumar um namorado bom que não bebe, não fuma, nem usa drogas porque aqui no bairro a gente só vê isso”.

**22. Brincar.** Relato sobre as possibilidades de Célia referente ao comportamento de brincar. Ex: “A Célia brinca de tudo. Tudo! A Célia (brinca) do jeito dela, mas brinca: de bola, de correr (...)”; “não tem brincadeira que a Célia não participa”.

**23. Justifica desconfiança.** relato explicitando que não se deve confiar facilmente nas pessoas, inclusive em pessoas conhecidas, pois suspeita de que seu cunhado comporta-se de forma duvidosa em relação à Virna. Ex: “Sabe, nem em gente conhecida a gente pode confiar. O irmão do meu marido (o seu cunhado reside em uma casa vizinha) fica mexendo com a Virna e ela me conta. Ela me falou que ele fica chamando-a fazendo assim com o dedo (curvando o dedo indicador na direção frontal oposta ao seu peito), fala que ela é bonita, mas eu não posso falar nada para o meu marido senão sai até morte”.

**24. Suposição de tendências.** Relato explicitando uma identificação entre Virna e sua mãe biológica, observada em algumas semelhanças de comportamentos apresentados por elas. Ex: “Essa aqui (Virna) é que nem a mãe dela; vive querendo passar batom vermelho na boca

que nem a mãe dela, porque não tem uma vez que você vai na casa da mãe dela, que ela não está com a bocona vermelha; ela puxou a mãe dela em tudo”.

**25. Receio.** Relato explicitando seu medo sobre a possibilidade de Virna namorar alguém ligado a drogadição. Ex: “Meu maior medo é que a Virna arrume um namorado que usa droga ou seja traficante; Deus me livre”.

#### **D. DESENVOLVIMENTO DE CÉLIA**

Fazem parte desse grupo as categorias que se referem ao relato da mãe sobre algumas características do desenvolvimento de Célia. O conjunto D será apresentado contendo dois subgrupos: um refere-se às aquisições da menina relatadas pela mãe e o outro às dificuldades que a mãe fez referência sobre o desenvolvimento de Célia.

##### **D1. Aquisições**

Fazem parte desse subgrupo as categorias referentes ao relato da mãe sobre itens relativos às atividades que Célia realiza de modo independente, sem necessitar de seu auxílio.

**26. Comunicação.** Relato sobre o desempenho interpessoal de Célia. Ex: “A Célia fala de tudo, ela não tem vergonha; gosta de conversar que só ela (risos)”.

**27. Alimentação.** Relato indicativo de independência obtida por Célia em se alimentar sem ajuda. Ex: “Ela come sozinha!”

**28. Servir-se de alimentos líquidos.** Relato que indica a capacidade de Célia para servir-se de água e refrigerante revelando estratégias que ela utiliza para ser bem sucedida. Ex: “Ela sabe colocar água e refrigerante no copo. Sabe o que ela faz? Ela coloca o dedo dentro do copo para ver quando já encheu”.

**29. Utilização do telefone.** Relato indicando vantagem de Célia sobre a irmã no quesito memorização de números. Ex: “Mas a Célia sabe melhor o número de telefone dos outros que a Virna. Ela guarda tudo. Ela sabe o aqui de casa, o celular do meu marido, o telefone da minha filha que é casada, das coleginhas dela (...)”.

**30. Orientação temporal.** Relato que indica capacidade de Célia na diferenciação entre dia e noite. Ex: “Ela sabe. A Célia sabe quando é manhã, quando é noite, ela fala para mim quando o sol já saiu”.

**31. Locomoção dentro de casa.** Relato que indica independência por parte de Célia para se locomover dentro de casa e estratégias utilizadas pela menina para evitar colisões. Ex:

“Ela anda na casa inteira”. “Ela anda com as mãos para frente para não bater nas coisas e vai segurando nas coisas”.

**32. Reconhecimento de pessoas.** Relato sobre estratégias utilizadas por Célia, para reconhecer pessoas. Ex: “Ela (Célia) conhece as pessoas pela voz. Todo mundo que chega aqui e chama ela já sabe quem é”.

**33. Reconhecimento de objetos.** Relato sobre estratégias utilizadas por Célia para reconhecer objetos. Ex: : “A Célia passa a mão nas coisas, porque você sabe que a gente vê com os olhos, mas ela vê com a mão, né”!

**34. Preferências por brincadeiras.** Relato indicando as brincadeiras preferidas de Célia. Ex: “A Célia gosta de brincar de bola, de cantar, de andar de bicicleta, de roda, de correr, um monte de coisa”.

## **D2. Dificuldades**

Esse subgrupo é composto pelas categorias em que a mãe atribui dependência por parte de Célia na realização de determinadas atividades.

**35. Preparar alimentos.** Relato que indica dependência por parte de Célia no preparo dos próprios alimentos, porém essa dependência é justificada pela mãe. Ex: “A Célia se deixar também faz, mas eu faço para ela; não deixo ela fazer sozinha; eu tenho medo que ela se machuque com garfo, faca”.

**36. Higienização.** Relato que indica necessidade de supervisionar Célia na realização de atividades como tomar banho e escovar dentes. Ex: “A Célia também toma banho sozinha, mas não toma direitinho; eu ajudo de vez em quando ou a Virna a esfrega”. “Bem, a Célia até escova os dentes sozinha, mas eu estou sempre escovando também porque eu não acredito que ela escove direito”;

**37. Tarefas domésticas.** Relato indicando dependência por parte de Célia para fazer tarefas domésticas. Ex: “A Célia não faz nada. Ela não sabe arrumar cama”. “A Célia não sabe fazer essas coisas de arrumar roupa e nem de dobrar ela não sabe”.

**38. Leitura de indicação de horas.** Relato explicitando que Célia não sabe identificar no relógio a marcação do horário. Ex: “Não, ela não sabe ver horas no relógio”.

**39. Ir à escola.** Relato revelando incapacidade por parte de Célia para se locomover fora da sua residência, mais especificamente ir à escola.. Ex: “A Célia, para ir para escola, ela não vai sozinha não”.

#### **E. DESENVOLVIMENTO DE VIRNA**

Esse grupo contém as categorias em que a mãe relata algumas características do desenvolvimento de Virna. O conjunto E também será apresentado contendo dois subgrupos: o das aquisições e o das dificuldades relatadas pela mãe sobre itens do desenvolvimento dela.

##### **E1. Aquisições**

Fazem parte desse subgrupo as categorias referentes ao relato da mãe sobre itens relativos às atividades que Virna realiza de modo independente.

**40. Preparar alimentos.** Relato indicativo de independência por parte de Virna na preparação de alguns alimentos. Ex: “A Virna já faz tudo sozinha; se não arrumo lanche e ela está com fome, ela vai lá na cozinha e faz; ela sabe fritar ovos, fazer torradas (...)”.

**41. Alimentação.** Relato que indica independência por parte de Virna para se alimentar, não sendo necessário colocar alimento em sua boca. Ex: “Come sozinha!”

**42. Higienezação.** Relato indicando independência por parte de Virna para realizar atividades como tomar banho, escovar dentes, escolher as próprias roupas, vestir roupas, pentear cabelos e calçar sapatos. Ex: “A Virna toma banho sozinha, escova os dentes, veste roupa; é ela que escolhe as roupas dela agora, ela não me deixa escolher mais não; calça sapato sozinha; a Virna sabe pentear os próprios cabelos e agora ela não quer mais deixar eu pentear”.

**43. Tarefas domésticas.** Relato indicando independência por parte de Virna na realização de algumas tarefas domésticas. Ex: “A Virna arruma a cama que elas dormem, ela também dobra as roupas delas e organiza dentro do guarda-roupas”.

**44. Fazer compras.** Relato que indica que Virna é independente para realizar a tarefa de fazer pequenas compras nas proximidades de sua casa. Ex: “A Virna vai; ela vai assim comprar alguma coisa que eu preciso; ela vai ao mercadinho, na padaria, no bar aqui da esquina e só!”

**45. Utilização do telefone.** Relato indicando vantagem de Virna sobre a irmã quanto à velocidade para atender ao telefone e aponta que algumas particularidades nos comportamentos referentes ao discar, atender ao telefone e memorizar números de outras pessoas. Ex: “A Virna sabe discar melhor”. “A Virna atende (ao telefone) mais rápido e é ela que atende mais”. “Mas ela não é boa para guardar os números dos outros não”.

**46. Dar recados.** Relato indicando independência por parte de Virna referente ao desempenho de dar recados na vizinhança. Ex: “A Virna vai na casa dos vizinhos dar algum recado quando precisa; ela sabe ir direitinho”.

**47. Orientação temporal.** Relato que indica independência por parte de Virna na diferenciação entre dia e noite. Ex: “A Virna também sabe”.

**48. Ir à escola.** Relato que indica independência por parte de Virna para se locomover fora (ir à escola) da sua residência. Ex: “A Virna vai e volta à escola sozinha; eu não preciso levar não”.

**49. Preferências por brincadeiras.** Relato indicando as brincadeiras preferidas de Virna. Ex: “A Virna gosta de brincar de escolinha, de pintar, de cortar e colar, de andar de bicicleta, de dançar (...), um monte de coisa”.

**50. Brincar.** Relato indicativo de independência por parte de Virna para brincar. Ex: “A Virna brinca de tudo também”.

## **E2. Dificuldades**

Esse subgrupo é composto pelas categorias em que a mãe atribui dependência por parte de Virna na realização de determinadas atividades.

**51. Leitura de indicação de horas.** Relato revelando que Virna não sabe identificar no relógio a marcação do horário. Ex: “Não, ela não sabe ver horas no relógio, se eu deixar ela perde hora da escola”.

O relato da mãe, no conjunto de categorias A (História prévia de Célia) demonstra que, mesmo antes de Célia vir residir em sua casa, a mãe observava, nos momentos que permanecia com a criança, indícios de algum problema na saúde da menina. A mãe foi responsável pela obtenção do diagnóstico relativo à cegueira de Célia e, ainda, se deslocou com a criança a outra cidade, situada a aproximadamente cem quilômetros de distância de onde reside, quando a menina tinha dois anos de idade, levando-a a um especialista para verificar a possibilidade de reversão da cegueira. Isso demonstra o seu esforço para tentar ajudar a criança.

Quando contava com seis anos de idade, Célia então passou a residir com a cuidadora atual, referida aqui como mãe, que afirmou não ter encontrado dificuldade para cuidar da menina, relatando, inclusive, que os cuidados dispensados à Célia foram semelhantes aos que utilizou para cuidar (criar) seus outros filhos videntes. Para ela, neste momento, as lembranças

dos cuidados dispensados à menina não implicaram na utilização de procedimentos diferenciados, considerando que a criança apresenta diferente condição de perceber o ambiente. Pode-se supor que ela não identificou a necessidade de utilizar diferentes procedimentos para cuidar de Célia e que não foi orientada nesse sentido. Certamente, seu relato refere-se as formas gerais de lidar com as duas crianças e não descreve certas especificidades de seus comportamentos sob o controle de uma criança que reconhece objetos utilizando os órgãos da vista, audição, tato e outra que depende principalmente da audição e do tato.

Todavia, em várias situações, a mãe pode, de fato, ter se comportado como fez com os filhos videntes, ignorando assim a condição específica não-vidente. Por exemplo, ao utilizar estímulos não verbais, imperceptíveis ao acesso de Célia não percebendo que essa maneira de fornecer instruções não obtém resultados satisfatórios. Pode-se supor, inclusive, que para ensinar Célia a lavar o rosto pela manhã, a mãe tenha dito ao entrar com a menina ao banheiro: “você vem até a pia, abre a torneira, faça uma “concha” com as mãos para armazenar água e jogue a água no rosto, abaixando-o próximo a pia”. Supondo que, neste caso, a mãe realizou todos os comportamentos da seqüência verbalizada, a garota teve acesso apenas às informações verbais perdendo toda complementaridade fornecida por meio de vários comportamentos não verbais, inclusive o desempenho de fazer “concha” com as mãos poderia ser algo desconhecido para a criança.

No entanto, observa-se nos relatos da mãe que, em muitos casos (escovar dentes, tomar banho, vestir roupas, calçar sapatos, pentear cabelos, fazer tarefas domésticas, locomover-se até o ponto de ônibus etc) , ao invés de dar instruções verbais fornecendo os complementos necessários por meio de *prompt*, que, no exemplo acima citado, se constituiria em pegar nas mãos da criança e mostrar-lhe onde se localiza a torneira e como a utilizar, unir as duas mãos da criança, ensinando-a o formato de “concha”, enfim, mostrar-lhe os passos intermediários para completar o desempenho de lavar o rosto utilizando outros sentidos (tato, por exemplo) que não a visão, ela se limita a fazer tais atividades para a criança.

Esta maneira de se relacionar com a criança, ignorando freqüentemente suas necessidades para aprender a se ajustar ao ambiente, está em acordo aos dados encontrados na literatura, que mostraram que mães de crianças cegas apresentam dificuldade de comunicação com seus filhos como instruir, interpretar e responder às comunicações deles (Sacks, Kekelis & Gaylord-Ross, 1997).

A mãe revela uma boa capacidade de observação quando identifica estratégias diferenciadas utilizadas pela criança não vidente para se locomover dentro de casa. Neste caso, pode-se supor que ela percebe a necessidade de orientação espacial de Célia, que o faz tateando paredes e o mobiliário da casa.

A percepção dessa necessidade particular da criança impele a mãe a comportar-se de maneira diferenciada com Célia, ao relatar, por exemplo, que acompanha a criança todos os dias pela manhã ao ponto para embarcá-la no ônibus que a transporta até à escola e também a espera no mesmo local pela tarde no horário de seu retorno para casa. Isso sugere que a mãe discrimina a necessidade da criança e se comporta diferencialmente em relação à Célia, pois no caso de Virna relatou que a menina vai e volta à escola sozinha.

Essa diferenciação de comportamentos dirigidos à Célia e Virna pode ser melhor identificada no conjunto B (Procedimentos e práticas educativas da mãe), especialmente nas categorias 11, 16 (a, b e c) e 17. Na primeira e na última categoria, a mãe indica que necessita auxiliar Célia nos cuidados relativos à sua higienização e quanto à locomoção até a escola. Nas outras categorias nota-se maior imposição de restrições a Célia que a Virna. Isso sugere que, a condição de cegueira de Célia faz a mãe diferenciar o tratamento dado à menina ao fornecer maiores cuidados e impor mais restrições a ela, o que, se por um lado a protege de possível ameaça, por outro pode limitar a sua experiência e prejudicar uma melhora de autonomia. Esses dados estão de acordo com a literatura da área que afirma que mães de crianças cegas são mais diretivas e controladoras (Kekelis & Andersen, 1984; 1997 Behl, Akers e Taylor, 1996).

Além disso, a limitação de convívio social com outras crianças e adultos, resultante de imposições feitas pela mãe de não permitir que Célia saia de casa para brincar com colegas, por exemplo (ambiente como fator limitante), pode implicar em menor desenvoltura social para iniciar e manter relacionamentos em geral.

Entretanto, há semelhanças em algumas práticas educativas utilizadas pela mãe em relação à Célia e Virna presentes em seu relato, como é o caso explicitado nas categorias 14 e 15 em que ela afirma que fornece as mesmas instruções e exortações às duas crianças (“eu falo para elas não aceitem nada dos outros na rua”) e administra as mesmas correções quando as duas meninas a transgridem regras estabelecidas ou ordens dadas (“Aí eu catei elas, tirei a roupa delas e as enfiei debaixo do chuveiro e falei: agora vocês vão!”; “Eu as corrijo, dou umas palmadas”)

No conjunto C (Crenças da mãe) observa-se que a mãe reconhece que a obstrução visual não incapacita totalmente a criança (categoria 18), no entanto supervaloriza a competência auditiva de Célia como uma compensação à cegueira, resultante de uma dádiva divina. Acredita ainda que Célia seja capaz de brincar de qualquer brincadeira (categoria 22), o que por um lado, significa ignorar a restrição que a cegueira impõe à realização de um conjunto de brincadeiras infantis tradicionais como amarelinha, pular cordas, jogar futebol etc. Por outro lado, pode colaborar para que a mãe permita e incentive Célia a brincar de uma maior variedade de brincadeiras.

Além disso, a mãe confia que pessoas ligadas a uma religião estão imunes à depressão e tem esperanças que as meninas possam conseguir um namorado que frequente a igreja e não tenha vícios, sinônimo de “bom” namorado. Ao que parece, a questão relativa ao desenvolvimento da sexualidade das crianças, particularmente, a iniciação e continuidade de relacionamento com sexo oposto (namoro, casamento) é o que mais preocupa a mãe.

Algumas dessas crenças são norteadoras dos comportamentos dirigidos às crianças e valores transmitidos pela mãe na educação das meninas. Vemos que a mãe não menciona preocupação futura no aspecto da educação escolar, da profissionalização, o que lhes proporcionariam possivelmente maior independência e melhores condições sócio-econômicas. Sua aspiração maior é que elas possam contrair um bom casamento. É possível supor que ela ainda entende e valoriza o papel de homem provedor, o que está de acordo com sua própria experiência.

No conjunto D (Desenvolvimento de Célia), pode-se verificar nos relatos da mãe sua admiração pelo fato de Célia usar estratégias para servir-se de água e refrigerantes e se locomover pela casa sem precisar de ajuda. Essa valorização pública pode ter um efeito reforçador para a criança, como também a própria funcionalidade desse comportamento. E, por outro lado, nota-se que a mãe ainda não concebe que a menina possa ser capaz de se higienizar sozinha, de fazer determinadas tarefas etc., o que não significa que Célia não possa realizá-las de forma eficaz e independente.

A surpresa e admiração por parte da mãe com relação às atividades que Célia consegue realizar sozinha, como encher seu copo de água ou refrigerante sem permitir que o líquido extravase a borda do copo, são indícios de que ela vê isso como algo extraordinário. Pode-se

pensar que a mãe não tem ainda informações seguras sobre as possibilidades de aprendizagem de deficientes visuais em geral, e de Célia em particular.

Contudo, a visão da mãe sobre desempenhos que Célia não consegue realizar com eficácia como escovar dentes, tomar banho sozinha, vestir-se, entre outras demonstra que ela supõe algumas restrições com as quais ela e a criança devem conviver. Como já foi dito anteriormente, as crenças da mãe podem nortear suas ações e, nesses casos, ela se comporta de forma a prevenir que Célia saia do banheiro com os dentes com resquícios de alimentos, por exemplo, caso a deixe realizar a escovação de dentes sozinha. De qualquer maneira as crenças sobre restrições que devem ocorrer podem prejudicar que a menina aperfeiçoe e desenvolva habilidades variadas.

No último conjunto (Desenvolvimento de Virna), pode-se inferir que a mãe delega mais responsabilidades a Virna que a Célia, pois a garota, além de auxiliar a irmã em alguns cuidados relativos à sua higienização, deve, ainda, arrumar a cama onde elas dormem, dobrar e organizar as roupas de ambas no armário e levar recados na vizinhança, entre outros. Assumir responsabilidades deve ser encarado como algo positivo, pois, assim, Virna pode adquirir maior independência com relação às atividades que a mãe lhe atribui, contudo a participação de Célia nessas atividades seria muito importante para ela também se tornar mais independente.

Abaixo segue um resumo de 12 categorias que mostram semelhanças e diferenças do relato da mãe em relação aos desempenhos de Célia e Virna em termos de dependência e independência, como demonstrado pela Tabela 2:

**TABELA 2.** Visão da mãe sobre semelhanças e diferenças de desempenhos de Célia e Virna

<b>Classes de ações</b>	<b>Categorias</b>	<b>Célia</b>	<b>Virna</b>
1. Preparar alimentos	35 e 40	-	●
2. Alimentar-se	27 e 41	●	●
3. Higienizar-se	36 e 42	●*	●
4. Fazer tarefas domésticas	37 e 43	-	●
5. Dar recados	16c e 46	●*	●
6. Utilizar o telefone	29 e 45	●	●
7. Orientar-se temporalmente	30 e 47	●	●
8. Fazer compras	16b e 44	-	●
9. Ler indicação de horas	38 e 51	-	-
10. Locomover-se dentro de casa	31	●	●
11. Ir à escola	39 e 48	-	●
12. Brincar	22 e 50	●	●

(●) independente (●\*) parcialmente independente (-) dependente

A visão da mãe sobre diferenças existentes nos desempenhos de Célia e Virna nas doze categorias exibidas anteriormente mostra que, para ela, Virna é considerada dependente apenas na categoria *Leitura de indicação de horas*. Em contrapartida, Célia é considerada dependente em cinco categorias (*Preparar alimentos, Tarefas domésticas, Fazer compras, Leitura de indicação de horas e Ir à escola*) e parcialmente independente em outras duas (*Higienização e Dar recados*).

Em todos os conjuntos é possível verificar que, ora a mãe considera a cegueira como uma variável que gera demandas de comportamentos diferenciados por parte dela e de Virna em relação à Célia, ora não discrimina a variável cegueira, como fator que impõe algumas limitações à Célia, fazendo com que ela possivelmente apresente comportamentos incompatíveis com a condição específica da criança.

Segue uma síntese das principais crenças e práticas educativas mencionadas pela mãe:

#### 1. Crenças:

- a) Acredita que os procedimentos utilizados para cuidar/educar a criança cega foram semelhantes aos que utilizou com os filhos videntes;
- b) Supervaloriza algumas competências da criança não vidente (ex:servir-se de líquidos sem extravasar a borda do copo; maior capacidade auditiva; participar de qualquer brincadeira etc);
- c) Supõe a existência de restrições impostas a Célia (em função da cegueira) com as quais ela e a criança devem conviver;
- d) Delega a Virna maior independência na realização de determinados desempenhos.

#### 2. Práticas educativas:

- a) Dispensa maior número de cuidados à Célia;
- b) Impõe maior número de restrições à Célia, inclusive de oportunidade de convívio social com outras crianças;
- c) Fornece instruções e exortações semelhantes em relação às duas crianças;
- d) Realiza manejo de conseqüências semelhante em relação às duas crianças (correções, punições etc).

## II. Dados de observação direta, obtidos por meio de filmagem com as crianças

Inicialmente será apresentado um quadro contendo as classes de habilidades inferidas dos desempenhos de Célia e Virna, conforme Tabela 3.

**TABELA 3.** Classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna

1. Advertir
2. Dar ordens
3. Atender ordens
4. Fazer perguntas
5. Responder perguntas
6. Fazer pedidos
7. Recusar pedidos
8. Expressar desagrado
9. Expressar desconhecimento
10. Defender-se
11. Defender direitos (dos outros)
12. Explicitar consequência
13. Fornecer instruções
14. Demonstrar (fornecer *prompt*)
15. Seguir demonstração
16. Fazer comentário
17. Fazer referência a si mesmo
18. Ceder
19. Cooperar
20. Consolar
21. Procurar estabelecer contato visual
22. Convidar
23. Aceitar convite
24. Estipular regra
25. Negociar

Abaixo segue uma descrição das diferentes situações filmadas, dispostas na seguinte seqüência: 1. Alimentação (1a. Café da manhã e 1b. Almoço), 2. Higiene (2a. Escovar dentes), 3. Brincadeiras (1a. Andar de bicicleta, 2b. Correr no quintal e 2c. Cantar e dançar) e 4. Solicitação da mãe (4a. Fazer compras). A descrição das situações engloba uma breve exposição do contexto, em seguida encontra-se uma figura contendo os desempenhos de cada criança e os antecedentes aos respectivos desempenhos. As flechas sinalizam o desempenho gerado por determinado antecedente. A indicação das crianças foi feita com a inicial do nome de cada uma (C, para Célia e V, para Virna). À frente de cada desempenho contém um número em negrito e

entre parênteses, que corresponde à habilidade social inferida (conforme Tabela 3). Os antecedentes não possuem a sinalização anterior (número em negrito e entre parênteses), exceto àqueles que realizam as duas funções concomitantemente: desempenho e antecedente. Para cada situação foi ainda criada uma tabela que contém as classes de habilidades sociais específicas de Célia e Virna e as que foram comuns às duas crianças.

As situações são descritas a seguir:

### **Situação 1: Alimentação**

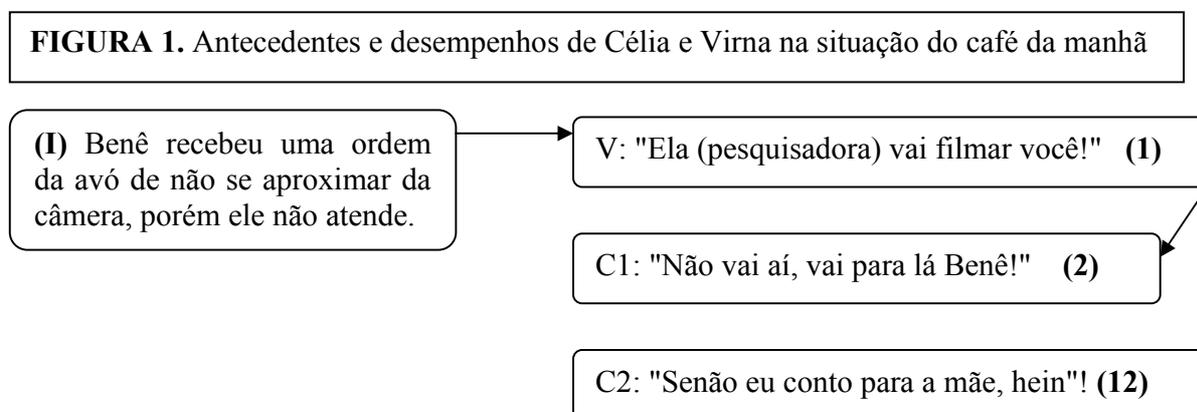
Nesse grupo inserem-se as situações de café da manhã e almoço.

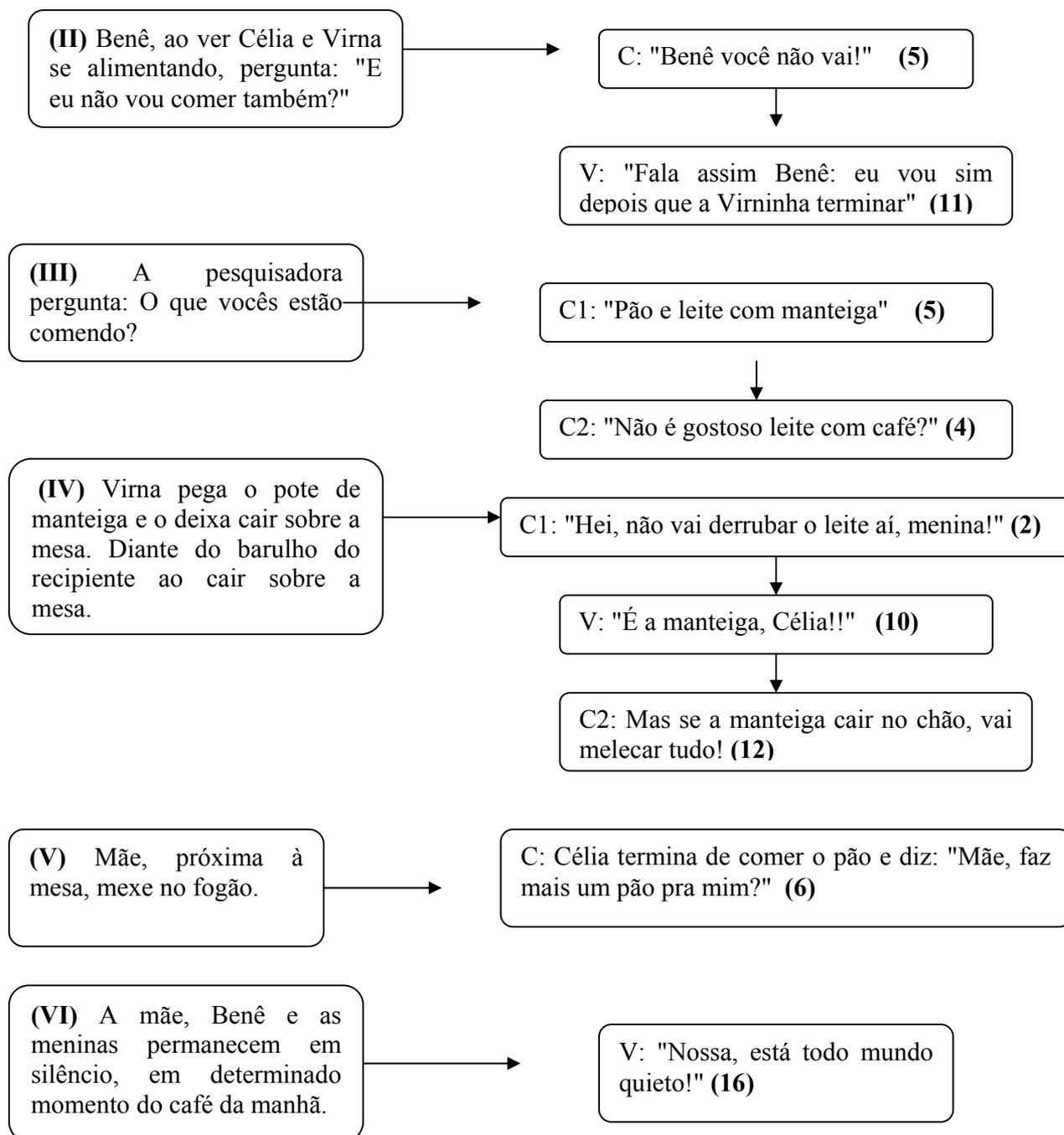
#### **1.a. Café da manhã**

Contexto: A mãe preparou a mesa da cozinha para o café da manhã. Estendeu uma toalha sobre a mesa, colocou uma garrafa térmica de café em cima da mesa juntamente com duas xícaras com pires, um pequeno recipiente contendo açúcar, uma pequena leiteira com leite quente, um pote de margarina e uma faca para cortar e passar a margarina nos pães. A própria mãe colocou leite e café nas xícaras de ambas crianças, cortou meio pão (pão francês) para cada uma, passou margarina e deixou pronto para elas iniciarem a refeição.

Célia e Virna permaneceram sentadas à mesa enquanto a mãe preparava a refeição. Célia, com as mãos ora na mesa, ora a mão direita fechada apoiada sobre o olho direito, com polegar livre, sem exercer pressão sobre o olho e com a cabeça inclinada para baixo. Célia apoiava o cotovelo direito sobre a perna direita ou sobre a superfície da mesa. Virna, porém, ficou mexendo-se na cadeira, colocando os braços sobre a mesa, tirando-o em seguida e também se virava para trás, onde se localizava a câmera olhando em direção a ela. Estava presente nessa situação a mãe e um dos meninos que permanece durante o dia com a família, Benê.

As interações selecionadas do registro são explicitadas, a seguir, na Figura 1:





A Tabela 4, a seguir, exhibe as classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação do café da manhã

**TABELA 4.** Classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação do café da manhã

---

**A. Classes de habilidades sociais específicas de Célia**

- 2. Dar ordens
- 12. Explicitar conseqüência
- 4. Fazer perguntas
- 5. Responder perguntas
- 6. Fazer pedidos

**B. Classes de habilidades sociais específicas de Virna**

- 1. Advertir
  - 11. Defender direitos (dos outros)
  - 10. Defender-se
  - 16. Fazer comentário
- 

Nessa situação Célia apresenta maior número de classes de habilidades sociais que Virna. Isso sugere que ela não possui dificuldade em iniciar e manter conversação, embora o diálogo entre ela e Benê não tenha sido muito amistoso. É importante verificar que há, no repertório de Célia, habilidades sociais de fazer e responder perguntas, de dar ordens, fazer pedidos e explicitar conseqüência. Entretanto, não basta a presença de tais habilidades no repertório, porém saber usá-las de forma apropriada e no contexto adequado, discriminando os mais variados tipos de interlocutores (Del Prette & Del prette, 1999; 2001).

Algo que chama atenção nas falas de Célia é a forma como apresenta suas frases, por exemplo, no caso de: "Não vai aí, vai para lá Benê!!!"; "Benê você não vai!!!". São ordens que, possivelmente, no contexto em que se encontravam (café da manhã) e no tipo de interação em andamento, poderiam ser dispensadas. Pode-se supor que um pedido poderia resolver a questão. Os aspectos paralingüísticos presentes na comunicação (Del Prette & Del Prette, 2005) de Célia (tom de voz elevado associado a o uso de frases imperativas) são indicadores do que se poderia considerar uma certa "rudeza" quando comparada com a maneira de Virna lidar com a situação. Contudo, é provável que, por não dispor de feedback visual do comportamento dos interlocutores, Célia desenvolveu um "estilo confrontativo" que, certamente, tem sido funcional.

Virna, por sua vez, emitiu menor número de classes de habilidades sociais, todavia se manifestou para defender Benê que, ao questionar sobre a possibilidade de ele também tomar

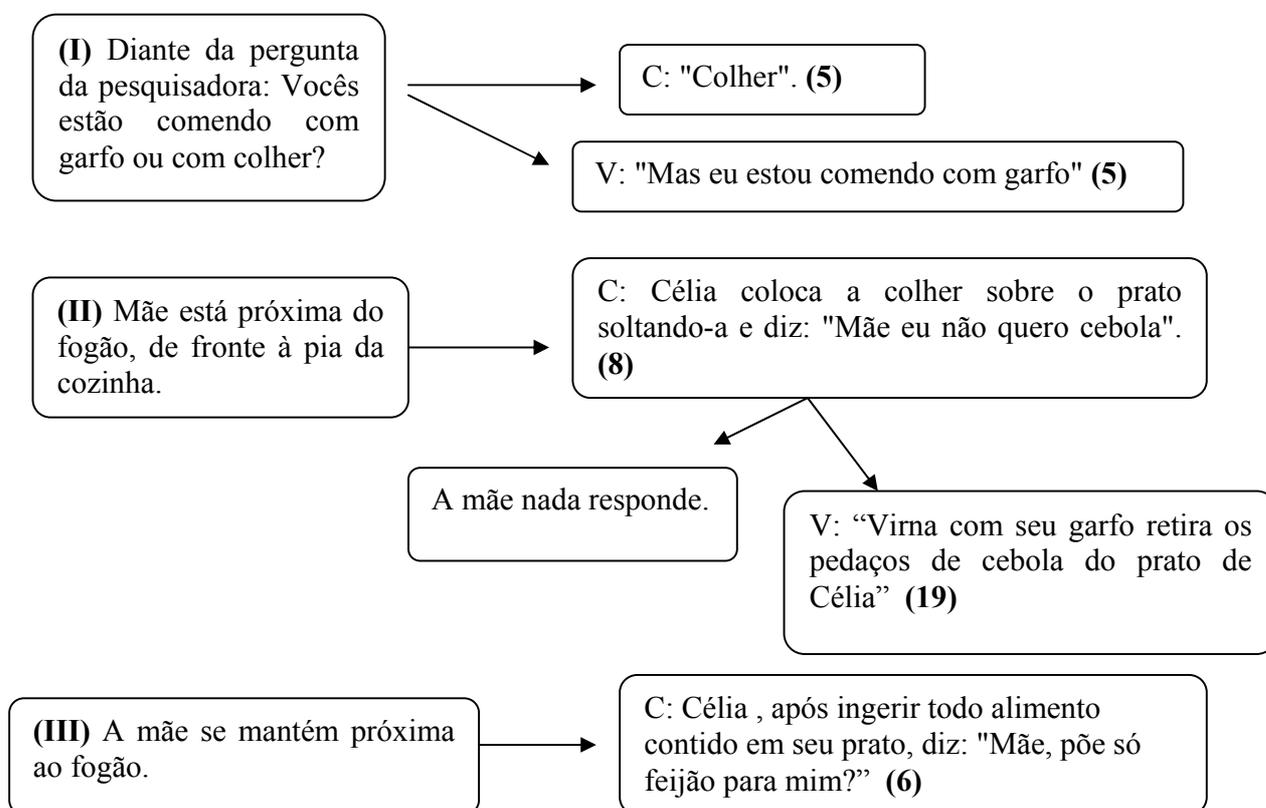
café, recebeu a negativa de Célia. Virna então ameniza a situação para Benê, pedindo-lhe que responda a Célia que poderá ter permissão para tomar café da manhã, logo que elas terminarem. Virna, não apenas defende Benê, mas ensina-o como ele próprio deve ser comportar. Neste caso, as habilidades sociais expressadas são denominadas de empáticas e de solidariedade (Del Prette & Del Prette, 2005). Ela compreende a necessidade do outro e o ajuda a resolver seu problema defendendo-o. Além disso, para ensiná-lo em como se comportar, oferece modelo verbal (“Fala assim”).

### **1.b. Almoço**

**Contexto:** A mãe preparou o almoço enquanto as crianças brincavam. Quando a refeição ficou pronta, ela forrou a mesa com uma toalha. Célia e Virna sentaram-se à mesa e esperaram que ela as servisse. Após as meninas se acomodarem, a mãe preparou um prato para cada uma entregando-o com as colheres. Virna, sem nada falar, levantou-se e trocou a colher por um garfo, enquanto sua irmã fez uso da colher. As duas crianças comeram sozinhas, porém habitualmente, as três almoçam juntas.

As interações selecionadas do registro são explicitadas, a seguir, na Figura 2:

**FIGURA 2.** Antecedentes e desempenhos de Célia e Virna na situação do almoço



A Tabela 5, a seguir, agrupa as classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação do almoço.

**TABELA 5.** Classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação do almoço

---

**A. Classes de habilidades sociais específicas de Célia**

- 6. Fazer pedidos
- 8. Expressar desagrado

**B. Classes de habilidades sociais específicas de Virna**

- 19. Cooperar

**C. Classes de habilidades sociais comuns a Célia e Virna**

- 5. Responder perguntas
- 

O momento da refeição foi rápido com pouca interação entre as crianças e entre elas e a mãe. Além de alguns risos e comentários (a comida está quente, ai minha língua etc) não categorizados, as classes de habilidades sociais são explicitadas acima.

Pode-se inferir que as duas crianças possuem repertório de habilidades sociais próprias para a ocasião, em especial as de fazer solicitações de repetições de alimento, de expressão de algo que desagrada e, ainda de cooperação (Virna em relação à irmã). Habilidades sociais como dizer “obrigado” ou pedir “por favor” podem não ser valorizadas nesse contexto, o que não significa que as duas não as tenham aprendido. Conforme a literatura corrente (Del Prette & Del Prette, 2005) a generalização da aprendizagem de habilidades sociais aprendidas na escola ou em treinamento para outros contextos depende de sua funcionalidade.

Virna coopera com a irmã quando julga necessário, não esperando que a mãe a auxilie, nem mesmo que Célia emita o pedido de retirar as cebolas de seu prato. Esta habilidade social presente no repertório de Virna, por um lado é importante, pois aparenta disposição para ajudar a irmã, todavia, por outro lado, pode ser considerado como um comportamento característico de superproteção, pois quase que antecipa a necessidade da irmã, o que pode impedi-la de se esforçar para pedir o que realmente precisa e deseja. Pode ser que Virna apresente este tipo de comportamento tendo como modelo a própria mãe, que, como vimos anteriormente em seus relatos, há várias menções de comportamentos característicos de maior proteção (mais restrições, maiores cuidados dispensados etc) em relação à Célia.

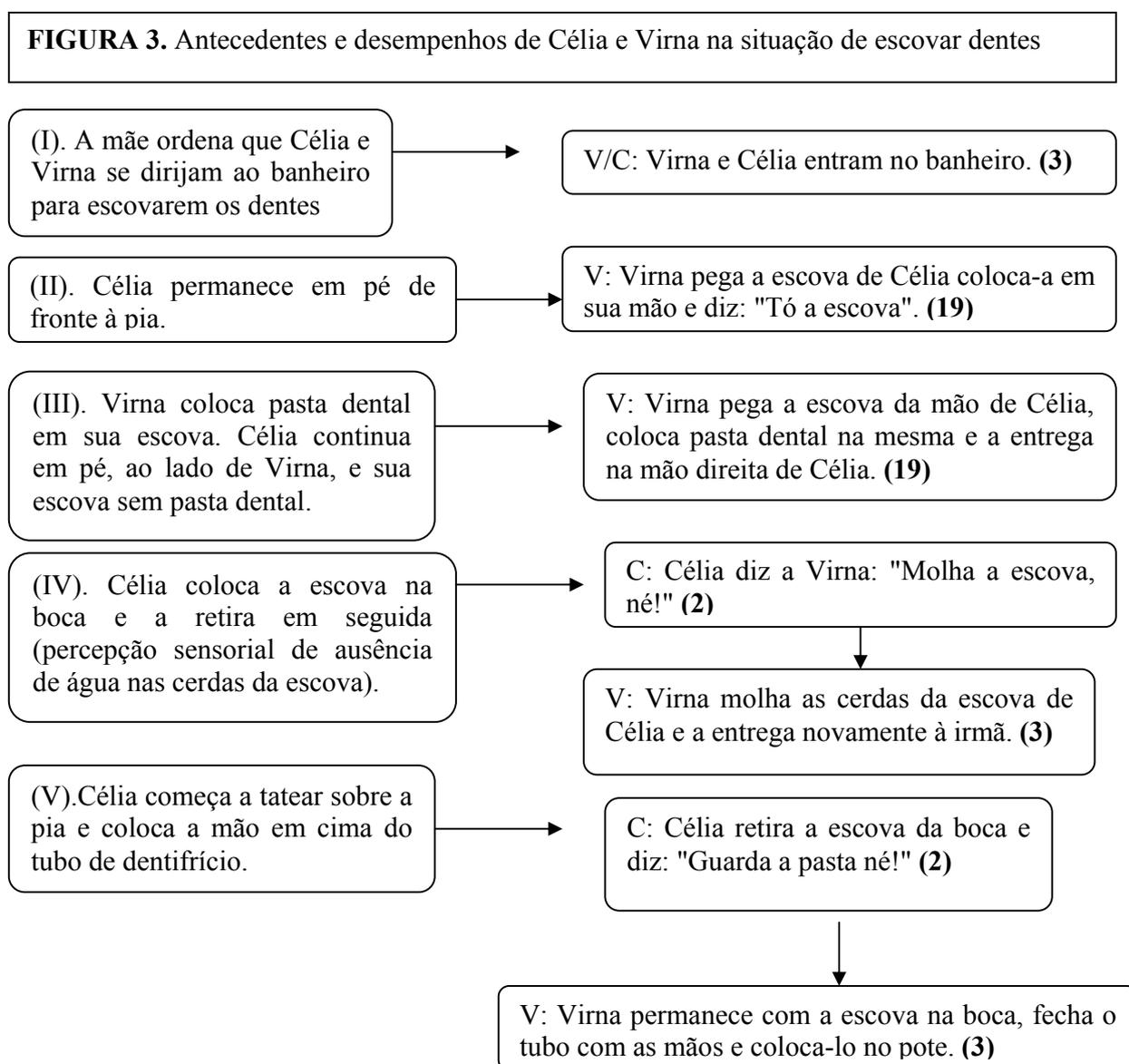
**Situação 2: Higiene**

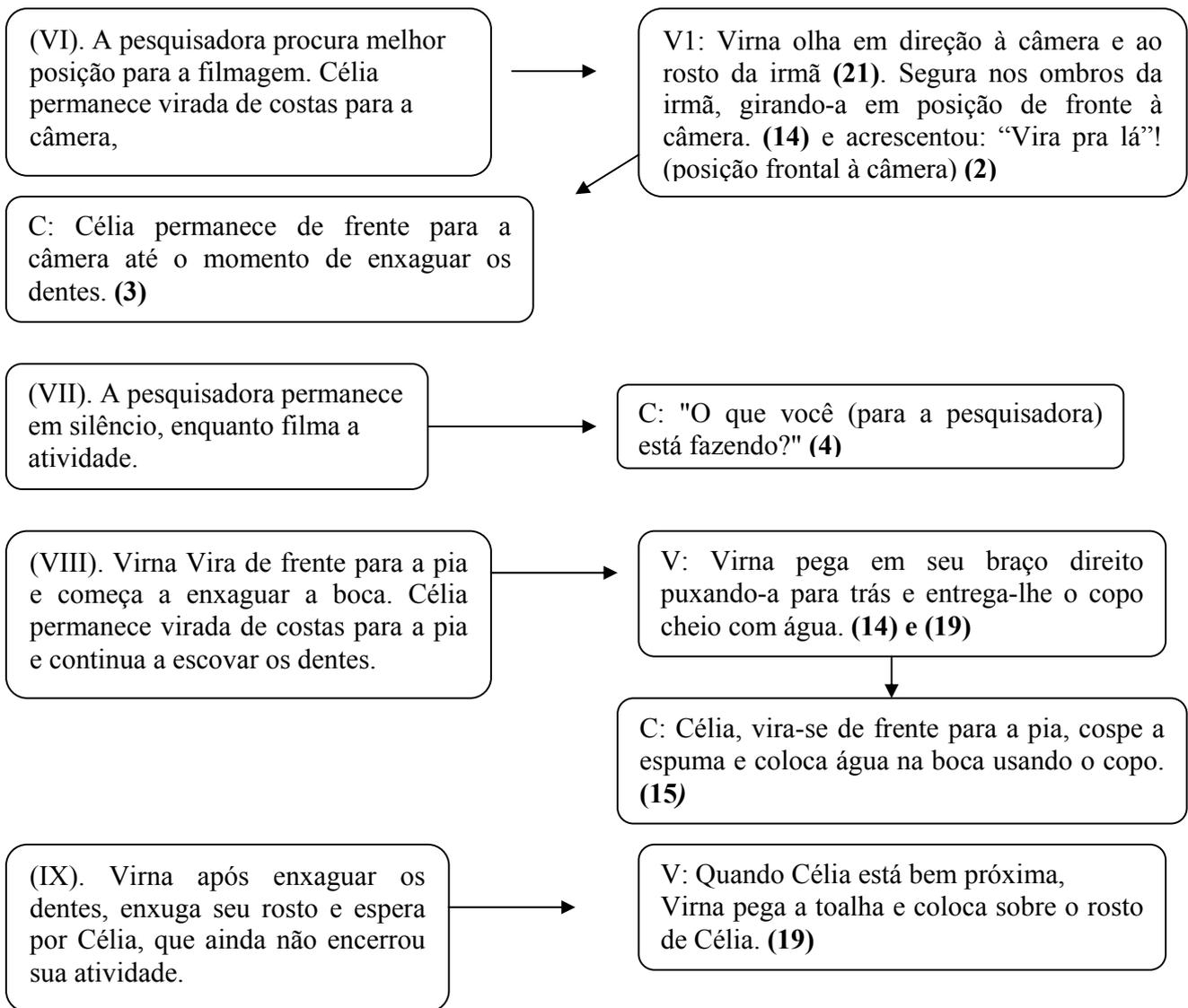
Inserir-se nessa situação a atividade de escovar dente.

## 2.a. Escovar dentes

Contexto: Após a refeição do café da manhã, as duas meninas seguiram em direção ao banheiro para escovarem os dentes, atendendo solicitação da mãe. Virna dirigiu-se até o lado esquerdo da pia, onde, na parte superior desta, se encontrava um pote, contendo as escovas de todos os membros da casa, o tubo de dentifrício e um copo cheio de água que a mãe havia preparado e colocado em cima da pia ao lado direito desta. Virna pegou sua escova, colocou em cima da pia, pegou o tubo de dentifrício, apertou-o com os dedos polegar e indicador para remover o creme. Enquanto isso, Célia aguardava em silêncio de frente para a pia.

As interações selecionadas do registro são explicitadas na Figura 3 a seguir.





A Tabela 6, a seguir, agrupa as classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação de escovar dentes.

**TABELA 6.** Classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação de escovar dentes

**A. Classes de habilidades sociais específicas de Célia**

- 4. Fazer perguntas
- 15. Seguir demonstração

**B. Classes de habilidades sociais específicas de Virna**

- 14. Demonstrar
- 19. Cooperar
- 21. Procurar estabelecer contato visual

**C. Classes de habilidades sociais comuns a Célia e Virna**

- 2. Dar ordens
- 3. Atender ordens

Virna e Célia apresentaram duas classes de habilidades sociais em comum que foram as de dar e acatar ordens. Nessa situação de higiene, os desempenhos de Célia permitem inferir a presença de habilidades sociais de dar ordens em dois momentos: "Molha a escova, né!" e "Guarda a pasta né!". Conforme aponta Del Prette & Del Prette (2005), o indivíduo deve fazer uma leitura do ambiente adequada (o contexto, as demandas existentes, o tipo de interlocutor etc) para discriminar quais desempenhos serão mais apropriados e bem sucedidos (que habilidades sociais deve emitir).

A demanda existente para a emissão desses desempenhos Célia representava a necessidade de se alcançar dois objetivos: obter a escova pronta para iniciar a atividade e devolver um objeto em seu devido lugar, respectivamente. O interlocutor de Célia nessa situação era sua irmã, que possui a mesma idade, ou seja, é alguém com quem Célia, provavelmente, mantém amizade e igualdade de autoridade. Portanto a demanda existente e as características do interlocutor de Célia, não apontavam para a necessidade de emitir ordens nessas duas situações específicas, podendo-se supor que a habilidade social de fazer pedidos seria mais apropriada.

Pode-se dizer que Célia apresenta déficit de desempenho na habilidade social de fazer pedidos, mais especificamente, pode ser por falhas na leitura do ambiente e discriminação dos desempenhos requeridos para a situação. Ou ainda esse déficit pode ser devido a possível reforço que Célia recebe ao emitir um comportamento concorrente ao mais apropriado (ordem ao invés de pedido), afinal a emissão de uma ordem foi “reforçada” positivamente com a consecução da mesma por Virna. E nesse caso o próprio ambiente permite que emitir um desempenho característico de ordem seja funcional para Célia, no lugar de um pedido.

Virna, por sua vez, emite em vários momentos classes de habilidades sociais de cooperação em relação à irmã. Porém acaba “reforçando” o comportamento de Célia atendendo suas ordens sem contestá-las ou pedir mudança de comportamento como, por exemplo, dizer: “não gostei que você falasse assim comigo, você poderia falar de forma mais educada”. É possível inferir que a “cooperação” excessiva de Virna em relação à irmã ocorra também por ela desconhecer os efeitos de seu comportamento sobre o que seria melhor para Célia e, ainda, porque provavelmente, ela “agrada” sua mãe se comportando assim.

### Situação 3: Brincadeiras

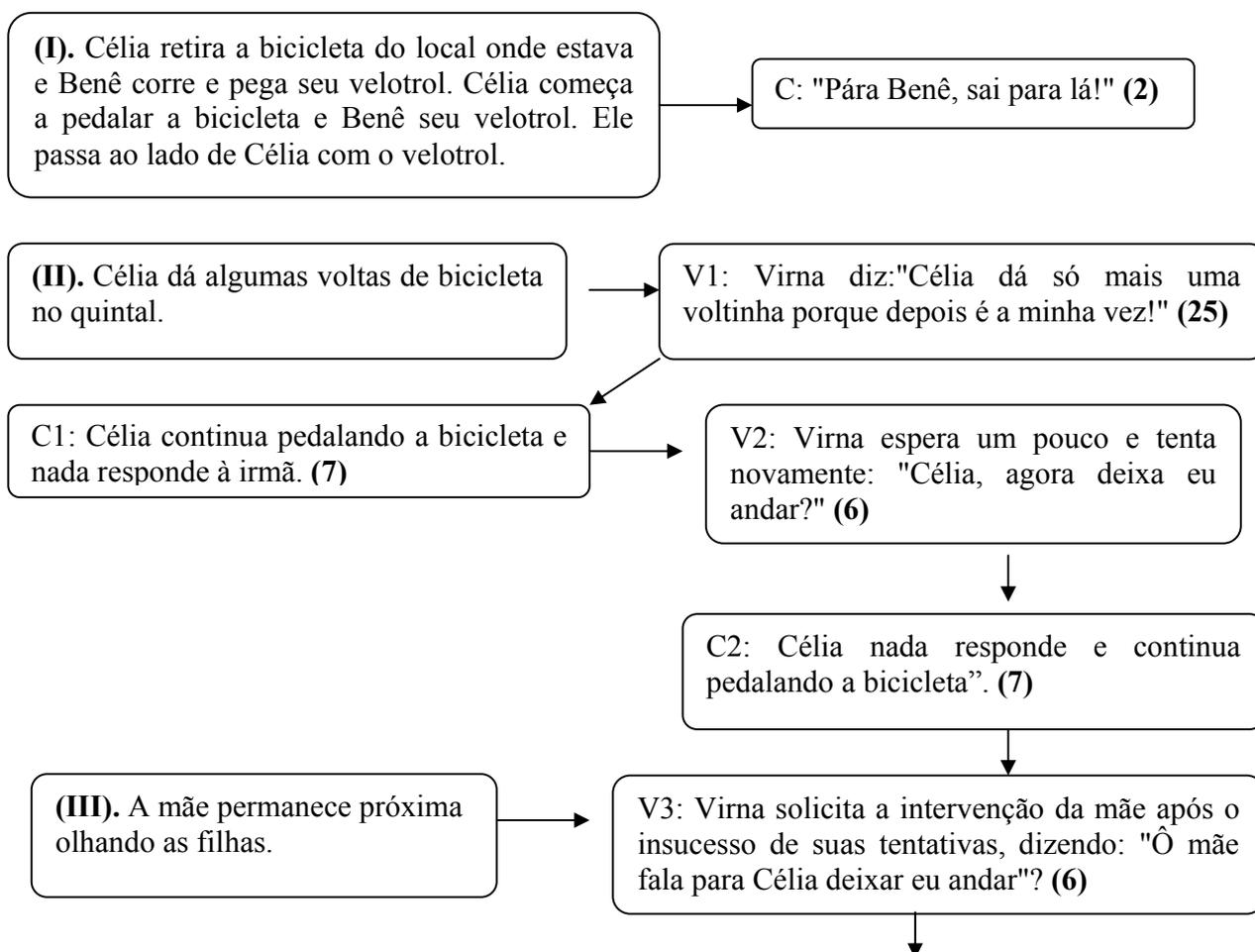
Essa situação engloba as brincadeiras de “andar” de bicicleta, correr no quintal, cantar e dançar.

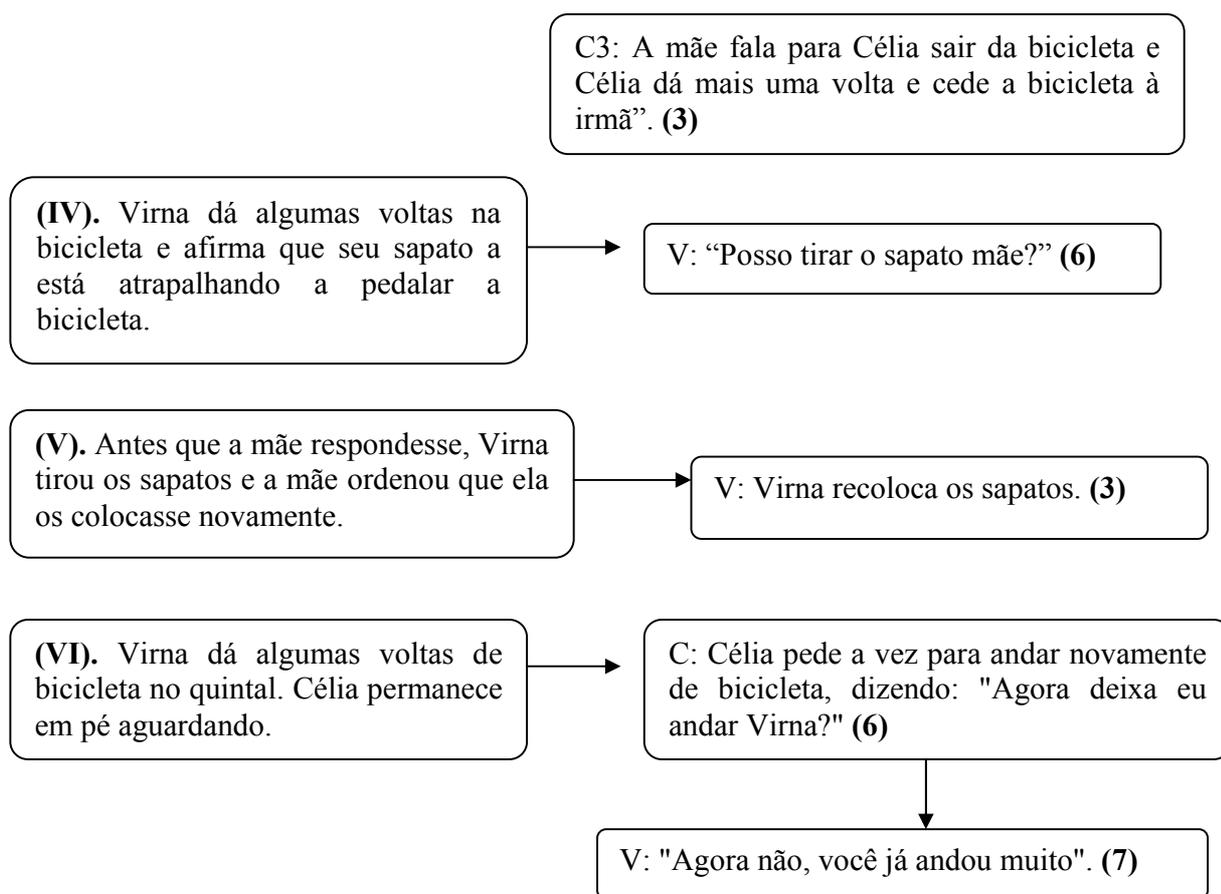
#### 3.a. Andar de bicicleta

Contexto: Após o café da manhã as crianças quiseram brincar de “andar de bicicleta”, pois Célia estava interessada em mostrar que conseguia realizar tal atividade. Então Célia correu ao local onde a bicicleta estava guardada e a pegou. Em seguida começou a pedalar a bicicleta pelo quintal, na parte onde este é cimentado (do portão da garagem até o início de grama – a distância é cerca de 20m de extensão de uma extremidade à outra). Enquanto ela pedalava a bicicleta, Virna permaneceu perto da pesquisadora, olhando para Célia. Estavam presentes nessa situação a mãe e Benê.

As interações selecionadas do registro são explicitadas na Figura 4, a seguir:

**FIGURA 4.** Antecedentes e desempenhos de Célia e Virna na situação “andar” de bicicleta





A Tabela 7 apresenta as classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação de “andar” de bicicleta.

**TABELA 7.** Classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação de “andar” de bicicleta

**A. Classes de habilidades sociais específicas de Célia**

4. Dar ordens

**B. Classes de habilidades sociais específicas de Virna**

25. Negociar

**C. Classes de habilidades sociais comuns a Célia e Virna**

3. Atender ordens

6. Fazer pedidos

7. Recusar pedidos

Virna e Célia apresentaram três classes de habilidades sociais em comum e apenas uma classe que as diferencia que no caso de Célia foi a de dar ordens e de Virna a de negociar.

Nessa situação, é possível verificar que Célia e Virna emitem desempenhos em que se pode inferir a presença de habilidades sociais de fazer e recusar pedidos, entre outros. As duas crianças mostram-se competentes para executar habilidades sociais de fazer pedidos. Entretanto, há importantes diferenças entre os desempenhos de Célia e Virna na habilidade social de recusar pedidos.

Como as duas crianças dispunham de apenas uma bicicleta para realizarem a brincadeira, cada uma deveria contar com uma determinada quantidade de tempo semelhante para permanecerem com a bicicleta. Como essa negociação não foi estipulada no início da brincadeira, Virna esperou por alguns minutos e, então, solicitou a vez de brincar à irmã, quando julgou pertinente. Após a emissão do pedido feito por Virna, surgiu uma demanda para Célia responder se aceitaria o pedido ou o recusaria. Célia nada responde verbalmente, porém continua a pedalar a bicicleta como se a petição de Virna não tivesse sido feita. O comportamento de Célia permite-nos inferir que ela recusou o pedido da irmã. Como não obteve sucesso da primeira vez, Virna tenta novamente e Célia responde da mesma forma (com silêncio e permanecendo com a posse da bicicleta).

Somente com uma solicitação de intervenção por parte da mãe, Virna alcança seu objetivo e Célia cede a bicicleta. Vale ressaltar que a mãe apenas observa os desempenhos de ambas e não auxilia as meninas a efetuarem uma negociação com equilíbrio de ganhos.

Em situação semelhante à de Virna anteriormente, Célia está aguardando a vez para brincar novamente com a bicicleta. Então pede para que Virna a deixe brincar outra vez. O pedido de Célia gerou uma demanda de resposta por parte de Virna que também dispunha das opções aceitar ou recusar o pedido. Virna emite a habilidade social de recusar pedidos de modo diferente ao de Célia, pois menciona a negativa (“Agora não”) e ainda explicita resumidamente as razões de sua recusa (“você já andou muito”) que, de acordo com a literatura da área (Del Prette & Del Prette, 2001), é a forma competente de emitir essa habilidade social específica.

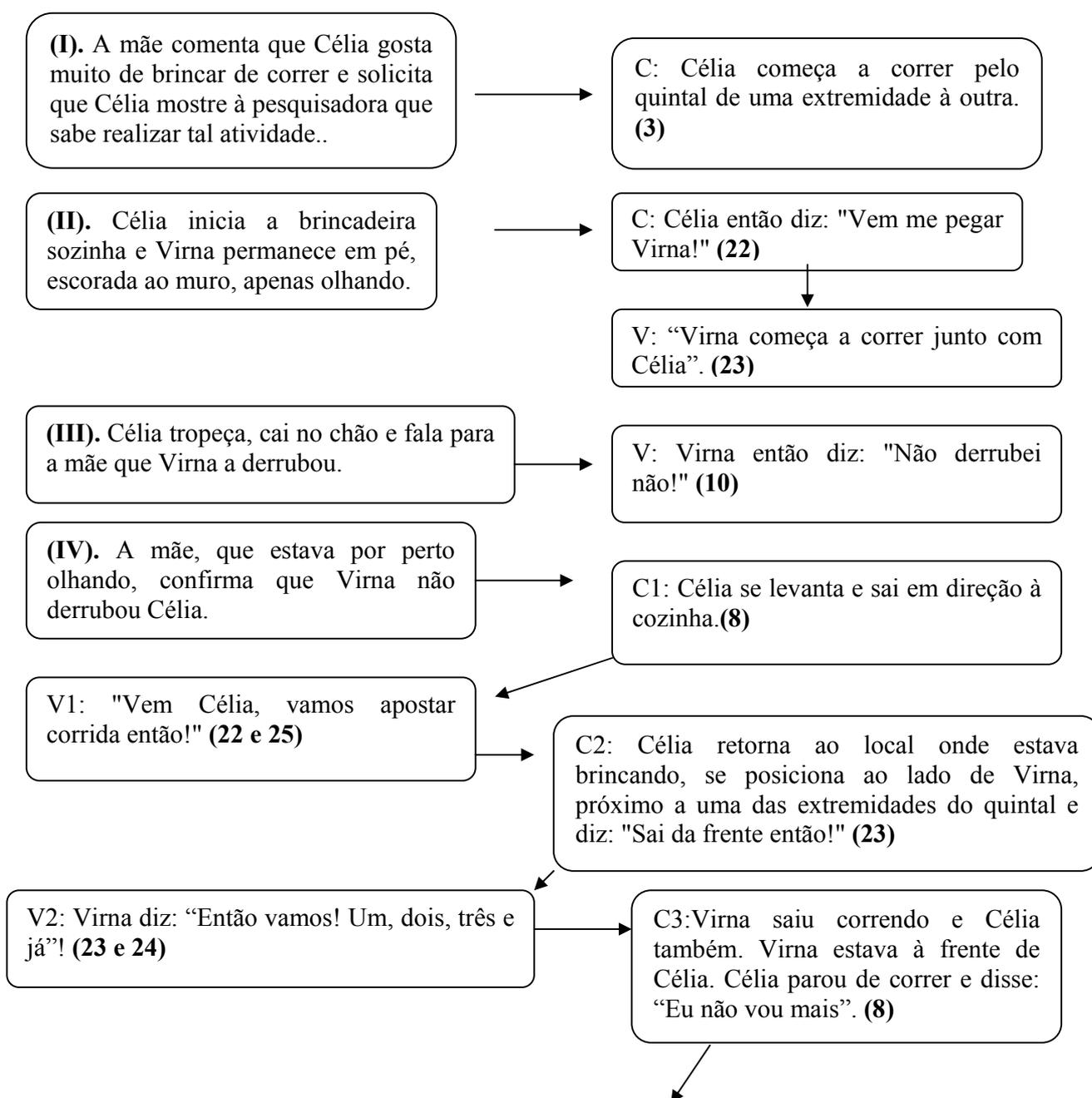
Pode-se dizer que Célia apresenta déficit de fluência na habilidade social de recusar pedidos, pois não emite nenhum desempenho verbal associado ao comportamento de permanecer pedalando a bicicleta. Ela, portanto, não explicita a negativa, nem mesmo as razões pelas quais não aceitou o pedido de Virna ou sequer propõe uma negociação como, por exemplo: “vou dar mais cinco voltas e depois cedo a bicicleta a você”.

### 3.b. Correr no quintal

Contexto: Após brincarem de “andar de bicicleta” a mãe disse que Célia gostava muito de brincar de correr no quintal e sugere que Célia mostre à pesquisadora que sabe correr de uma extremidade à outra do quintal, sem ultrapassar os limites físicos (portão e início da grama). Célia começa a brincadeira sozinha, mas em seguida convida Virna para participar. Ela e Virna brincaram de correr na mesma área onde antes estavam pedalando a bicicleta.

As interações selecionadas do registro são explicitadas na Figura 5 a seguir:

**FIGURA 5.** Antecedentes e desempenhos de Célia e Virna na situação correr no quintal



V: "Vem Célia, pode vir, eu não vou mais! E saiu para dentro de casa". (18)

A Tabela 8 apresenta as classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação de correr no quintal.

**TABELA 8.** Classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação de correr no quintal

**A. Classes de habilidades sociais específicas de Célia**

- 3. Atender ordens
- 8. Expressar desagrado

**B. Classes de habilidades sociais específicas de Virna**

- 10. Defender-se
- 25. Negociar
- 24. Estipular regra
- 18. Ceder

**C. Classes de habilidades sociais comuns a Célia e Virna**

- 22. Convidar
- 23. Aceitar convite

Virna e Célia apresentaram duas classes de habilidades sociais em comum que foram as de convidar e aceitar convite.

Nessa situação Célia inicia a brincadeira sozinha e logo que percebe a ausência da irmã emite um desempenho em que se pode inferir a presença da habilidade social de convidar ("Vem me pegar Virna"). Ela poderia ter dito apenas "Virna você quer brincar de correr?", contudo Célia convida e procura motivar a irmã a entrar na brincadeira. Pode-se dizer que Célia foi socialmente competente nesse caso específico, sendo ainda reforçada positivamente por alcançar o objetivo com a irmã entrando na brincadeira.

Há ainda dois pontos que devem ser destacados dos desempenhos de Célia: a) "Célia se levanta e sai em direção à cozinha", após a mãe confirmar que Virna não a empurrou ao chão e; b) "Célia parou de correr e disse: eu não vou mais", logo após ter percebido que, ao iniciar a brincadeira de apostar corrida, se encontrava em desvantagem. Nesses dois casos, pode-se dizer que Célia exibiu desempenhos em que se pode inferir a presença de habilidades sociais de expressar desagrado.

Contudo, se por um lado, Célia expressa sua insatisfação com a brincadeira (expressar desagrado), por outro lado, esses desempenhos podem ser considerados como déficits de

aquisição (caso não tenha sido exposta à tais habilidades e, por isso, não as tenha aprendido) ou desempenho (caso a frequência de emissão dessas habilidades seja inferior, considerando o contexto) nas habilidades sociais de negociar e manter o espírito esportivo, conforme Del Prette e Del Prette (2005). Além disso, deve-se acrescentar que as manifestações de desagrado de Célia aproximam-se mais de comportamentos de birras que, provavelmente, são bem sucedidos, considerando este episódio de interação, do que socialmente habilidosos.

Virna apresenta dois desempenhos que devem ser explorados: a) "Vem Célia, vamos apostar corrida então!", logo após Célia manifestar possível desistência de dar continuidade à brincadeira e; b) "Vem Célia, pode vir, eu não vou mais", quando Célia emitiu segundo desempenho indicando que iria desistir da brincadeira. No primeiro caso, o desempenho de Virna pode ser considerado como uma habilidade social de negociar, pois propõe uma alternativa que gere o resultado de Célia não desistir de brincar. Este desempenho pode ser interpretado como socialmente competente; foi bem sucedido (Célia aceitou a sugestão de Virna) e reforçou positivamente Virna.

Entretanto, o comportamento de Virna de desistir da brincadeira para que a irmã continuasse a brincar, pode ser analisado sob dois enfoques: 1) Tendo como referencial o fato de Virna ter abandonado a brincadeira para amenizar a chateação de Célia sem se sentir lesada com isso, pode-se dizer que ela emitiu um desempenho socialmente habilidoso de ceder (empático); 2) Considerando que ela fez isso contrariando o seu desejo de continuar brincando, seu desempenho pode ser considerado não habilidoso socialmente, além de possivelmente ter "reforçado" Célia positivamente a emitir comportamentos de birra e não ajudá-la a desenvolver as habilidades sociais de manter espírito esportivo nas brincadeiras e negociar.

Célia, aceita prontamente brincar sozinha e pode-se inferir que ela apresenta déficits de aquisição ou desempenho nas classes de habilidades sociais de colocar-se na posição do outro, questionar se a outra pessoa ficou bem se comportando de modo a desistir da brincadeira (habilidades sociais empáticas) e, ainda, na habilidade social de propor outra brincadeira para que pudessem brincar juntas (habilidade social de negociação).

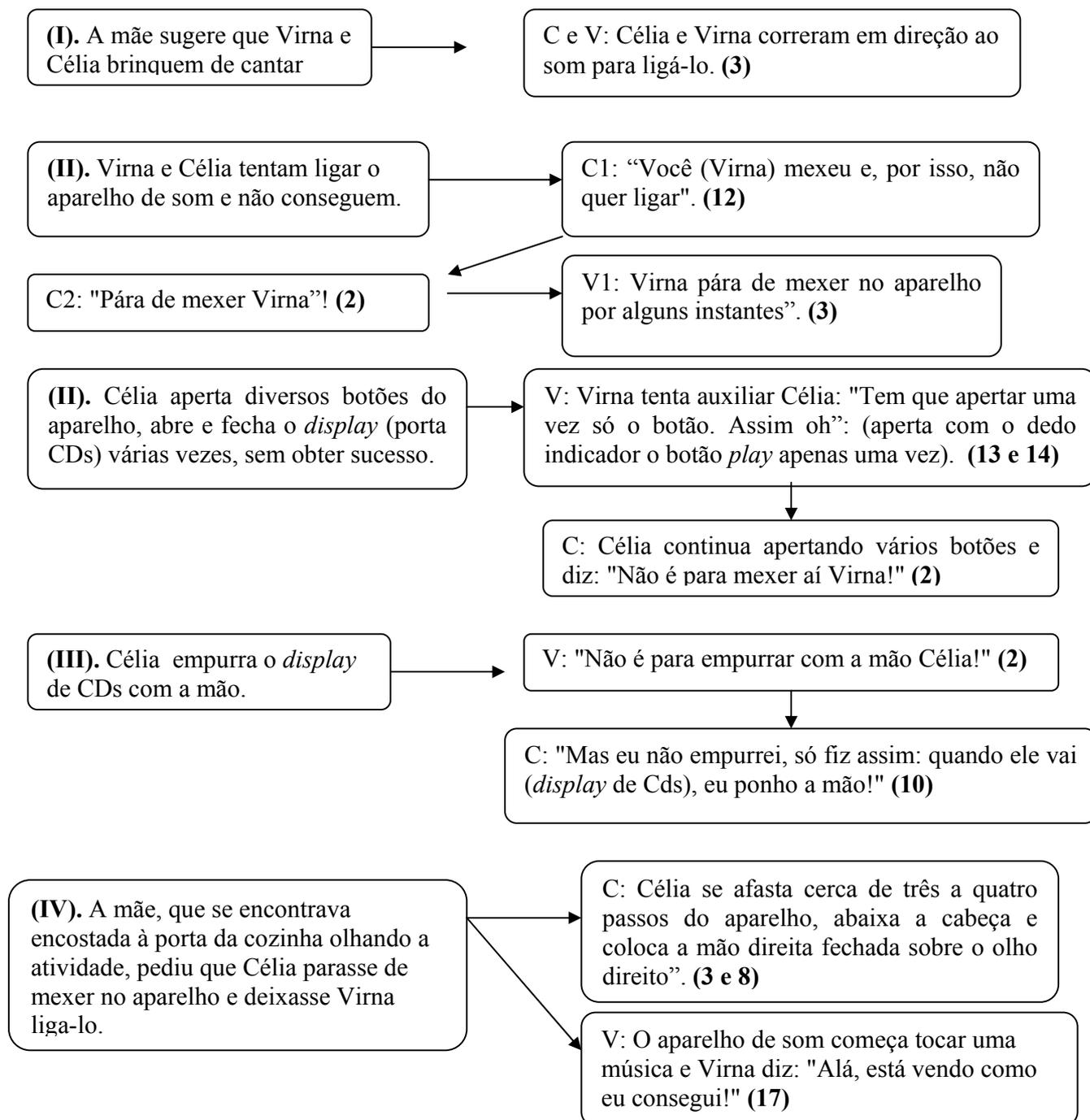
### **3.c. Cantar e dançar**

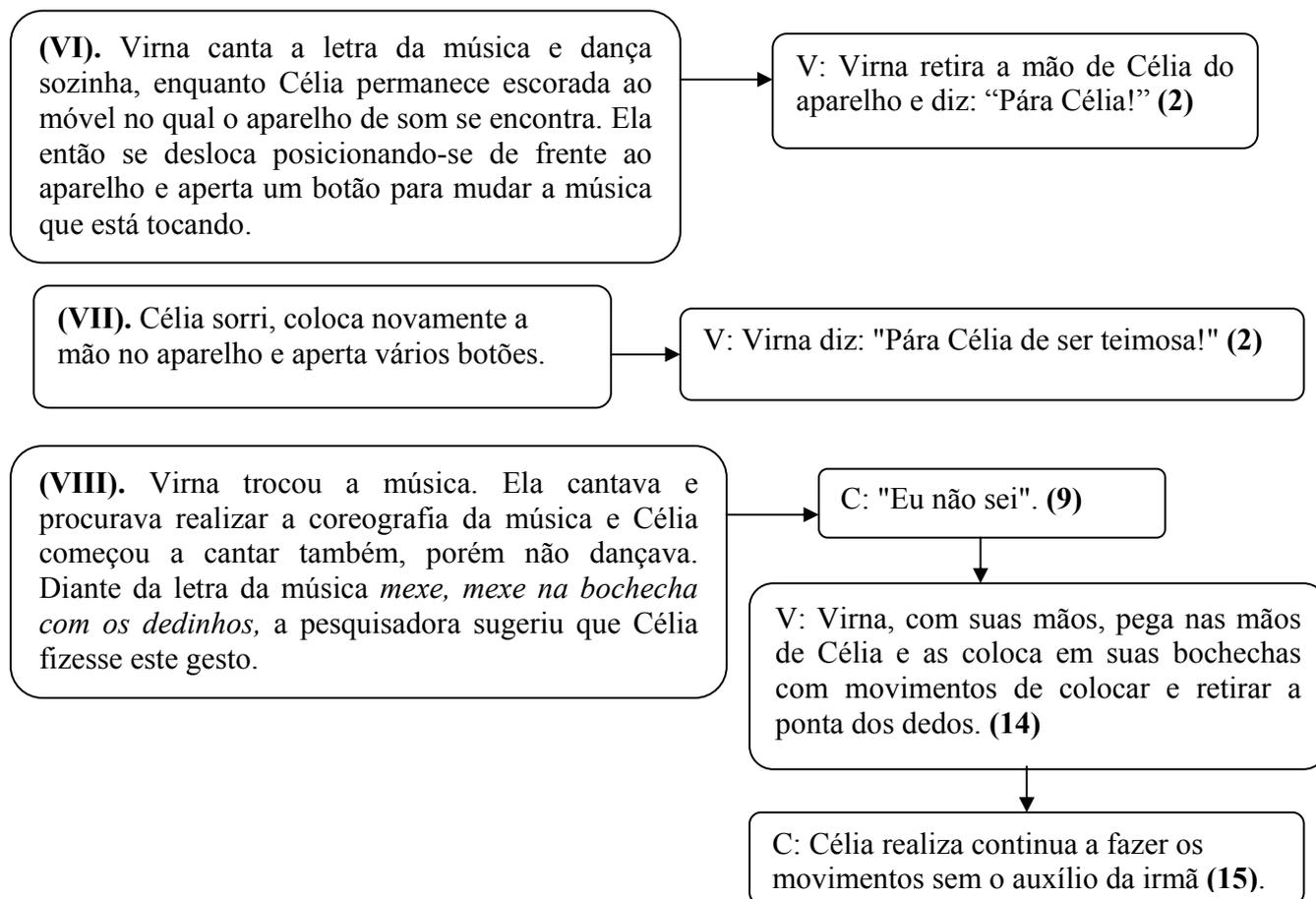
Contexto: Após o almoço, as crianças queriam brincar novamente de "andar de bicicleta", no entanto a mãe sugeriu que brincassem de outra coisa, porque fazia pouco tempo que tinham finalizado a refeição. A mãe recomendou que ligassem o aparelho de som para

cantarem. O aparelho de som localiza-se na copa em cima de um móvel de madeira (aparador), em altura compatível ao uso pelas crianças. Este aparelho possui *display* com entrada para três CDs e duas caixas de som.

As interações selecionadas do registro são explicitadas na Figura 6, a seguir:

**FIGURA 6.** Antecedentes e desempenhos de Célia e Virna na situação de cantar e dançar





A Tabela 9 apresenta as classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação de cantar e dançar.

**TABELA 9.** Classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação de cantar de dançar

**A. Classes de habilidades sociais específicas de Célia**

- 10. Defender-se
- 12. Explicitar conseqüência
- 9. Manifestar desconhecimento
- 8. Expressar desagrado
- 15. Seguir demonstração

**B. Classes de habilidades sociais específicas de Virna**

- 13. Fornecer instrução
- 14. Demonstrar
- 17. Fazer referência a si mesmo

**C. Classes de habilidades sociais comuns a Célia e Virna**

- 2. Dar ordens
- 3. Atender ordens

Na situação de brincadeira “cantar e dançar” Célia e Virna, após receberem a sugestão da mãe de realizarem esta atividade, dirigem-se ao aparelho de som para ligá-lo. As primeiras tentativas de ambas são frustradas e logo Célia emite o desempenho verbal “Você (Virna) mexeu e, por isso, (o som) não quer ligar” seguido do “Pára de mexer Virna”! No primeiro caso ela explicita a razão de não conseguirem que o aparelho funcionasse e então seu desempenho posterior pode ser inferido como habilidade social de dar ordens. Nesse caso, assim como em situações descritas anteriormente (café da manhã, escovar dentes etc), pode-se dizer que os aspectos paralingüísticos presentes no desempenho verbal (Pára de mexer Virna! – frase imperativa, tom de voz elevado e ênfase na primeira e última palavra) de Célia permitem inferir que, ela exibe um “estilo confrontativo” e autoritário que, certamente, tem sido funcional, afinal Virna responde a eles com desempenhos característicos da habilidade social de acatar ordens. Esse padrão de resposta de Virna “reforça” o comportamento de Célia, pois ela, normalmente, alcança seus objetivos comportando-se dessa forma.

Como as duas crianças, ao manipularem simultaneamente o aparelho não conseguiram realizar a tarefa de fazê-lo funcionar, a mãe intervém pedindo que Célia deixasse Virna fazê-lo. Ela consegue realizar a tarefa diz: “Tá vendo como eu consegui!”. Esse desempenho de Virna permite inferir a habilidade social de fazer referência a si mesmo. A ação de Virna foi somente verbal, mas foi eficiente para exprimir a valorização a si mesma por ter conseguido realizar a tarefa solicitada pela mãe.

Além do descrito anteriormente, dois desempenhos de Virna merecem destaque: 1) Quando Virna tenta auxiliar Célia a fazer o aparelho de som funcionar e diz: “Tem que apertar uma vez só o botão. Assim oh”: (aperta com o dedo indicador o botão *play* apenas uma vez); 2) “Virna, com suas mãos, pega nas mãos de Célia e as coloca em suas bochechas”, após Célia ter relatado que não sabia como fazer a coreografia da música cuja letra indicava para realizar os movimentos de “mexer nas bochechas com os dedinhos”.

No primeiro caso, Virna apresenta dois desempenhos importantes: um verbal característico da habilidade social de fornecer instrução e outro não verbal em que se pode inferir a habilidade social de demonstrar. O desempenho verbal de Célia é pertinente à situação e representa um estímulo acessível às possibilidades de captação de informação de Célia, podendo inclusive se constituir em ocasião de aprendizado para a menina. No entanto, o desempenho não verbal de Virna não foi aproveitado por Célia e, possivelmente, não

acrescentou à Célia as informações que Virna pretendia transmitir, devido ao fato de Célia não ter acesso às informações visuais (complementaridade não verbal) da demonstração feita pela irmã. Para que Célia pudesse aproveitar o complemento da instrução verbal, Virna deveria pegar o dedo da irmã e colocá-lo no local indicado (botão *play*) e pressionar seu dedo sobre o de Célia apenas uma vez.

No segundo caso, quando Célia comunica que não saber realizar o gesto de “mexer nas bochechas com os dedinhos” e Virna então pega em suas mãos e as coloca em suas bochechas fazendo movimentos de colocar e retirar as mãos, ela emite de forma socialmente habilidosa a habilidade social de demonstrar (fornecer *prompt*). Se Virna continuasse a fazer os movimentos em si mesma com o objetivo que Célia os realizasse, não seria bem sucedida. No entanto, ela considera a variável diferencial da irmã (não vidente) e se comporta de modo condizente a ela. Esses dados estão de acordo com a literatura corrente da área que afirma que os irmãos podem ser agentes significativos de socialização uns dos outros (Newcombe, 1999) e as interações entre eles, como por exemplo brincadeiras, representam preciosas oportunidades de desenvolver (Martinez, 1992; Del Prette & Del Prette, 1999) e refinar habilidades sociais importantes para o desenvolvimento social e aceitação por seus pares (Kekelis, 1997).

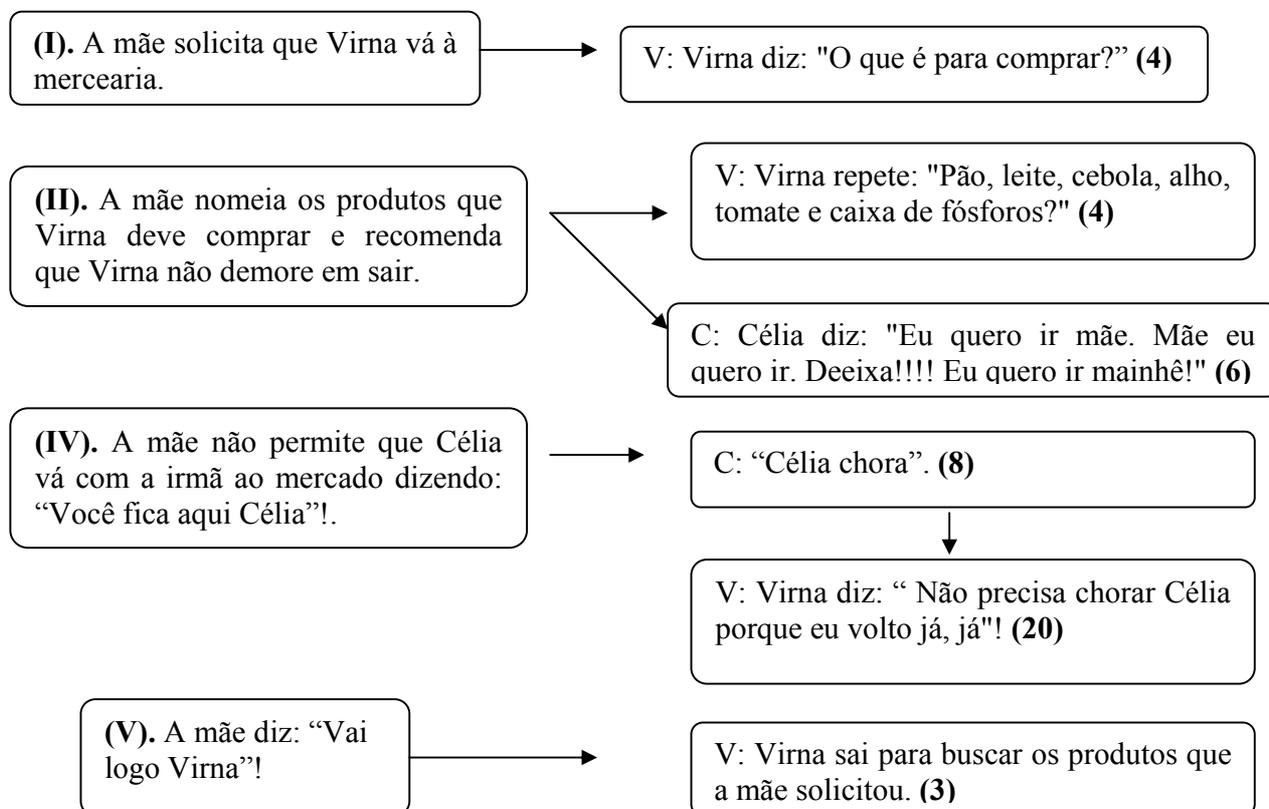
Observa-se que Virna emitiu dois tipos de comportamentos que exibiam a mesma função (ensinar), porém de forma diferente (utilizado estímulos acessíveis e não acessíveis) e com resultados diferentes (aprendizagem x não aprendizagem). Virna faz parte de uma comunidade visual e seus comportamentos dirigidos à irmã, ora são semelhantes aos que ela poderia emitir de forma competente à comunidade visual (porém mal sucedidos se dirigidos a uma comunidade não visual), ora parecem discriminar que em seu ambiente familiar há uma pessoa que não se insere na mesma comunidade visual a que pertence, criando demandas, por conseguinte, para que Virna comporte-se considerando a variável ausência de visão em Célia.

#### **Situação 4: Solicitação da mãe**

##### **4.a. Fazer compras**

Contexto: Antes do café da manhã, a mãe começa a esquentar água para passar o café e solicita que Virna vá à mercearia, próximo à sua casa, para comprar alguns produtos que se encontram em falta. Virna e Célia estavam na sala assistindo à televisão e se deslocaram até a cozinha onde a mãe se encontrava.

As interações selecionadas do registro são explicitadas na Figura 7, a seguir:

**FIGURA 7.** Antecedentes e desempenhos de Célia e Virna na situação Solicitação da mãe.

A Tabela 10 exhibe as classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação de fazer compras.

**TABELA 10.** Classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna na situação de fazer compras**A. Classes de habilidades sociais específicas de Célia**

- 6. Fazer pedidos
- 8. Expressar desagrado

**B. Classes de habilidades sociais específicas de Virna**

- 3. Atender ordens
- 4. Fazer perguntas
- 20. Consolar

Célia e Virna não apresentaram nenhuma classe de habilidades sociais em comum.

Ainda que tenha sido uma situação com poucos episódios de interação, vale destacar os desempenhos de Virna em que se infere a habilidade social de fazer perguntas. Ela apresenta perguntas de qualidade variadas, pois a primeira “O que é para comprar” pode ser classificada

de acordo com Del Prette & Del Prette (2001) como esclarecedora e a segunda "Pão, leite, cebola, alho, tomate e caixa de fósforos?" quando repete os itens enumerados pela mãe, como confirmativa.

Além de apresentar um repertório variado de habilidades sociais de fazer perguntas, Virna ainda exibe um desempenho em que se infere a habilidade social de consolar, quando ao ver a irmã chorando diz: "Não precisa chorar Célia porque eu volto já, já". Apesar desse desempenho não ter atingido o objetivo de interromper/finalizar o choro de Célia, é importante verificar que há essa classe de habilidade social presente no repertório de Virna, pois demonstra que foi capaz de perceber o sofrimento da irmã e tenta aliviá-lo (comportamentos empáticos).

Célia, por sua vez, não foi bem sucedida no desempenho em que se inferiu a habilidade social de fazer pedidos ("Eu quero ir mãe. Mãe eu quero ir. Deixa!!!! Eu quero ir mainhê!"). Os aspectos paralingüísticos das verbalizações de Célia permitem inferir a presença de comportamentos de birra. Para que seu pedido pudesse ter maiores chances de ser bem sucedido, Célia deveria solicitar autorização da mãe para se dirigir ao mercado com a irmã e ainda explicitar razões que pudessem minimizar as possíveis preocupações (medos) (Del Prette & Del Prette, 2001) da mãe em deixá-la sair com Virna à rua com verbalizações do tipo: "eu vou permanecer de mãos dadas com Virna", "vou falar para Virna observar se não há carro vindo em nossa direção quando formos atravessar a rua", etc).

A seguir será apresentado um resumo das classes de habilidades sociais inferidas dos desempenhos de Célia e Virna nas sete diferentes situações.

**TABELA 11.** Classes de habilidades sociais comuns e específicas de Célia e Virna nas sete situações.

---

**A. Classes de habilidades sociais específicas de Célia**

- 8. Expressar desagrado
- 9. Expressar desconhecimento
- 12 Explicitar consequência
- 15. Seguir demonstração

**B. Classes de habilidades sociais específicas de Virna**

- 11. Defender direitos (dos outros)
  - 13. Fornecer instruções
  - 14. Demonstrar
  - 16. Fazer comentários
  - 17. Fazer referência assim mesmo
  - 18. Ceder
-

- 
19. Cooperar
  20. Consolar
  21. Procurar estabelecer contato visual
  24. Estipular regra
  25. Negociar

**C. Classes de habilidades sociais comuns a Célia e Virna**

1. Advertir
  2. Dar ordens
  3. Atender ordens
  4. Fazer perguntas
  5. Responder perguntas
  6. Fazer pedidos
  7. Recusar pedidos
  10. Defender-se
  22. Convidar
  23. Aceitar convite
- 

Considerando o contexto mais amplo avaliado (ambiente familiar) e a forma como as informações foram obtidas (observação direta de diferentes situações livres), pode-se afirmar que Célia e Virna apresentam repertório de habilidades sociais diferenciado. Célia apresenta quatro classes habilidades sociais específicas e Virna, onze classes, porém elas exibem dez classes de habilidades sociais em comum.

Deve-se destacar a presença de classes de habilidades sociais presentes no repertório específico de Virna como as de negociar, ceder e consolar (essas duas últimas podem ainda ser inseridas em uma classe mais ampla denominada de habilidades sociais empáticas), muito valorizadas nos relacionamentos com irmãos, amigos, pais e podem se constituir em facilitadores para obtenção de maior aceitação pelos pares, indicação de preferência por amigos, elogios pelos pais etc.

Somando-se a isso, considera-se importante ressaltar também a presença das classes de habilidades sociais de fornecer instruções, demonstrar e cooperar no repertório de Virna. A menina pode ter aprendido e ter sido “reforçada” positivamente a utilizar tais habilidades em relação à irmã, com a mãe. As habilidades sociais de fornecer instruções e demonstrar são normalmente empregadas para ensinar novos comportamentos, transmitir conteúdos e a de cooperar, quando se julga necessário, ou se deseja ajudar alguém, ou ainda aprendeu que se deve auxiliar outrem a realizar uma determinada tarefa. Essas habilidades sociais são importantes tanto para Virna como para Célia, pois Virna pode se constituir em importante

agente socializador da irmã, conforme literatura corrente (Newcombe, 1999) que mostra que os irmãos podem ser significativos agentes de socialização uns dos outros.

Célia também apresentou um número considerável de classes de habilidades sociais, porém apenas quatro específicas que foram as de expressar desagrado, explicitar consequência, expressar desconhecimento e seguir demonstração. Dessas quatro classes vale comentar que a classe de seguir demonstração é de grande importância que esteja presente no repertório de Célia, pois mostra que ela é capaz de aprender novos comportamentos e está aberta a novos aprendizados. Considera-se muito importante que ela tenha possibilidades de refinar tal habilidade.

Algo curioso foi constatado em todas as situações descritas anteriormente: as duas crianças não utilizam habilidades sociais de civilidade que seriam oportunas nas ocasiões de fazer pedidos, como pedir por favor e dizer obrigado. Considerando que elas são expostas a muitas situações em que estes desempenhos são requeridos como por exemplo na escola, na igreja que freqüentam, é possível supor que o ambiente em que vivem (casa) não valoriza esse tipo de comportamento, mas que elas provavelmente possuem essas habilidades em seu repertório. É interessante acrescentar que os programas de THS dão ênfase nas aprendizagens de comportamentos funcionais (Anzano & Rubio, 1995; Caballo & Verdugo, 1997; Freitas e col., 1999; Del Prette, & Freitas, Vila, 2005; 2003; Löhr, 2003; Baraldi & Silveiras, 2003), considerando que as habilidades não valorizadas não se mantêm.

Pode-se ainda dizer, de modo geral, que Virna apresenta repertório de habilidades sociais mais amplo e diversificado que Célia. Somando-se a isso, dentro das classes de habilidades sociais consideradas comuns às duas crianças, foi possível identificar diferenças quanto à qualidade dos desempenhos emitidos por elas, podendo-se dizer que os desempenhos de Virna atingiram maior nível de proficiência, na classe de recusar pedidos, por exemplo.

Em seguida será apresentada uma síntese de possíveis déficits em habilidades sociais apresentados por Célia e Virna com base na avaliação dos desempenhos de ambas nas sete diferentes situações descritas anteriormente e na literatura da área (Del Prette & Del Prette, 2005), conforme a Tabela 12.

**TABELA 12.** Déficits em habilidades sociais de Célia e Virna nas sete diferentes situações

Criança	Situação	Desempenho	Classe de HS	Déficits		
				A	F	D
Célia	Almoço	"Mãe eu não quero cebola"	Expressar desagrado		x	
Célia	"Andar" de bicicleta	"Célia continua pedalando a bicicleta e nada responde à irmã"	Recusar pedidos		x	x
Virna	Cantar e dançar	"Tem que apertar uma vez só o botão, assim oh: aperta com o dedo indicador o botão <i>play</i> uma vez"	Demonstrar		x	
Célia	Fazer compras	"Eu quero ir mãe! Deeixa!! Eu quero ir mainhê!!!"	Fazer pedidos		x	

A: Aquisição; F: Fluência e D: Desempenho

Nesse quadro é possível visualizar que Célia apresentou três desempenhos em que se inferiu déficits, principalmente de fluência (na qualidade dos desempenhos), nas habilidades sociais: fazer e recusar pedidos e expressar desagrado. E Virna apresentou apenas um desempenho em que se inferiu déficit de fluência na habilidade social de demonstrar.

Se considerarmos a comunidade visual como interlocutor de Virna na situação da brincadeira cantar e dançar, o desempenho de Virna, em que se infere a classe de habilidades sociais demonstrar, não pode se enquadrar nesta lista de déficits. No entanto, considerando que na situação em questão, o interlocutor de Virna era sua irmã, que apresenta a característica peculiar de não enxergar, a complementaridade não verbal fornecida por Virna não foi acessível à Célia; não atingindo o possível objetivo de ensinar Célia a manipular o botão *play* corretamente. E de acordo com Del Prette & Del Prette (2001), um dos critérios para que um desempenho seja qualificado como competente socialmente é a consecução de seu objetivo.

Deve-se ponderar, ainda, o caráter situacional-cultural na área das habilidades sociais (Del Prette & Del Prette, 1996), "pois algumas crianças podem ser bem competentes em um contexto e não em outro e um mesmo desempenho social pode ser considerado competente em um contexto e não em outro" (Del Prette & Del Prette, 2003b, p.173). Pode ser que Célia e Virna apresentem outras classes de habilidades sociais não observadas no contexto familiar. É possível que o ambiente escolar, por exemplo, exija de Célia comportamentos diferenciados, inclusive para que obtenha melhor aceitação por parte de seus pares, pois de acordo com Kekelis

(1997), crianças deficientes visuais encontram dificuldade de obter aceitação por seus pares videntes.

Considerando que as habilidades sociais são aprendidas e seu desenvolvimento depende tanto de variáveis pessoais como daquelas de caráter situacional, é amplamente reconhecida a importância da estimulação ambiental proveniente, particularmente, da família (pais, irmãos) e da escola (professores, pares), na promoção de padrões adaptativos de relacionamento e competência social de crianças com e sem deficiência visual. Del Prette & Del Prette (2005, p.2) acrescentam que muitos estudos mostram que a competência social na infância apresenta correlação positiva com vários indicadores de funcionamento adaptativo como rendimento acadêmico, responsabilidade, independência e cooperação.

Priorizar a interação de crianças deficientes visuais com pares videntes pode ser extremamente viável, uma vez que as videntes podem aprender, via mediação de pais, professores ou outros profissionais devidamente preparados, a fornecer informações e modelos que sejam mais acessíveis à percepção de crianças cegas (como instruções e feedbacks verbais, demonstrações não verbais acessíveis) ajudando-as a interagir com elas (crianças videntes) de maneira mais satisfatória.

O desenvolvimento de habilidades sociais em pessoas cegas deve, portanto, se ajustar às possibilidades de representação e ação que os canais sensoriais que possuem lhes permitem, e da estimulação que recebem de seu entorno. Nesse sentido parece ser sumamente fundamental desenvolver métodos de estimulação e de ensino que transmitam, por vias alternativas, as informações requeridas para a aprendizagem social dessas crianças que não podem ser obtidas através da visão.

## CONCLUSÃO

Os resultados obtidos com este trabalho permitem algumas conclusões importantes sobre o conhecimento da criança deficiente visual e das crenças e práticas educativas comumente utilizadas pela mãe. Pode-se dizer, de forma geral, considerando o contexto avaliado, foram obtidas informações relevantes sobre diferenças e semelhanças de classes de habilidades sociais presentes no repertório de Célia e Virna.

Somando-se a isso, os dados mostram e, nesse ponto, concordam com a literatura especializada (Sacks, Kekelis & Gaylord-Ross, 1997) que as mães de crianças deficientes visuais possuem dificuldade para instruir seus filhos. Essa dificuldade pode estar ligada ao fato de os dados sugerirem ainda que a comunidade visual, principalmente os cuidadores, via de regra organiza seus procedimentos educativos com a criança cega de modo semelhante que atua em relação à criança vidente. Os feedbacks não verbais (balançar a cabeça, o sorriso, os gestos que complementam informações) quase sempre estão presentes nas interações dos cuidadores com o deficiente visual.

Por outro lado, existe uma diferenciação de algumas práticas educativas da mãe direcionadas à criança não vidente, como fornecimento de maior auxílio (cuidados) na realização de tarefas que a criança vidente não necessita de ajuda e imposição de mais restrições, sugerindo exibir comportamentos de “superproteção”. Esses dados também concordam com a literatura sobre as mães de crianças deficientes visuais serem mais diretivas e controladoras (.Kekelis & Andersen, 1984; Behl, Akers & Taylor, 1996).

O trabalho mostra também que a mãe apresenta crenças sobre limitações impostas à criança não vidente pela falta de visão (como cuidar da própria higiene, vestir-se, calçar-se, etc) e ainda de recursos apresentados pela criança (crença de que a criança pode participar de qualquer brincadeira, que recebeu uma compensação auditiva, que consegue servir seu copo com líquidos sem extrapolar a borda, que apresenta facilidade de memorização de números de telefone etc.). Essas crenças provavelmente exercem influência sobre as ações da mãe (Del Prette & Del Prette, 1999) no modo como ela organiza e supervisiona muitas atividades da menina cega e limita a participação dela em outras.

A despeito dos dados se restringirem apenas ao contexto doméstico há uma forte evidência de desequilíbrio de repertório de habilidades sociais entre as duas crianças gêmeas idênticas. Os dados indicam que a criança vidente, Virna, possui repertório de habilidades

sociais mais amplo e elaborado que sua irmã deficiente visual. Esses dados estão de acordo com a literatura corrente (Farrenkopf, 1995; Ochaita & Rosa, 1995) que afirma haver diferenças no desenvolvimento social de crianças deficientes visuais e videntes. Virna, consegue ainda obter interações mais favoráveis do que a irmã e, provavelmente, a diferença existente poderá aumentar com o passar do tempo, considerando-se a manutenção da situação atual, ou seja, o estilo restritivo de prática educativa desenvolvida pela cuidadora em relação às duas crianças.

A ocorrência de possível aumento nas diferenças existentes entre o repertório de habilidades sociais das duas meninas pode acarretar grandes prejuízos para a criança não vidente. A manutenção e/ou aumento de déficits em habilidades sociais indica que há maiores chances da pessoa que os possui apresentar dificuldade de ser aceita por seus pares videntes (Kekelis, 1997), além de apresentar problemas de ajustamento social em outros ambientes como a escola, dificuldades interpessoais, timidez, isolamento social, transtornos psicológicos (Del Prette & Del Prette, 1999; 2001) entre outros.

Considerando que as duas irmãs são gêmeas idênticas, existem dois fatores importantes que podem estar associados e exercerem maior peso sobre as diferenças encontradas no repertório de habilidades sociais de ambas crianças: a cegueira de Célia e a estimulação diferenciada por parte do ambiente familiar. O fato de Célia não enxergar impõe algumas restrições ao aprendizado e aperfeiçoamento de habilidades sociais, pois ela não pode valer-se dos recursos visuais de captação de informação comumente utilizados pelas crianças videntes para imitarem comportamentos sociais (Farrenkopf, 1995) e ainda não pode aproveitar-se de experiências visuais necessárias à modelação de comportamentos não verbais, feedbacks interpessoais de caráter gestual que complementam as ações entre os interlocutores (Anzano & Rubio, 1995).

No que tange às diferenças por parte da principal cuidadora na forma como estimula as duas meninas, pode-se dizer que foi possível identificar, em algumas categorias do relato da mãe, que a maior quantidade e diferenciação de cuidados e o maior número de imposições de restrições à Célia deve-se ao fato de ela não enxergar. Pode-se dizer que, possivelmente, seja em função dessa variável que haja diferenças na maneira como a cuidadora estimula as crianças.

A criança deficiente visual recebe de seu ambiente familiar condições e exigências diferenciadas. Em alguns casos, este ambiente constitui-se como um limitador de desenvolvimento social da criança não vidente, pois restringe possíveis oportunidades de

convívio social e, assim, ela não se depara com demandas diferenciadas para aprender novas maneiras de comportar-se e aperfeiçoar habilidades sociais aprendidas.

Com relação à metodologia utilizada, vale ressaltar a importância dos dados de observação direta em situação natural, no caso específico do presente estudo, no próprio ambiente familiar das participantes. Nesse caso, há maior probabilidade de que os desempenhos observados sejam os mais próximos daqueles apresentados cotidianamente. É importante considerar que a metodologia descritiva via filmagem se mostra adequada para detalhar os recursos e as dificuldades em habilidades sociais de ambas crianças podendo-se, portanto, facilitar procedimentos educacionais visando ampliar o repertório de habilidades sociais da criança deficiente visual.

Além disso, procurou-se aprofundar e refinar o método de análise dos dados com a categorização dos dados (indiretos) obtidos por meio da entrevista com mãe e com a especificação dos déficits em habilidades sociais presentes no repertório das duas crianças, respectivamente. Qualificar os déficits em habilidades sociais presentes no repertório das duas crianças é importante, pois se pode propor programas de treinamento de habilidades sociais que visem suprir as principais áreas deficitárias do repertório de habilidades sociais dessas crianças, com foco sobre déficits específicos.

No entanto deve-se destacar algumas limitações do presente trabalho tais como: a) apenas o contexto familiar foi avaliado, sendo interessante destacar que contextos como a escola poderiam trazer novas e diferentes informações sobre o repertório de habilidades sociais de ambas crianças, pois nesse local há interações com amigos, colegas, rivais e professores; b) o estudo utilizou como informante apenas a mãe, sendo que diferentes informantes como colegas e professores também poderiam trazer novas informações sobre as duas crianças; c) foi utilizado o método de observação direta de situações livres com as crianças, portanto as classes de habilidades sociais obtidas foram apenas aquelas que puderam ser inferidas dos desempenhos que as crianças emitiram livremente. Com relação a o item, poder-se-ia utilizar procedimentos diferentes como por exemplo, com a utilização de situações estruturadas (vivências – Del Prette & Del Prette, 2001; 2005) que criassem demandas específicas para a emissão de diferentes classes de habilidades sociais pelas meninas.

A ausência de pesquisas na área do THS e repertório de habilidades sociais com indivíduo deficiente visual, representa um campo vasto de investigações no qual o presente

trabalho constitui um pequeno passo. Há ainda muitas questões, tanto empíricas como teóricas sobre a aprendizagem do desempenho social da criança cega.

Considera-se importante conhecer detalhadamente os recursos comportamentais e os déficits em habilidades sociais das crianças com necessidades educacionais especiais, especialmente de deficientes visuais, e ainda as crenças e práticas educativas de principais cuidadores com a finalidade de elaboração de programas de treinamento tanto para familiares como para aqueles que são considerados deficientes com o objetivo de minimizar as dificuldades interpessoais apresentadas por essa população e promover melhor ajustamento psicossocial destes à comunidade vidente.

Esse estudo sugere novas questões para investigações futuras tais como:

- a) Avaliação do repertório de habilidades sociais de crianças cegas, com ênfase sobre os componentes não verbais;
- b) Elaboração de programa de treinamento de habilidades sociais para pais interagirem de modo mais satisfatório com seus filhos não videntes, visando maximizar a obtenção de um amplo repertório de habilidades sociais pelas crianças deficientes visuais;
- c) Elaboração de programa de treinamento para professores atuarem como agentes de promoção e refinamento de habilidades sociais de seus alunos não videntes, com objetivo de colaborar no processo de inclusão de alunos deficientes visuais em salas regulares;
- d) Planejamento de Treinamento de habilidades sociais para as crianças cegas utilizando pares videntes como agentes. Este programa poderia, inclusive, ser proposto com realização em salas de aula de escolas regulares que contêm alunos deficientes visuais, com vistas a aperfeiçoar o processo de inclusão de crianças deficientes visuais;
- e) Planejamento de estudos longitudinais com crianças cegas avaliando a aquisição de habilidades sociais em diferentes idades, incluindo a adolescência;
- f) Elaboração de programas de orientação para pais de crianças deficientes visuais, incluindo, por exemplo, itens sobre possibilidades de aprendizagem de deficientes visuais, necessidade de estimulação diferenciada.

Com relação à Célia e Virna ou casos semelhantes também o estudo longitudinal poderia trazer informações importantes sobre a aprendizagem de habilidades sociais de ambas. Adicionalmente, um programa de treinamento de habilidades sociais para as duas crianças seria altamente indicado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguiar, A. A. R., (2003). *Análise das habilidades comunicativas de adultos portadores de retardo mental*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos. São Carlos: (SP).
- Angélico, P., (2004). *Estudo descritivo do repertório de habilidades sociais de Adolescentes com síndrome de Down*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos. São Carlos: (SP).
- Anzano, S. M., & Rubio, J. M. L. (1995). Entrenamiento en habilidades sociales a niños con ceguera congénita (pp. 147-183). In: F. G. Rodríguez, J. M. L. Rubio, & L. J. Expósito (Orgs). *Habilidades Sociales y Salud*. Madrid: Ediciones Pirámides.
- Arándiga, A.V., Tortosa, C.V. (1996). *Las habilidades sociales en la escuela: una propuesta curricular*. Madrid: EOS.
- Bandeira, M. & Ireno, E. M. (2002). Reinserção de psicóticos: avaliação global do grau de assertividade, em situações de fazer e receber crítica. *Psicologia e Crítica*, 15, 665-675.
- Bandura, A. (1979). *Modificação do comportamento*. Rio De Janeiro: Interamericana.
- Baraldi, D. M. & Silves, E. F. M. (2003). Treino de habilidades sociais em grupo com crianças agressivas, associado à orientação dos pais: análise empírica de uma proposta de atendimento. In A. Del Prette e Z. A. P Del Prette (Orgs.). *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção*, pp. 235-259. Campinas, SP: Alínea.
- Bardim, L. (1977). *Análise do conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Batista, C. G. (1998). Crianças com deficiência Visual – como favorecer sua escolarização? *Temas em Psicologia*, 217-229.
- Bee, H. (1996). *A criança em desenvolvimento*. (Trad. M.A.V. Veronese). 7ed. Porto Alegre: Artes Médicas.

- Behl, D. D., Akers, G. C., & Taylor, M. J. (1996). Do mothers interact differently with children who are visually impaired? *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 56, 501-511.
- Buhrow, M. M., Hartshorne, T. S., & Bradley-Johnson, S. (1998). Parent's and teacher's ratings of the social skills of elementary-age students who are blind. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 92, 503-511.
- Caballo, V. E. (2003). *Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais*. São Paulo: Editora Santos.
- Caballo, C. & Verdugo, M.A. (1995). Habilidades sociales en personas con deficiencia visual. *I Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con discapacidad*. Universidad de Salamanca: Madrid, 43-69.
- Caballo, C., Verdugo, M.A., & Delgado, J. (1997). Un programa de entrenamiento en habilidades sociales para alumnos con deficiencia visual. *II Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con discapacidad*. INICO: Madrid, 67-81.
- Conde, A.J. M. (2002, Nov). Definindo a cegueira e a visão subnormal [8 parágrafos]. [www.ibcnet.org.br](http://www.ibcnet.org.br).
- Cozby, P. C. (2003). *Métodos de pesquisa em ciências do comportamento*. (Trad. P.I.C. Gomide e E. Otta). São Paulo: Atlas.
- Davidson, I. & McKay, D.K. (1980). Using group procedures to develop social negotiation skills in blind young adults. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 74, 62-65.
- Del Prette, A. (1982). *Treinamento comportamental em grupo junto à população não clínica de baixa renda: uma análise descritiva de procedimento*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, SP.
- Del Prette, A. & Del Prette, Z. A P. (2003a). *Habilidades sociais cristãs: desafios para uma nova sociedade*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Del Prette, A. & Del Prette, Z.A.P. (2003b). Habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem: Teoria e pesquisa sob um enfoque multimodal. In A. Del Prette e Z. A.

- P Del Prette (Orgs.). *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção*, pp.167-200, Campinas, SP: Alínea.
- Del Prette, A. & Del Prette, Z.A.P. (2001). *Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e prática*. Petrópolis: Vozes (no prelo).
- Del Prette, Z. A. P & Freitas, M. G. (2003). Programa de habilidades sociais para mães de crianças deficientes visuais: uma proposta de intervenção. Em *Anais do I Congresso Brasileiro de Educação Especial; I Encontro da Associação Brasileira Pesquisadores em Educação Especial; IX ciclo de estudos sobre deficiência mental*. São Carlos: UFSCar. São Carlos, SP.
- Del Prette, Z. A. P & Del Prette, A. (2002). Transtornos psicológicos e habilidades Sociais. Em: H. J. Guilhardi, M. B. B. P. Madi, P. P. Queiroz e M. C. Scoz (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição: contribuições para a construção da teoria do comportamento*, pp. 91-104. Santo André, SP: ESETec.
- Del Prette, Z.A.P. & Del Prette, A. (1999). *Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Del Prette, Z. A. P & Del Prette, A. (1996). Habilidades sociais: uma área em desenvolvimento. *Psicologia Reflexão e Crítica*. Porto Alegre, 9, 233-255.
- Falcone, E. O. (2002). Contribuições para o treinamento de habilidades de interação. Em: H. J. Guilhardi, M. B. B. P. Madi, P. P. Queiroz e M. C. Scoz (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição: contribuições para a construção da teoria do comportamento*, pp. 91-104. Santo André, SP: ESETec.
- Farrenkopf, C. (1995). Development for preschool children with visual impairments. In *Annual International Convention of the Council for Exceptional Children*.pp 5-9. April, Indianápolis:Texas.
- Freitas, M.G., Martins, F., Magnani,J.L, Donadoni,J., Rodrigues, S.P.A., e Perez, L.R.J. (1999). Desenvolvimentos de habilidades sociais em adolescentes portadores de

- deficiência visual. *II Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Educação Especial*. Cordune: Ed. UEL: (ANAIS), 361.
- Gargiulo, R. M. (2003). *Special education in contemporary society – an introduction to exceptionality*. Belmont, California: Wadsworth/Thommson Learning.
- Gomide, P. I. C. (2003). Estilos parentais e comportamento anti-social. In A. Del Prette e Z. A. P. Del Prette (Orgs.). *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção*, pp. 21-60. Campinas, SP: Alínea.
- Hallahan, D. P. & Kauffman, J. M. (2000). *Exceptional learners – introductions to special education*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Hildebrand, F.C. (2000). *Dificuldades de aprendizagem: habilidades sociais presentes nas Interações*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos. São Carlos: (SP).
- Kekelis, L. S. (1997). Peer interaction in childhood: the impact of visual impairment. In: S. Z. Sacks, L. S. Kekelis e R. J. Gailord-Ross (Orgs). *The development of social skills by blind and visually impaired students*. pp.13-35. New York: American Fundation for the Blind, 2a. ed.
- Kekelis, L. S. & Andersen, E. S. (1984). Family comunicacion styles and language development. *Journal of Impairment & Blindness*, 78, 54-65.
- Kortz, L. (1968). Integração do cego na comunidade. *II Congresso Brasileiro de Educação de Deficientes Visuais*. Brasília (DF): (ANAIS), 68-75.
- Löhr, S. S. (2003). Estimulando o desenvolvimento de habilidades sociais em idade escolar. In A. Del Prette e Z. A. P. Del Prette (Orgs.). *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção*. pp. 293-310. Campinas, SP: Alínea.
- Martinez, C. M. S. (1992). *Atividades e brincadeiras na vida da criança com problemas no desenvolvimento no início dos anos 90: a visão dos pais*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos. São Carlos: (SP).

- MacCuspie, P.A. (1992). The social acceptance and interaction of visually impairment children in integrated settings. In S. Z., Sacks, L. S. Kekelis, & R.J. Gaylord-Ross (Orgs), *The development of social skills by blind and visually impaired students. exploratory studies and strategies*. pp.83-102 New York: American Foundation for the Blind.
- Minayo, M. C. S. (1993). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco.
- Newcombe, N. (1999). *Desenvolvimento infantil: abordagem de Mussen*. (Trad. C. Buchweitz), 8.ed., Porto Alegre: Artes Médicas Sul.
- Nunes, I.M. (2002). *A aquisição de conhecimentos sobre diferentes conceitos em crianças cegas totais com diferentes histórias de vida: uma investigação*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos. São Carlos: (SP).
- Ochaita, E. & Rosa, A. (1995). Percepção, ação e conhecimento em crianças cegas. In C. Coll, J. Palacios e A. Marchesi (Orgs). *Desenvolvimento psicológico e educação: necessidades educativas especiais*. pp. 318-345 (Trad. M. A. G. Domingues). Porto Alegre: Artes Médicas, vol. 3.
- Pavarino, M. G. (2004). *Agressividade e empatia: um estudo com crianças pré-escolares*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos. São Carlos: (SP).
- Pike, A. Atzaba-Poria, N. (2003). Do sibling and friend relationships share the same temperamental origins? A twin study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 598-610.
- Rowland, C. (1984). Preverbal comunicacion of blind and their mothers. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 78, 297-302.
- Sacks, S. Z., Kekelis, L. & Gailord-Ross, R. J. (1997). *The development of social skills by blind and visually impaired students*. New York: American Foundation for the Blind, 2a. ed.

Silva, L.C (2002, Out). O Braille e a sua importância na educação dos cegos. [22 parágrafos]. [www.leparaver.com.br](http://www.leparaver.com.br)

Van Hasselt, V.B., Hersen, M., Kazdin, A.E., Simon, J. & Mastantuono, A.K. (1985). A behavioral analytic model for assesing social skills in blind adolescents. *Behavior Research and Terapy*, 23, 395-405.

Williams, L.A. & Aiello, A.L. R. (2001). *O inventário portage operacionalizado: intervenção com famílias*. São Paulo: Menomn/FAPESP.

## ANEXOS

## ANEXO 1

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Solicito junto aos pais ou responsável de..... a sua participação e autorização para participação de seu filho (a) no projeto de pesquisa intitulada “*Um estudo de caso com uma criança cega e uma vidente (gêmeas idênticas): habilidades das crianças, crenças e práticas educativas da mãe*”. Este estudo está vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial (PPGEES), à nível de mestrado da Universidade Federal de São Carlos – SP. Este será realizado pela psicóloga e aluna do PPGEES Carolina Severino Lopes, sob orientação do Prof. Dr. Almir Del Prette.

Este estudo tem por objetivo geral descrever o repertório social de uma criança cega e uma vidente e identificar crenças e práticas educativas da mãe. Para isso será realizada uma entrevista com os pais ou principal cuidador e, posteriormente, haverá realização filmagem da interação das crianças nas atividades do cotidiano como tomar café, escovar dentes, brincadeiras livres, entre outros.

Os dados obtidos serão de absoluta confidencialidade, não podendo ser divulgados de forma a identificar seu filho (a) ou a identificar sua família de qualquer maneira. A aplicação dos instrumentos será conduzida nas dependências de sua residência ou em outro lugar de sua preferência, e não afetará as atividades acadêmicas dele(a). Você e seu filho(a) poderão ser desligados do projeto de pesquisa a qualquer momento se assim quiserem.

Os dados coletados nesta pesquisa serão divulgados única e exclusivamente para fins acadêmicos e científicos. Não há riscos para os participantes desse projeto. Os participantes terão como benefícios receber uma devolutiva dos resultados da pesquisa por esta ser de caráter descritivo e não de intervenção. Além disso, o aumento do conhecimento sobre as habilidades de crianças cegas poderá auxiliar na estruturação de futuros programas de treinamento de habilidades sociais destinado à crianças com deficiência visual.

Quaisquer outras informações sobre o projeto poderão ser obtidas com a mestrandia Carolina Severino Lopes, pelo telefone 33751768/9147-6240.

Atenciosamente,

Carolina Severino Lopes da Costa

NOME DOS PAIS OU RESPONSÁVEL.....

ASSINATURA.....

**CRITÉRIO BRASIL** (extraído de [www.ibope.com.br](http://www.ibope.com.br))

O objetivo do Critério Brasil é medir o poder aquisitivo do consumidor. Os critérios para classificação social do País foram estabelecidos pela Associação Brasileira de Anunciantes (ABA) e ANEP (Associação Nacional das Empresas de Pesquisa de Mercado), com a participação da Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado (Abipeme), com base nos Levantamentos Socioeconômico de 1993 e 1997.

A classificação socioeconômica do Brasil foi estratificada em cinco classes, sendo que as duas de maior poder aquisitivo foram subdivididas. O sistema de pontuação é baseado na posse de bens de consumo duráveis, instrução do chefe da família e outros fatores, como a presença de empregados domésticos.

**Como se aplica e se calcula**1) Responder sobre a quantidade dos itens:

Quantas televisões em cores = \_\_\_\_\_ Quantos aspiradores de pó = \_\_\_\_\_  
 Quantos rádios = \_\_\_\_\_ Quantas máquinas de lavar = \_\_\_\_\_  
 Quantos banheiros = \_\_\_\_\_ Quantos videocassetes ou aparelhos de CD = \_\_\_\_\_  
 Quantos automóveis = \_\_\_\_\_ Quantas geladeiras = \_\_\_\_\_  
 Quantas empregadas mensalistas = \_\_\_\_\_ Quantos freezers (independente ou parte de geladeira  
 duplex) = \_\_\_\_\_

(OBS. Se a pessoa possui duas ou mais casas e usufrui das duas – computar o total dos itens daquela que apresenta as melhores condições)

2) Pontuar cada item

Na tabela abaixo, verifique quantos pontos vale a quantidade de cada um dos itens e assinale quantos pontos você alcançou em cada item. Veja que a quantidade de cada item está indicada no alto da tabela e a pontuação para cada quantidade está indicada no corpo da tabela (parte sombreada) Por exemplo, ter 01 aparelho de TV a cores vale 02 pontos, ter 02 aparelhos vale 03 pontos e assim por diante.

TIPO DE ITENS	QUANTIDADE DE CADA ITEM				
	ZERO	1	2	3	4 OU MAIS
Televisão em cores	0	2	3	4	5
Rádio	0	1	2	3	4
Banheiro	0	2	3	4	4
Automóvel	0	2	4	5	5
Empregada mensalista	0	2	4	4	4
Aspirador de pó	0	1	1	1	1
Máquina de lavar	0	1	1	1	1
Videocassete ou aparelho de CD	0	2	2	2	2
Geladeira	0	2	2	2	2
Freezer	0	1	1	1	1

3) Responder sobre o grau de instrução

<b>GRAU DE INSTRUÇÃO DO CHEFE DA FAMÍLIA</b>	<b>PONTOS</b>
Analfabeto/Primário incompleto	0
Primário completo/Ginásial incompleto	1
Ginásial completo/Colegial incompleto	2
Colegial completo/Superior incompleto	3
Superior completo	5

3) Somar todos os pontos4) Verificar o nível sócio-econômico na Tabela

<b>Classe</b>	<b>Pontos</b>
A1	30-34
A2	25-29
B1	21-24
B2	17-20
C	11-16
D	6-10
E	0-5

## Roteiro de Entrevista Semi-Estruturado com a Mãe

No presente roteiro, as questões em itálico dizem respeito somente à criança cega (Célia).

### I - DADOS HISTÓRICOS

*1. Quando foi constatado que Célia não enxergava, o que pensou? Como se sentiu? Como se comportou em relação a esse fato? Quais foram suas principais preocupações sobre como cuidaria e educaria essa criança?*

*2. Procurou e/ou recebeu alguma orientação para cuidar de Célia? (médicos, psicólogos, familiares, pessoas que possuíam filho com deficiência visual, outros). Se sim, quais as orientações recebidas quanto aos cuidados?*

*3. Como foi a experiência de cuidar de Célia quando bebê no que se refere a:*

*a) Alimentação:*

*b) Higiene (banho, trocas, toalete):*

*c) Reconhecimento de pessoas (diferenciação de voz, etc) e objetos (nomear, reconhecer, etc):*

*d) Locomoção (engatinhar, andar), orientação espacial:*

*e) Como era brincar com a criança? Fazer carinho, conversar com ela?*

*4. Como foram as primeiras comunicações de Célia? (falar mamãe, papai; cumprimentar os demais, dar tchau, até logo, dizer bom dia, boa tarde, boa noite, oi, olá, as gírias atuais como “e aí”)?*

*5. Como ensinou Célia e Virna a fazer pedidos? Como por exemplo, comunicarem que precisavam ir ao banheiro; que estavam com fome, com sede, quando estavam com medo, etc?*

*6. Que tipo de advertências forneceu às duas desde criança como não conversar com estranhos ou aceitar coisas de estranhos, não saírem sozinhas na rua, entre outras?*

### II - DADOS ATUAIS

*7. Atualmente como é a rotina diária de Célia e Virna no que se refere a:*

*a) alimentação (comem sozinhas, precisam de ajuda, com que tipos de talheres comem; como distinguem os alimentos; quais são os horários de refeições e lanches)?*

b) Higiene (banho, troca de roupas, pentear os cabelos, escovar os dentes, desodorante, toalete; sozinhas – acompanhadas; precisam de ajuda)?

c) Organização (cama, sapatos, roupas, brinquedos, materiais escolares: quem pega/quem guarda)? Por que?

d) Reconhecimento de pessoas e objetos (Como Célia e Virna fazem para reconhecer pessoas e objetos)?

e) Orientação tempo (horários – Sabem “ver” horas?)/espaço (locomoção – Locomovem-se sozinhas dentro e fora de casa?):

f) Fazer pedidos (Como fazem quando querem e ou precisam de algumas coisa? Quando estão com dor?)

g) Atividades Escolares (Vão à escola sozinhas? Fazem tarefas sozinhas? Têm horário estabelecidos para fazê-las?)

#### **8. Brincadeiras**

a) Do que Célia e Virna mais gostam de brincar?

b) Existem brincadeiras que Virna brinca e que Célia não participa?

c) Célia e Virna saem para brincar na casa de colegas, vizinhos? Quais os conselhos dados nessa ocasião?

**9.** Como é o seu relacionamento com Célia e Virna? Com qual delas conversa mais? Tem momentos que vocês brincam juntos? Se sim, como são esses momentos? De que brincam? Quanto tempo aproximadamente?

#### **10. Tarefas atribuídas às crianças:**

a) Célia e Virna fazem tarefas domésticas (arrumar camas, varrer chão, atender a porta, dar recados na vizinhança, atender telefone, lavar louças, preparar lanches, etc)?

b) Célia e Virna saem à rua para fazerem pequenas compras (ir à padaria; sacolão, mercearia, etc)?

**11.** Quando quer e/ou precisa ensinar algum comportamento social para Célia e Virna, por exemplo, cumprimentar pessoas conhecidas e desconhecidas, pedir favores, dizer por favor e obrigado como faz ?

**12.** Quando são convidados a participar de algum evento social, por exemplo, festa de aniversário, você ministra alguma instrução à Célia e Virna?

**13.** Quando necessário como corrige Célia e Virna?

a) Como corrige quando Célia e Virna não querem seguir uma regra? Por exemplo, quando você as manda escovarem os dentes e elas não vão ou quando as manda irem dormir e elas não obedecem?

b) Quando são socialmente inadequadas (respondem aos mais velhos, choram/fazem birra; não dividem algo; agredem verbal e/ou fisicamente amigos ou outras pessoas)?

**14.** Quais são as atividades sociais ou de lazer que Célia e Virna freqüentam? Por exemplo, elas freqüentam igreja, algum clube, parque etc, quais são as companhias delas nessas atividades?

**PROTOCOLO DE OBSERVAÇÃO DA FILMAGEM**

Tempo de duração: \_\_\_\_\_

**SITUAÇÃO** ( )

- a. Alimentação
  - a.1. Café da manhã
  - a.2. Almoço
- b. Higiene
  - b.1. Escovar dentes
- c. Brincadeiras
  - c.1. Andar de bicicleta
  - c.2. Correr
  - c.3. Cantar e Dançar
- d. Solicitação da mãe
  - d1. Fazer compras

**CONTEXTO** (breve descrição da atividade, participantes, local, materiais)

---



---



---



---



---



---

	ANTECEDENTE	DESEMPENHO	CLASSES DE HS
CÉLIA			
VIRNA			

### Definição das classes de habilidades sociais de Célia e Virna

1. **Advertir:** ação verbal que sinaliza iminência ou ocorrência de provável infração à uma ordem ou regra pré-estabelecida.
2. **Dar ordens:** ação verbal que exprime uma exigência sobre um ou mais comportamentos a serem realizados.
3. **Atender ordens:** ação verbal e/ou não verbal executando uma ordem direta recebida (definição baseada em Hildebrand, 2000).
4. **Fazer perguntas:** “emitir verbalização em tom interrogativo sobre assunto em andamento e/ou iniciando novo assunto” (Aguiar, 2003, Anexo 8), definição baseada em Del Prette e Del Prette (2001).
5. **Responder perguntas:** “emitir verbalização com conteúdo pertinente a uma pergunta previamente recebida de forma direta ou apresentada por outros sem especificar a direção” (Aguiar, 2003, Anexo 8), definição baseada em Del Prette e Del Prette (2001).
6. **Fazer pedidos:** “explicitar a um interlocutor uma necessidade (própria ou de outrem) solicitando-lhe que apresente os comportamentos requeridos para atendê-la” (Aguiar, 2003, Anexo 8), definição baseada em Del Prette e Del Prette (2001; 2003a).
7. **Recusar pedidos:** “diante de um pedido que não se pode ou não se quer atender, dizer não e justificar brevemente e/ou mudar o assunto da conversação” (Aguiar, 2003, Anexo 8), definição baseada em Del Prette e Del Prette (2001; 2003a). Pode-se, ainda, acrescentar à definição: ação não verbal de silêncio, após receber uma solicitação que não se pode ou não se quer atender.
8. **Expressar desagrado:** ação verbal e/ou não verbal que exhibe contrariedade a uma determinada situação.
9. **Expressar desconhecimento:** ação verbal que indica falta de conhecimento sobre como comportar-se em uma determinada situação.
10. **Defender-se:** ação verbal que exprime auto-defesa a uma crítica ou acusação recebida.
11. **Defender direitos (dos outros):** ação verbal que visa auxiliar outra pessoa a responder críticas ou acusações consideradas injustas.
12. **Explicitar consequência:** ação verbal que exprime possível consequência a um comportamento ocorrido ou que ainda poderá ocorrer.

- 13. Fornecer instruções:** ação verbal que visa transmitir determinado conhecimento (conteúdo) ou explicita passos intermediários de aprendizagem de novo comportamento.
- 14. Demonstrar** (Fornecer *prompt*): ação não verbal que visa ensinar e/ou complementar informações de como uma pessoa deve se comportar em uma determinada situação.
- 15. Seguir demonstração:** ação não verbal pertinente a demonstração previa recebida.
- 16. Fazer comentário:** ação verbal emitindo opinião não solicitada anteriormente, sobre uma situação ou assunto qualquer.
- 17. Fazer referência a si mesmo:** “ação verbal do participante indicativa de auto-referência e/ou não verbal de levar uma das mãos em direção ao próprio corpo para referir-se à sua pessoa” (Angélico, 2004, p.37).
- 18. Ceder:** ação verbal e/ou não verbal de abdicar de determinada atividade em prol do bem estar de outrem.
- 19. Cooperar:** ação verbal e/ou não verbal, fornecendo auxílio em uma situação em que, possivelmente, se constata a existência de uma necessidade a ser suprida, verbalizada ou não anteriormente.
- 20. Consolar:** ação verbal e/ou não verbal que visa amenizar estado desconfortável (de contrariedade) de outra pessoa (definição baseada em Pavarino, 2004).
- 21. Procurar estabelecer contato visual:** ação não verbal de movimento dos olhos e/ou cabeça em direção à face (olhos) da pessoa ou no ponto principal do objeto (ex. lente da câmera filmadora) que se pretende estabelecer contato visual.
- 22. Convidar:** ação verbal que objetiva obter adesão de outrem à realização de atividade específica.
- 23. Aceitar convite:** ação verbal e ou não verbal que exprime concordância e adesão à um convite recebido.
- 24. Estipular regra:** ação verbal que elenca critérios para a realização de determinada atividade.
- 25. Negociar:** ação verbal que expõe alternativa(s) ou regra(s) para a realização de determinada atividade.