

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

*INDICADORES DE EMPATIA EM CRIANÇAS COM BAIXA VISÃO E EM
SEUS PAIS: UM ESTUDO DE CASO*

Ana Maura Azevedo de Godoy

São Carlos - SP
2007

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

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

INDICADORES DE EMPATIA EM CRIANÇAS COM BAIXA VISÃO E
EM SEUS PAIS: UM ESTUDO DE CASO

Ana Maura Azevedo de Godoy

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
2007

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

G589ie

Godoy, Ana Maura Azevedo de.

Indicadores de empatia em crianças com baixa visão e em seus pais : um estudo de caso / Ana Maura Azevedo de Godoy. -- São Carlos : UFSCar, 2007.

112 f.

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

1. Educação especial. 2. Habilidades sociais. 3. Empatia. 4. Expressão. 5. Emoções. 6. Deficiência visual. I. Título.

CDD: 371.9 (20ª)



Banca Examinadora da Dissertação de **Ana Maura Azevedo de Godoy**

Profa. Dra. Debora de Hollanda Souza
(UFSCar)

Ass. Debora de Hollanda Souza

Profa. Dra. Silvia Regina Ricco Lucato Sigolo
(UNESP - Araraquara)

Ass. Silvia Regina Ricco Lucato Sigolo

Prof. Dr. Almir Del Prette
Orientador
(UFSCar)

Ass. Almir Del Prette

Apoio Financeiro:

Coordenação de Aperfeiçoamento Profissional de Nível Superior (CAPES)

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Dr. Almir Del Prette que aceitou orientar este trabalho, fazendo-o com competência e dedicação, auxiliando-me no crescimento profissional. E, ainda, pela paciência e incentivo em momento de dúvidas e incertezas.

A Coordenação de Aperfeiçoamento Profissional de Nível Superior (CAPES) pelo apoio financeiro concedido para a realização deste trabalho.

Ao Professor Dr. Sandro Caramaschi, pela sua atenção e importantes sugestões em nossas conversas e correções em suas leituras. Às Profas. Dra. Maria Piedade R. da Costa e Dra. Tânia Maria S. de Rose pelas contribuições no Exame de Qualificação. E às Profas. Dra. Silvia Sigolo e Débora Souza por aceitarem prontamente em participar da banca de defesa.

Aos participantes do estudo por terem me acolhido de forma tão amigável, colaborando em todos os momentos do trabalho, principalmente na fase de coleta de dados.

À minha irmã por sempre ter sido modelo de competência e dedicação aos estudos.

Aos meus pais, eternos professores, pela dedicação e incentivo, principalmente, pelo apoio emocional que permeou a realização deste trabalho e por acreditarem no meu potencial.

Ao Cássio, que me incentivou a realizar esse trabalho com máximo de dedicação e ajudou em tudo que estava ao seu alcance.

A Andréa Giardinetto, Silvana Gaino e Luciana Lucilha que me incentivaram a escolher esse caminho para minha capacitação; a Maura P. Felipe, André Felipe, Verônica A. P. Figueiredo, Camila de S. Pereira, Máyra Ribeiro e Alessandra Salina, por terem me ajudado a aperfeiçoar esse trabalho e oferecido apoio psicológico.

Aos funcionários do PPGEES, Avelino e Elza, pelo carinho e amizade, pela disponibilidade em sempre fornecer auxílio.

A Deus e a todos que, direta e indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho, o meu muito obrigada.

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS.....	IX
LISTA DE SIGLAS.....	X
RESUMO.....	XI
ABSTRACT.....	XII
APRESENTAÇÃO.....	01
INTRODUÇÃO.....	03
1. Habilidades sociais e Educação Especial.....	04
2. Empatia: histórico, definição e desenvolvimento	07
3. Habilidades não-verbais de expressão e decodificação de emoções.....	21
4. Deficiência visual: definição e implicações.....	25
5. Problema de Pesquisa e Objetivos.....	39
MÉTODO.....	42
1. Participantes.....	42
2. Local.....	43
3. Descrição da dinâmica familiar.....	43
4. Materiais e instrumentos.....	43
5. Procedimento de coleta de dados.....	45
a. Estudos Pilotos.....	46
b. Procedimento de coleta de dados com os pais.....	47
c. Procedimento de coleta de dados com as crianças.....	47
6. Tratamento dos dados.....	49
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	51
1. Dados de entrevistas com os pais.....	51
2. Dados do Inventário de Empatia (IE) com os pais.....	76
3. Dados das atividades realizadas com as crianças.....	77
CONCLUSÃO.....	84
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	91
ANEXOS.....	103
Anexo 1 – Critério de Classificação Econômica Brasil.....	104
Anexo 2 – Roteiro de entrevista semi-estruturada com pais.....	105
Anexo 3 – Versão em áudio das histórias.....	107
Anexo 4 – Roteiros de Entrevistas semi-estruturadas com as crianças.....	109

Anexo 5 – Parecer do Comitê de Ética.....	111
Anexo 6 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	112

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Conjunto de categorias e subclasses resultantes das entrevistas com os pais.....	51
Tabela 2 - Conjunto de categorias Condições iniciais e suas subclasses.....	52
Tabela 3 - Conjunto de categorias História prévia de desenvolvimento e suas subclasses.....	56
Tabela 4 - Conjunto de categorias História atual de desenvolvimento e suas subclasses.....	59
Tabela 5 - Conjunto de categorias Procedimentos educativos e suas subclasses.....	66
Tabela 6 - Conjunto de categorias Avaliação da escola e suas subclasses.....	70
Tabela 7 - Conjunto de categorias Relacionamentos interpessoais e suas subclasses.....	72
Tabela 8 - Frequência em cada fator do Inventário de Empatia (IE) do pai e da mãe.....	76
Tabela 9 - Pertinência e não pertinência na identificação das emoções pelas crianças.....	81

LISTA DE SIGLAS

HS – Habilidades Sociais

DV – Deficiência Visual

IE – Inventário de Empatia Eliane Falcone, Maria Cristina Ferreira, Camila Assis Faria,
Renato Curthy Monteiro da Luz

Godoy, A. M. A. (2007). Indicadores de empatia em crianças com baixa visão e em seus pais: um estudo de caso. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos, SP.

RESUMO

A empatia é importante para manutenção dos relacionamentos interpessoais podendo ser considerada um fator de proteção de problema de comportamento. O objetivo deste trabalho foi descrever e avaliar a empatia de duas irmãs com baixa visão, uma com nove e outra com 11 anos e de seus pais, procurando: 1. identificar as subclasses de habilidades empáticas presentes no repertório das crianças; 2. caracterizar semelhanças e diferenças de frequência das subclasses de empatia das crianças; 3. avaliar a empatia do pai e da mãe e 4. caracterizar semelhanças e diferenças nas ações educativas do pai e da mãe. Os instrumentos utilizados foram: roteiro de entrevista semi-estruturada com os pais, inventário de empatia (IE), histórias impressas e gravadas em áudio e entrevista semi-estruturada com as crianças. Os pais responderam a entrevista individualmente a qual foi gravada e o inventário de empatia (IE) com ajuda da pesquisadora. Com as crianças a pesquisadora desenvolveu três atividades que foram filmadas: apresentar histórias impressas, apresentar histórias em áudio e entrevistar as crianças investigando o reconhecimento das situações e das emoções dos personagens em situações específicas. Os dados da entrevista obtidos com os pais e os obtidos com as crianças foram analisados qualitativamente, já com IE obtiveram-se resultados quantitativos. O resultado indicou que os pais apresentam uma alta frequência de comportamentos de superproteção intercalados com autonomias concedidas em atividades domésticas e em solicitações feitas pelas próprias crianças. O conteúdo dos relatos do pai apresentou-se diferente em relação ao da mãe, podendo esta ter respondido sob controle das crenças que tem sobre o desenvolvimento das filhas. O IE mostrou que a mãe é mais empática que o pai. Com relação aos resultados obtidos com as crianças, estes sugerem que elas apresentam comportamentos que são indicativos de empatia, além de identificar e compreender as emoções de alegria, tristeza, medo e nojo apresentados pelos personagens das histórias.

Palavras chaves: educação especial, habilidades sociais, empatia, expressão de sentimentos, deficiência visual.

Godoy, A. M. A. (2007). Empathy indicators in children with low eyesight and their parents: a case study. Graduate Program in Special Education: Universidade Federal de São Carlos.

ABSTRACT

Empathy is important in the maintenance interpersonal relationships, and can be considered a behavior protective factor for behavior problem. This work is aimed at describing and evaluating empathy in two sisters with low eyesight, one of them is nine and the other one is 11 years old and of their parents, in an attempt to: 1. identify subclasses of empathical abilities present in the repertoire of the children; 2. characterize similarities and differences in the frequency of children's empathy subclasses; 3. evaluate the father's and mother's level of empathy; 4. characterize similarities and differences between the father's and mother's educational actions. The instruments utilized were: a structured interview script with the parents, empathy inventory (EI), stories that were printed and recorded in audio and semi-structured interviews with the children. The parents answered both the interview individually, which was recorded, and the empathy inventory (EI) with the researcher's help. With the children, the researcher developed three activities which were filmed: present printed stories, stories in audio and interview the children in an attempt to investigate the recognition of the situation and the emotions of the characters in a specific situation. Data obtained from the interviewed parents and the children were analyzed qualitatively, and the (EI) provided quantitative results. Results indicate that parents present a high frequency of overprotective behavior, intercalated with granted autonomies in domestic activities and in requests made by the children. The father's report was different from the mother's, who answers may be a result of her beliefs about the development of her daughters. The (EI) showed that the mother is more empathic than the father. With regard the results obtained with the children, they suggest that they present behaviors that are indicative of empathy, and that they also identify and understand the emotions of joy, sorrow, fear and disgust presented by the characters of the stories.

Keywords: special education, social skills, empathy, feeling expression, visual impairment.

APRESENTAÇÃO

Quando decidi fazer um Programa de Pós-Graduação, tinha clara a idéia de investigar as Habilidades Sociais que são fundamentais em toda e qualquer interação social. A clínica havia me mostrado que diferentes pacientes com queixas distintas apresentavam *déficits* em habilidades sociais em geral ou em algumas subclasses.

Mas dentre as experiências vivenciadas, qual população selecionar para seguir minha pesquisa? Os problemas de comportamento e de aprendizagem, a relação entre professor e aluno, estavam entre as primeiras opções.

Tendo ingressado no Programa de Mestrado em Educação Especial tive contato direto com os trabalhos que estavam sendo feitos no Laboratório de Interação Social (LIS). E com o auxílio de meu orientador fiz a opção por avaliar habilidades sociais em crianças com deficiência visual, já que um número considerável de pesquisas tem mostrado a existência da relação entre competência social infantil e o posterior ajustamento psicossocial e acadêmico em crianças com e sem deficiência.

No Brasil, são poucas as pesquisas destinadas a essa população e no Laboratório havia apenas uma dissertação sendo defendida e uma tese em andamento. A primeira avaliando habilidades sociais em geral e a segunda desenvolvendo um programa de treinamento para mães de crianças com deficiência visual. Ambas não davam ênfase a uma classe de habilidades sociais específica. A de mestrado comparou o repertório de duas irmãs gêmeas, enquanto a tese apresentou o referido programa e analisou sua eficácia.

Considerando uma amplitude de possibilidades, surgiu o interesse em avaliar habilidades empáticas que requerem tanto a expressão quanto o reconhecimento de emoções, principalmente tendo em vista ser esta uma habilidade fundamental para a manutenção e qualidade das relações interpessoais.

Iniciou-se, então, a busca por um local no qual se poderiam encontrar participantes para a pesquisa. Após uma primeira verificação encontrou-se apenas uma escola com classe de recursos para crianças com deficiência visual. Várias crianças com diferentes idades e graus de deficiência foram identificadas. No entanto, essas crianças foram descartadas devido às dificuldades de controle de algumas variáveis. Duas irmãs, que viviam com os pais, em um mesmo ambiente e tiveram trajetória de experiência razoavelmente semelhante foram escolhidas. Surgiu aí meu interesse e do meu orientador em fazer um estudo de caso.

Logo após o parecer positivo do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSCar deu-se prosseguimento a investigação que está sendo apresentada em seguida.

Este trabalho situa-se em uma área específica da Educação Especial, a deficiência visual e também na do Treinamento de Habilidades Sociais. A seguir, serão apresentadas as bases teóricas que embasam a presente pesquisa, que está subdividida em quatro tópicos:

1. Habilidades Sociais e Educação Especial: nesta seção defende-se a importância de se realizar pesquisas nessa área com base nos principais conceitos do Treinamento de Habilidades Sociais, na classificação das habilidades sociais e na identificação dos *déficits*, inserindo-se especialmente a questão da deficiência visual em relação à empatia.

2. Empatia - histórico, definição e desenvolvimento: aqui apresenta-se a história do surgimento do conceito de empatia, algumas definições, os componentes que envolvem esta habilidade e a idéia amplamente defendida sobre a interferência do ambiente ao desenvolvimento. Além disso, apresenta-se a descrição de algumas pesquisas demonstrando a importância da empatia para a manutenção da interação social e a noção defendida por Del Prette e Del Prette (2001) de colocar a empatia como uma subclasse das categorias de habilidades sociais.

3. Habilidades não-verbais de expressão e decodificação das emoções: neste tópico discute-se a relevância do comportamento não-verbal para a interação social, apresentando-se alguns estudos atuais nesta perspectiva.

4. Deficiência visual - definição e implicações: nesta seção discute-se as conceituações de deficiência visual, relacionando possíveis fatores de risco e algumas classificações, apresentando-se, ainda, uma breve descrição sobre as principais diferenças encontradas no desenvolvimento de crianças com deficiência visual e videntes e estudos que abordaram habilidades sociais com essa população específica.

1. Habilidades sociais e Educação Especial

O desenvolvimento das relações interpessoais vem interessando um grande número de teóricos da Psicologia. Observa-se que as interações com os outros, bem como as exigências relacionadas a elas, os papéis acumulados e o sistema de regras são maiores e mais variados na sociedade atual (Caballo, 2001). Desta forma, pode-se dizer que as habilidades sociais (HS) são elementos essenciais para um repertório comportamental adequado.

O desenvolvimento das HS pode estar intrinsecamente relacionado com as experiências de aprendizagem, ou seja, as crianças observam seus pais, professores e/ou irmãos se comportando e aprendem. Outra forma de aprender as HS é por meio de regras e instruções oferecidas ao indivíduo, principalmente para aquele que não tem acesso aos comportamentos observáveis, como é o caso de crianças com deficiência visual; e também por modelagem e consequência (Del Prette & Del Prette, 1999).

Essas classes de comportamentos são desenvolvidas desde os primeiros contatos com o outro e são fundamentais para o aperfeiçoamento das relações interpessoais (Caballo, 2001). A formação do repertório de HS e seu aprimoramento ocorrem durante toda a vida: a infância, os contextos escolares e familiares são enfatizados como momentos e ambientes críticos para aquisição dessas habilidades que influenciam nas etapas posteriores e em outras áreas de desenvolvimento (Del Prette & Del Prette, 2005).

A importância das HS na qualidade das relações interpessoais tem sido apontada por vários autores (Caballo, 2001; Del Prette & Del Prette, 1999; Del Prette & Del Prette, 2002; Falcone, 2000; Rios, Del Prette & Del Prette, 2002). As pesquisas nessa área vêm confirmando associação entre *déficits* no repertório de HS e problemas psicológicos, tais como: depressão, ansiedade, timidez, adição a drogas e doenças

psiquiátricas mais graves como esquizofrenia (Del Prette & Del Prette, 2001; Del Prette & Del Prette, 2002). Assim, os indivíduos que crescem e se desenvolvem em contextos e situações que não proporcionam a formação de um bom repertório de HS são mais vulneráveis aos problemas de comportamentos e outros agravos.

As HS são fundamentais para condutas adaptativas, proporcionando qualidade de vida para as pessoas, inclusive aos indivíduos com necessidades educacionais especiais, caracterizando como conteúdo importante a ser incluído nos programas de Educação Especial (Del Prette & Del Prette, 2004). Embora elas não solucionem o problema orgânico, podem amenizar seus efeitos psicológicos, especialmente na comunicação com pessoas não deficientes, melhorando a condição de vida e de socialização (Del Prette & Del Prette, 2005) já que em indivíduos com necessidades educacionais especiais pode-se supor um quadro mais dramático com relação à correspondência das demandas sociais. Assim, um repertório comportamental amplo facilita a inclusão do indivíduo com deficiência em contextos sociais.

Para se avaliar um repertório de habilidades sociais é importante identificar quais são os *déficits* e/ou excessos comportamentais que a pessoa possui, os antecedentes, os conseqüentes e as crenças distorcidas a respeito de determinada situação (Del Prette & Del Prette, 1999; Del Prette, Monjas & Caballo, 2006; Falcone 2004). Caso haja algum *déficit* de HS é importante a sua superação e em muitos casos torna-se necessário um programa de treinamento para o ensino dessas habilidades. Caso o indivíduo já tenha adquirido as habilidades, mas não esteja aplicando-as de modo adequado nas suas interações há necessidade de ajuda para que ele possa utilizar os recursos que tem, de modo eficaz.

Os *déficits* em HS podem ser definidos com base na freqüência, proficiência e importância das HS (Del Prette & Del Prette, 2005, p.53). Assim, segundo esses

autores, têm-se três tipos de *déficits*: *déficit* de aquisição que pode ser identificado quando a habilidade requerida em uma demanda ambiental não ocorre. Não há, neste caso, discriminação sobre qual comportamento deve ser emitido em uma situação específica nem mesmo conhecimento sobre como utilizar uma determinada habilidade, ainda que as condições apresentem-se favoráveis.

O segundo tipo de *déficit*, o de desempenho, o indivíduo tem uma “frequência de comportamentos inferior à esperada diante das demandas do ambiente” (Del Prette & Del Prette, 2005, p.53). Ou seja, quando as respostas inadequadas impedem a emissão das HS pertinentes à situação. O último tipo de *déficit*, o de fluência, “é caracterizado pela ocorrência das habilidades com proficiência inferior a esperada pelas demandas do ambiente” (Del Prette & Del Prette, 2005, p.53). O indivíduo se comporta, atingindo os objetivos propostos, mas de maneira inadequada, ou seja, a pessoa possui a habilidade, mas a forma como é executada é agressiva ou coercitiva, não ocorrendo uma boa leitura (discriminação) do ambiente.

Considerando a importância e necessidade de um amplo repertório de HS em crianças e adolescentes com e sem deficiência e que são inúmeros os problemas acarretados pelos *déficits* em HS, pesquisadores (Del Prette & Del Prette, 2005; Costa, 2005; Falcone, 2004; Freitas, 2005) se dedicam a investigar e avaliar as HS, em geral ou classes, na tentativa de prevenir futuros problemas de comportamento e/ou propor programas de treinamentos específicos. A maioria dos estudos da área é voltada à investigação das HS em geral e a presente pesquisa propôs-se a investigar a classe de habilidade de empatia a fim de avaliar objetivamente *déficit* ou excessos comportamentais que podem estar dificultando no desempenho, aquisição ou fluência da mesma.

2. Empatia: histórico, definição e desenvolvimento

Nos anos 80, percebeu-se um movimento crescente da literatura, apontando a empatia como uma habilidade importante para o sucesso profissional e pessoal (Falcone, 2004). Por muito tempo, ela foi considerada um atributo dos psicoterapeutas, mas atualmente tem sido reconhecida como necessária a todas as pessoas (Falcone, 1998). Além disso, a empatia está na base de um conjunto de habilidades sociais como a solidariedade e as de amizade e educativa, fundamentais para interações sociais cotidianas, inclusive no mercado de trabalho (Del Prette & Del Prette, 2003a).

A terminologia usada variou ao longo dos anos e nas diversas áreas de investigação (estética, sociologia e psicologia) que se preocuparam com o tema da empatia (Eisenberg, Murphy & Shepard, 1997). De acordo com Goldstein e Michaels (1985), em 1897, Lipps introduziu o termo '*Einfühlung*' em seus escritos sobre a percepção e apreciação da estética que segundo a língua alemã significava 'sentir-se dentro' e em 1910, Tichener traduziu a expressão '*Einfühlung*' como empatia. Ele acreditava que ao projetar-se no objeto estabelecer-se-ia uma identificação entre este e si mesmo em um processo de imitação interna que somado a essa projeção tornava mais completa a compreensão e apreciação do objeto. Mais tarde, esse autor, estendeu essa definição, incluindo também pessoas como alvo de esforços empáticos. Alguns anos depois, a palavra empatia foi traduzida da sua derivação da língua grega *empátheia*, que significava 'entrar no sentimento do outro', conceituação muito semelhante à estudada hoje em dia (Del Prette & Del Prette, 2003a).

O foco da definição de empatia englobava dois aspectos importantes: o componente cognitivo, referente à habilidade de compreensão e o afetivo (Goldstein e Michaels, 1985). Assim, a empatia por muito tempo foi vista como a habilidade de compreender as reações emocionais dos outros.

Posteriormente, a essa definição foi acrescentado um novo componente: o comportamental, já que o ato de empatizar envolve não somente a habilidade para compreender o mundo afetivo do outro, mas também comunicar acuradamente essa compreensão do outro (Goldstein e Michaels, 1985). Esses autores descrevem que a definição de empatia engloba três componentes: (a) tomada de perspectiva do outro, tendo uma visão do mundo e dele experienciando seus sentimentos; (b) perceber a comunicação e interpretar os sentimentos e; (c) expressar a compreensão do sentimento e pensamento do outro.

Desta forma, cada autor conceitua empatia de acordo com seu campo de investigação, enfatizando o aspecto cognitivo, ou afetivo, ou ambos, ou ainda, incluindo o componente comportamental. Grande número de pesquisas desenvolvidas nesta área tem dado maior ênfase aos fatores encobertos (cognitivo) como responsáveis pelo desenvolvimento desse tipo de comportamento. No entanto, a análise do comportamento considera que a habilidade empática envolve comportamentos não só encobertos como manifestos também. O comportamento encoberto é caracterizado pela compreensão, discriminação e experimentação dos sentimentos dos outros (componentes cognitivos e afetivos da empatia), e o comportamento aberto é expresso por comportamentos de apoio, por meio de palavras ou gestos, os quais demonstram a compreensão da situação da outra pessoa (componente comportamental) (Skinner, 1974). Assim, em termos da tríplice contingência, um estímulo antecedente (expressão de sentimento negativo) evocaria uma resposta de discriminação da situação da pessoa, acompanhada de reações corporais semelhantes ou complementares às dela, expressas de forma verbal e/ou não-verbal, caracterizando comportamentos de confortar e ajudar que poderiam ser mantidos pela expressão de alívio da outra pessoa, por reforçamento

positivo ao sentir-se bem por acolher o outro, ou, ainda, podem ocorrer devido a regras existentes no repertório de quem empatiza (Garcia, 2001).

Para Eisenberg, Murphy e Shepard (1997), a empatia é definida como uma resposta emocional resultante de um conhecimento da condição ou estado emocional do outro que é muito similar ou idêntico ao que o outro indivíduo sente na experiência, ou seria esperado sentir (Eisenberg, 2000). Para esses autores, apesar da empatia ser baseada na habilidade de entender os estados internos dos outros (componente cognitivo), ela é caracterizada por um forte componente emocional. Ao contrário, Hoffman (2000), afirma que a empatia não é uma semelhança entre o sentimento de si e do outro, mas uma resposta afetiva mais apropriada para a situação do outro do que para a própria. Esse autor também enfatiza o componente afetivo mais do que o cognitivo, porém acredita não ser necessária uma igualdade entre o afeto experimentado pela pessoa e o afeto daquela que reage empaticamente.

Del Prette e Del Prette (2005) definem a empatia como a capacidade de compreender e sentir o que alguém pensa e sente em uma situação de afeto, comunicando-lhe tal compreensão e sentimento. Esses autores, conforme análise de Pavarino (2004), acrescentam a expressão “*situação da demanda afetiva*”, sugerindo que algumas situações exigem respostas empáticas, sendo estas esperadas e adequadas, de acordo com a subcultura dos grupos. As habilidades empáticas são empregadas como reação à demanda de necessidades afetivas do outro, tais como quando o interlocutor experimenta sentimentos negativos ou positivos e espera o compartilhamento solidário do que lhe está próximo (Del Prette & Del Prette, 2003b).

A definição desses autores se assemelha, em partes, a de Roberts e Strayer (1996) e Falcone (2001), pois esses entendem a empatia como a capacidade de apreender sentimentos e de se identificar com a perspectiva do outro, manifestando

reações que expressam essa compreensão e sentimento, destacando-se desta maneira o aspecto cognitivo, afetivo e o comportamental (Falcone, 2000). O componente cognitivo caracteriza-se pela adoção de perspectiva que é compreendida como a capacidade de decodificar e inferir os sentimentos e pensamentos de alguém (Ickes, 1997) colocando-se no lugar do outro. O componente afetivo caracteriza-se por uma tendência a experimentar sinais de simpatia e de compaixão pelos outros. Já o componente comportamental, de acordo com Falcone (2000) caracteriza-se por transmitir, de forma verbal e não-verbal, um reconhecimento dos sentimentos e da perspectiva da outra pessoa, de maneira que ela se sinta compreendida. Por exemplo, quando uma criança cai e começa a chorar, seu colega sente compaixão (“está doendo”) que teoricamente seria secundado pela avaliação (pensamento) que ele faz da situação da outra criança ("ele se machucou, acho que devo ajudá-lo", "minha mãe diz que ser bom amigo é ajudar o colega"), emitindo comportamentos como dar a mão para ajudá-lo a levantar-se.

No entanto, Del Prette e Del Prette (2001) dão uma forte ênfase à comunicação empática (comportamento manifesto) mais do que a compreensão cognitiva do outro. Além disso, como apontado anteriormente, eles apresentam o conceito de demanda da situação, fornecendo, esta, a justa proporção para expressão da empatia ou de outra habilidade.

De qualquer maneira, Del Prette & Del Prette (2005) e Falcone (1998) concordam que para o comportamento ser considerado empático é necessária a presença desses três componentes que funcionam de forma integrada pela preocupação em dar apoio a alguém que está em situação difícil, ou em compartilhar sentimentos positivos, procurando validar o sentimento do outro, promovendo sua auto-estima, facilitando a comunicação e fortalecendo a amizade (Del Prette & Del Prette, 2005).

O processo empático é dividido por Del Prette e Del Prette (2003b) em: (a) escuta ativa, caracterizada por comportamentos de olhar a outra pessoa, observar sua expressão facial e corporal e atentar para o que ela diz (componente afetivo); (b) identificar o problema ou tipo de emoção experimentada pelo interlocutor, colocando-se no lugar dele (componente cognitivo) e; (c) expressar aceitação e apoio respondendo de forma verbal e/ ou não-verbal a demanda (componente comportamental).

Como as demais habilidades sociais, a empatia engloba subclasses de habilidades e necessita do desenvolvimento de outras para ser desempenhada com competência. As principais subclasses da empatia propostas por Del Prette e Del Prette (2005) como relevantes para infância são: observar, prestar atenção, ouvir e demonstrar interesse pelo outro, reconhecer/ inferir sentimentos do interlocutor, compreender a situação (assumir perspectiva), demonstrar respeito às diferenças, expressar compreensão pelo sentimento ou experiência do outro, oferecer ajuda e compartilhar.

Muitos pesquisadores concordam que a incitação empática é fundamental para o comportamento pró-social (Davis, 1996; Eisenberg, 2000) e que esse comportamento aparece entre crianças e jovens em diferentes culturas. No entanto, não existe uma concordância sobre a natureza dessa emoção e como as pessoas se motivam para ajudar (Penner, Dovidio, Piliavin & Schroeder, 2005), porém alguns comportamentos podem incluir o desejo de auto-ganho ou aprovação ou uma tentativa de corresponder às expectativas e aos valores morais internalizados (Eisenberg, Cumberland, Guthrie, Murphy & Shepard, 2005).

Alguns autores tendem a explicar os comportamentos empáticos somente em termos de respostas neuroanatômicas (Preston & de Waal, 2002), ou se preocupam em identificar qual processo do sistema nervoso está envolvido na emissão dos comportamentos empáticos (Jackson, Meltzoff & Decety, 2005). Porém, essa perspectiva

é criticada por ser uma orientação reducionista biologicamente e simplificar o processo social do comportamento empático (Eisenberg, 2000).

Existem evidências de que as tendências para identificar e expressar sentimentos, habilidade fundamental para empatia são fundadas geneticamente e participam de processos da comunicação que correspondem à adaptação filogenética (Del Prette & Del Prette, 2003b; Falcone, 2000; Hoffman, 2000; Ickes, 1997; Penner e cols, 2005), além do reconhecimento crescente dos fatores ambientais envolvidos no desenvolvimento social (Del Prette & Del Prette, 1999). Assim, a empatia é considerada produto evolutivo do modo de organização familiar (Del Prette & Del Prette, 2003b; Hoffman, 2000) aparecendo como comportamento social “natural” desde a tenra idade (Del Prette & Del Prette, 1999), sugerindo que tais respostas são inatas (Preston & de Waal, 2002).

Embora estudos apontem para existência de um processo biológico e hereditário envolvido no desenvolvimento dos comportamentos empáticos, não existe um gene altruísta, mas sim uma predisposição, que é produto de certas combinações de genes. Sendo assim, é preciso que o ambiente auxilie a lidar com essa predisposição, pois se trata de um recurso disponível para entender os próprios sentimentos e desejos e também dos outros, além de desenvolver a habilidade para lidar com eles (Buck & Ginsburg, 1997). Assim, apesar da empatia ser vista como uma capacidade “natural”, o seu desenvolvimento depende, em grande parte, da forma como os pais educam e disciplinam essa habilidade nas crianças (Del Prette & Del Prette, 2005; Eisenberg, Fabes & Murphy, 1996).

Os primeiros anos de vida podem ser críticos para que os pais e outros agentes socializadores tentem reforçar ou modificar a conduta da criança (Del Prette & Del Prette, 1999). Assim, um ambiente socializador com estrutura protetiva para incentivar relacionamentos sociais saudáveis pode auxiliar no desenvolvimento da empatia.

Desta forma, a empatia dos pais ou cuidadores produz efeitos positivos nas crianças, além de modelar comportamentos empáticos. Já, a falta dessa empatia, pode trazer problemas de comportamentos, promover sentimentos de insegurança e inadequação (Falcone, 1998). Portanto, os fatores de aprendizagem são determinantes no desenvolvimento e refinamento dessa habilidade (Falcone, 2000).

Como a família é o primeiro grupo social no qual a criança começa o longo e interminável processo de socialização, os pais devem se esforçar para promoverem ocasiões de contatos sociais para seus filhos. Os pais não apenas se tornam modelos para muitos comportamentos sociais, mas também se organizam como sistema de regras, oferecendo conseqüências positivas ou negativas aos comportamentos das crianças. Os irmãos também são interlocutores que vivenciam diferentes papéis (amigo, opositor, conselheiro), possibilitando às crianças experienciarem relações e comportamentos diferenciados.

De acordo com Del Prette e Del Prette (1999) desde o nascimento a criança expressa uma série de emoções por meio de canais de comunicação verbal e não-verbal. Com o passar dos anos, o canal não-verbal se torna mais elaborado e a criança passa a utilizar outros recursos comunicativos como sorriso e olhar, modelado pelos pais. Em crianças com deficiência visual também é fundamental estimular o aprendizado de habilidades sociais, principalmente as ligadas à comunicação não-verbal e expressão de sentimentos, visto que as emoções são comportamentos privados que dependem da expressividade do interlocutor (verbal ou não-verbal) para ser percebida pelo outro.

Strayer e Roberts (2004a) em suas pesquisas constataram que apesar de ser lógico o pensamento de que pais empáticos são mais capazes de ler sinais emocionais das crianças e serem mais motivados para responder e acolher esses sinais, facilitando o desenvolvimento da empatia nas crianças, existem poucos estudos sobre isso. Em uma

revisão desse tema, os autores concluíram que a associação entre empatia dos pais e das crianças parece ser pequena devido ao fato da empatia das crianças e as práticas parentais serem multideterminadas. Assim, a empatia dos pais pode ser considerada uma condição necessária, mas não suficiente para se ter filhos empáticos, já que os pais podem ser empáticos em outros contextos que não o familiar.

Os autores constataram, também, em um trabalho que buscou verificar como os fatores emocionais da criança relacionam-se as práticas parentais, que a maior empatia dos pais encoraja ou tolera a expressividade emocional da criança; pais amáveis têm crianças que expressam mais felicidade, tristeza e medo e menos raiva; crianças que são mais iradas possuem pai autoritário e mãe que usam o controle pela ansiedade e culpa.

Um estudo longitudinal realizado por Zhou, Eisenberg, Losoya, Fabes, Reiser, Guthrie, Murphy, Cumberland & Shepard (2002) examinou a relação entre pais e filhos observando nos pais a amabilidade e a expressão positiva à resposta empática das crianças, e nestas a competência social e problema de comportamento externalizante. Os dados foram coletados com 180 crianças entre a segunda e a quinta série e dois anos após. Os resultados indicaram relação entre amabilidade (*warmth*) dos pais e empatia das crianças e entre expressividade positiva dos pais e funcionamento social das crianças. Esses achados foram consistentes com os de Eisenberg, Losoya, Fabes, Guthrie, Reiser, Murphy, Shepard, Poulin & Padgett (2001) e Spinrad, Losoya, Eisenberg, Fabes, Shepard, Cumberland, Guthrie & Murphy (1999) no qual os comportamentos emocionais dos pais foram relacionados à regulação da expressividade e comportamentos externalizantes das crianças.

Garcia (2001) desenvolveu uma pesquisa para investigar a correlação entre diferentes indicadores de empatia e as ações parentais, assim como a relação entre a empatia dos pais e dos filhos. A pesquisa foi realizada com 22 meninos entre quatro e

cinco anos. Os dados foram coletados por meio de instrumentos de auto-relato e observação direta. Os resultados sugeriram que as crianças avaliadas como sendo mais empáticas pelos professores obtiveram escores mais altos de empatia e que as práticas educativas do grupo empático envolvem mais exposição da criança a diferentes situações de suporte adequado e a expressão de sentimentos. As mães se mostraram mais empáticas. O estudo sugeriu ainda, que as ações parentais como expor a criança a diferentes contingências de interação oferecendo suporte e conseqüências adequadas, incentivando comportamentos pró-social são cruciais no ensino do comportamento empático.

Os resultados dos estudos apresentados até aqui enfatizam o elo entre o método utilizado pelos pais para ensinarem comportamentos de expressar e identificar emoções para as crianças e o comportamento futuro delas em situações de demandas afetivas. Em outras palavras, parece que o desenvolvimento da expressividade emocional e da discriminação de emoções, que são habilidades básicas para o comportamento empático, são influenciados pelo aspecto biológico, mas, em maior parte, pela aprendizagem social, sendo a família responsável em descrever e dar modelos de tais comportamentos possibilitando o sucesso das crianças em interações sociais cuja demanda é afetiva.

Pode se dizer, então, que a aprendizagem da habilidade empática é “quase espontânea”, ou seja, “ao nascer, trazemos um equipamento muito bem preparado para aprendê-la. Crianças com poucas semanas de nascimento demonstram empatia” (Del Prette & Del Prette, 2003a, p. 122) e com auxílio de pais e cuidadores essa habilidade pode se desenvolver adequadamente.

Constatado que ao nascimento as crianças demonstram empatia e que o ambiente tem um papel significativo para o aprimoramento desta habilidade, pesquisas têm apontado para a existência de uma continuidade no desenvolvimento das respostas

empáticas do ser humano, começando por manifestações consideradas pré-empáticas até uma resposta bem mais complexa, envolvendo interpretações de sinais afetivos e cognitivos mais sutis emitidas pela outra pessoa (Falcone, 2000; Hoffman, 2000) levando ao reconhecimento das emoções. Comportamentos diferentes são esperados em função do desenvolvimento cognitivo da criança (Covell & Scalora, 2002; Geer, Estupinan, & Manguno-Mire, 2000) e do aumento da diferenciação de si e do outro, melhorando qualitativamente as mudanças do nível de consciência empática (Hoffman, 2000).

Durante o primeiro ano de vida as crianças não têm senso de que seu corpo é diferente do outro. Ela não distingue se o sofrimento é dela ou não se comportando como se o que acontece com a outra pessoa também estivesse acontecendo com ela (Davis, 1996). De acordo com Hoffman (2000), em torno de um ano e seis meses a criança começa a demonstrar preocupação com o outro, podendo lhe oferecer algo quando vê alguém chorando.

Em uma revisão de estudos, Eisenberg, Murphy e Shepard (1997) identificaram que com dois anos a criança pode rotular situações não-verbais de felicidade. Com três, pode identificar situações de alegria, com quatro e cinco anos, elas começam a rotular emoções básicas retratadas em expressões faciais. A observação de situações reais aponta que crianças dessa idade processam e usam a informação facial para guiar seu próprio comportamento. Por exemplo, crianças no jardim da infância ficam duvidosas em obter um objeto de uma outra criança que indique uma expressão facial de raiva. Nesta fase, também melhora o entendimento sobre o desejo dos outros. Essa habilidade de leitura ambiental que a criança faz antes de interagir com o colega é fundamental para o sucesso dessa interação. No entanto, as crianças com deficiência visual podem não fazer ou ter dificuldade para fazer a leitura do ambiente e não identificar as

emoções dos colegas se estes não expressarem verbalmente seus sentimentos, dificultando a interação social.

Entre nove e onze anos, as crianças são capazes de reconhecer falsas afirmações sobre as emoções, porém não conseguem inferir sobre os pensamentos e sentimentos verdadeiros da outra pessoa em situação enganosa (Eisenberg, Murphy & Shepard, 1997). É importante apontar que mesmo adultos têm dificuldades de identificar claramente pensamentos e sentimentos quando as pistas são apenas não-verbais (Falcone, 2000). Ao final da infância e início da adolescência, o alto nível de empatia é atingido devido às novas habilidades que os pré-adolescentes adquirem (Hoffman, 2000). Depois desta idade as diferenças individuais podem ser em relação às características emocionais e experiências de preocupação com o outro.

Garcia-Serpa, Meyer e Del Prette (2003), com objetivo de comparar duas faixas etárias (quatro e cinco anos) de meninos quanto à capacidade de relatar sentimentos de um personagem de uma história apresentada em filme, identificaram que os dois grupos foram significativamente diferentes na identificação dos sentimentos de tristeza e raiva, mas na identificação das emoções medo e alegria não foram encontradas diferenças. Para as autoras, a raiva parece ser mais difícil de reconhecer e descrever podendo ter relação com as práticas sociais de reprimir a expressão dessa emoção, o que resultaria em maior dificuldade para a criança aprender a reconhecer em si e nos outros. Os meninos mais velhos apresentaram melhor desempenho em todas as emoções avaliadas exceto na emoção de medo. Esses resultados são semelhantes ao de autores como Ickes (1997) e Hoffman (2000) que apontam que a aprendizagem dos sentimentos acontece gradualmente na infância e o período de um ano parece ser suficiente para evidenciar diferenças importantes, influenciando também na emissão do comportamento empático.

Além disso, essa pesquisa demonstrou que, apesar da prática cultural de que as meninas são mais expostas a contingências de aprendizagem de expressão de emoções, os meninos também reconheceram todas emoções avaliadas, com restrições em relação à idade e práticas culturais de não aprendizagem da emoção.

No entanto, muitos estudos apontam que meninas expressam mais freqüentemente comportamentos empáticos (Cecconello & Koller, 2000; Davis, 1996; Hakansson & Montgomery, 2003). Isso talvez ocorra devido ao estereótipo cultural de que o gênero feminino desperta mais afeto do que o masculino e esse estereótipo é construído por meio da socialização, interferindo na maneira como os indivíduos fazem escolhas afetivas e tecem julgamentos (Batista & Camino, 2000). Entretanto, outras pesquisas não têm encontrado diferença de gênero na habilidade de reconhecer e discriminar expressões faciais (Eisenberg, Murphy & Shepard, 1997; Santana, Otta & Bastos, 1993), enfatizando que a diferença na habilidade de decodificação e expressão entre meninos e meninas pode ser somente pelas normas e regras de socialização. Outro fator apontado como intensificador ou facilitador do comportamento empático é a similaridade entre a criança e seu interlocutor (Del Prette, Branco, Ceneviva, Almeida & Ades, 1986; Santana, Otta & Bastos, 1993) sugerindo que a diferença entre as pessoas pode reduzir a empatia e gerar baixa freqüência de comportamentos empáticos.

Izard, Fine, Schultz, Mostow, Ackerman e Youngstrom (2001) interessadas em avaliar se a habilidade da criança para reconhecer e rotular expressões emocionais é preditora de comportamento social positivo e competência social, selecionaram crianças de cinco anos de idade que foram reavaliadas aos nove. Izard e cols. (2001) encontraram que a habilidade de reconhecimento de emoções aos cinco anos foi capaz de prever a competência social e o desempenho acadêmico aos nove anos de idade em crianças de nível socioeconômico baixo. Assim, torna-se fundamental o aprendizado e a

estimulação da expressão facial das emoções na infância, tendo os pais e professores papel significativo na aquisição das mesmas.

Portanto, a presença da habilidade empática no repertório comportamental do indivíduo é importante para a qualidade das relações interpessoais, pois é um fator de proteção para problemas de comportamentos como a agressividade (Björkqvist, Österman & Kankiainen, 2000; Hoffman, 2000), comportamentos anti-sociais, sérios problemas psicológicos e falta de competência social (Buck & Ginsburg, 1997; Ceccanello & Koller, 2000), colaborando para o desenvolvimento sócio-emocional, de comportamentos pró-sociais (Björkqvist, Österman & Kankiainen, 2000; Deyo, Prkachin & Mercer, 2004; Eisenberg, 2000; Hoffman, 2000; Penner e cols, 2005) e de habilidades interpessoais, reduzindo o conflito social, tornando a interação mais agradável (Björkqvist, Österman & Kankiainen, 2000; Del Prette & Del Prette, 2005).

Um estudo realizado por Björkqvist, Österman e Kankiainen (2000), relaciona habilidades sociais e competência social à empatia e ao comportamento em situação de conflito. Os resultados sugerem que as habilidades sociais e a competência social são requeridas em toda situação de conflito sendo a presença de comportamento empático um atenuante da agressão. Quando a empatia não está presente, a correlação entre habilidades sociais/ competência social e comportamentos de agressão aumentam, enquanto que a correlação das habilidades sociais / competência social e resolução pacífica diminuem.

Pavarino (2004) investigou a presença de empatia e comportamentos agressivos em crianças de quatro a seis anos por meio de observação direta das crianças em situação estruturada de vivências. Os resultados apontaram que há uma relação inversa entre a frequência de comportamentos agressivos e empáticos. Além disso, os meninos apresentaram mais comportamentos agressivos que meninas, enquanto essas

apresentaram mais comportamentos empáticos. Esses dados reforçam os achados de outras pesquisas de que a empatia pode ser um fator de proteção para comportamentos anti-sociais.

Roberts e Strayer (1996) avaliaram em meninos e meninas (de cinco, nove e 13 anos) a relação entre expressividade emocional, empatia e comportamento pró-social. A expressividade emocional e a empatia foram avaliadas por medidas faciais e resposta verbal para emoção evocada em videotape e por sociograma. O comportamento pró-social foi avaliado em três tarefas e, também, por sociograma. Conforme o resultado, a empatia foi um importante preditor de comportamentos pró-sociais em meninos e meninas.

Strayer e Roberts (2004b), examinaram também a associação entre empatia, raiva e agressão em crianças de cinco anos, por meio da observação direta em situação naturalística. As crianças foram filmadas brincando e entrevistadas para determinar a aceitação dos pares. Elas assistiram também vinhetas de emoções evocadas e foram entrevistadas em seguida. Os resultados indicaram que, conforme esperado, a empatia foi negativamente associada à agressão.

A empatia, então, tem papel fundamental no desempenho de comportamentos morais, já que os comportamentos empáticos podem ser entendidos como pró-sociais, ou seja, como comportamento incitado (voluntário) pelo sofrimento do outro, com intenção de ajudar alguém (Del Prette, Branco, Ceneviva, Almeida & Ades, 1986; Eisenberg, 2000; Hoffman, 2000).

A empatia pode validar o sentimento do outro, reduzir a tensão, produzir alívio, gerar disposição de partilhar dificuldades ou êxitos, estabelecer ou fortalecer vínculos de amizade, diminuir sentimentos de menos valia, culpa ou vergonha, recuperar ou aumentar a auto-estima, criar ou intensificar a comunicação entre as pessoas e levar à análise e busca de solução de problemas (Del Prette & Del Prette, 2001, p. 87).

As pesquisas mais recentes sobre empatia na literatura nacional são de Fernandes, Falcone, Ferreira, Faria, Luz, Daugustin e Sardinha (2005) e Sardinha, Faria, Fernandes, Daugustin, Luz, Falcone e Ferreira (2005), nas quais foi construído um instrumento que pretende avaliar a capacidade para interagir de forma empática em várias situações interpessoais.

3. Habilidades não-verbais de expressão e decodificação de emoções

O comportamento não-verbal, assim como o verbal, é um comportamento básico do desempenho social e é por meio dele que a comunicação das emoções ocorre mais freqüentemente (Argyle, 1967, apud Del Prette & Del Prette, 1999). Além disso, o comportamento não-verbal é importante para a avaliação da competência social (Del Prette & Del Prette, 2005), estando associado ao ajustamento social e à satisfação no relacionamento (Schachner, Shaver & Mikulincer, 2005).

A comunicação não-verbal ocorre quando se utiliza recurso do próprio corpo sem o uso da vocalização (Del Prette & Del Prette, 1999), como por exemplo, gestos, postura, expressão facial de emoções, entre outras. A importância desse tipo de comunicação sugerida por Darwin há um século, tem sido enfatizada por diversos teóricos contemporâneos (Eisenberg, Murphy & Shepard, 1997). Buck e Ginsburg (1997) fazendo referência a Darwin relataram que ele foi o primeiro a descrever o processo de comunicação da emoção, fornecendo provas evidentes de que o mecanismo de comunicação enviada e recebida possui bases inatas. Darwin, em suas observações e interações com várias pessoas sugeriu que a base da expressão emocional é universal para humanos.

Os sinais não-verbais podem ser identificados pelas habilidades de decodificar e expressar emoções, sendo estas associadas à competência social (Del Prette & Del Prette, 2001), e ao desenvolvimento de habilidades complexas como a empatia (Garcia-

Serpa, Meyer & Del Prette, 2003; Pavarino, Del Prette & Del Prette, 2005). Nas interações sociais, o reconhecimento das emoções por meio das expressões faciais pode facilitar a interação social permitindo a compreensão entre os interlocutores, favorecer as relações afetivas, constituindo parte do comportamento empático e mediar a interação social por feedback não-verbal (Feldman, Philippot & Custrini, 1991, apud Feitosa, 2005). Além disso, a emissão e o reconhecimento de emoções via expressão facial podem cumprir uma função adaptativa, segundo Ekman (2004).

A expressão não-verbal das emoções pode, em algumas situações, ser incoerente com os comportamentos verbais do indivíduo, levando alguns pesquisadores a considerar como mais relevante nessas situações o comportamento não-verbal. Procurando examinar a emoção de meninas com dez anos, para estímulos emocionais, Chisholm e Strayer (1995), usaram medidas verbais e não-verbais para resposta às emoções evocadas por vinhetas. Os resultados indicaram que as emoções das crianças foram consistentes com o conteúdo das vinhetas, levando os autores a concluir que existe concordância entre medida verbal e não-verbal da emoção para as meninas de dez anos participantes da pesquisa.

O surgimento das emoções parece estar presente no nascimento, visto que um bebê já é capaz de informar aos outros seus sentimentos (Levenson & Ruef, 1997) e com um ano a criança é capaz de regular o próprio comportamento em função das reações faciais dos adultos (Ickes, 1997). Ekman (2004) relata que em seus estudos com diferentes culturas, foi possível identificar que algumas expressões faciais são constantes entre elas, embora a socialização também possa influenciar essa ligação. Ou seja, em toda cultura o que desencadeia tristeza é a perda de algo importante, mas o tipo de perda e como esta será revelada varia de uma cultura para outra.

Charlesworth e Kreutzer (1973, apud Silva, 1989) após reverem a literatura do desenvolvimento das expressões faciais das emoções, concluíram que a imitação visual é muito importante para o desenvolvimento de certas expressões faciais e para seu uso adaptativo. Eles observaram que a imitação não era necessária para o desenvolvimento do sorriso e do choro, no entanto, crianças com cegueira congênita que não podem imitar estímulos visuais apresentam expressões faciais destas e outras emoções de uma forma vaga e imprecisa destacando a importância do papel da aprendizagem.

Para Del Prette e Del Prette (2001; 2003a) a emoção é um processo de base biopsicológica, herdado e, portanto inato, sendo as diferentes formas de expressão influenciadas pela cultura. Apesar dessa influência, existem certos padrões que permitem comunicar o que se está sentindo, facilitando o reconhecimento dos sentimentos dos outros. Por exemplo, testa serena (uniforme), bochechas elevadas, repuxar os cantos da boca para trás e para cima (Strayer, 1993), mover a boca ligeiramente representa um sorriso, enquanto entreabrir os lábios representa um riso e provocar ruídos caracteriza uma gargalhada. Todos esses padrões comportamentais expressam a emoção de alegria. Os padrões comportamentais que se relacionam com as emoções de medo, raiva, alegria, tristeza, nojo e surpresa são universais, aparecendo primeiro no processo evolutivo, estando na base do desenvolvimento de outras emoções (Ekman, 2004).

As expressões apontadas como sendo mais facilmente identificadas são alegria seguida pela tristeza, medo e raiva, e as expressões mais complexas incluem vergonha, surpresa e nojo (Ickes, 1997). A dificuldade das crianças em compreender emoções como culpa e orgulho relaciona-se, provavelmente, com a dificuldade de entender as causas dessas emoções no contexto que ocorrem (Eisenberg, Murphy & Shepard, 1997).

A acuracidade da decodificação das emoções pode ser afetada pela qualidade da expressão do outro. As expressões emocionais podem ocorrer muito rapidamente e necessitam muita atenção e agilidade na percepção dos sinais faciais para o reconhecimento das mesmas (Feitosa, 2005). Nesse caso, indivíduos com perda da acuracidade visual precisam de maior proximidade do interlocutor para identificar e classificar os traços faciais que estão envolvidos na expressão da emoção.

Indivíduos com deficiência visual além da dificuldade de discriminar as expressões emocionais de outrem, podem também, apresentar dificuldades de expressar emoções conforme os padrões da cultura em que está inserido. É o que foi verificado em um estudo com um grupo de adolescentes que recebeu a tarefa de identificar algumas emoções observando fotos de duas crianças gêmeas, uma delas cega e a outra vidente. Os adolescentes não foram informados da situação de deficiência visual e os resultados indicaram maior facilidade de identificação das expressões da criança vidente. Emoções como surpresa e nojo apresentaram diferenças significativas na discriminação feita pelos adolescentes em relação às duas crianças (Costa, Del Prette, Cia & Del Prette, 2005).

O sucesso em decodificar as emoções de pares da mesma idade e pessoas da família é maior que em adultos estranhos (Eisenberg, Murphy & Shepard, 1997). Para esses mesmos autores, talvez a decodificação da expressão facial envolva mais que simplesmente discriminar as configurações estereotipadas podendo ser resultado do acúmulo de experiências com a outra pessoa, já que as crianças podem usar os sinais do contexto e o conhecimento sobre as emoções para inferir sobre os estados emocionais dos outros.

Colvin, Vogt e Ickes (1997), após uma revisão de estudos que investigavam o porquê os amigos se entendem mais do que os estranhos e como desenvolvem um

conhecimento compartilhado que aumenta a acuracidade da empatia, concluíram que os amigos acumulam observações sobre os comportamentos de seus pares em diversas situações e por um período de tempo que é útil para predizer o comportamento um do outro, bem como inferir pensamentos e sentimentos. Além do fato de que os amigos íntimos conversam sobre pensamentos e sentimentos vivenciados, facilitando a construção de significados atribuídos aos eventos.

Vale salientar que para a discriminação da expressão das emoções é fundamental o envolvimento de um conjunto de comportamentos tais como: os verbais de forma, como a fluência da fala que pode indicar ansiedade do interlocutor em determinada situação, medo ou estresse, e os não-verbais que englobam não somente as expressões faciais, mas também a gestualidade, a postura corporal e as reações fisiológicas.

A compreensão das crianças sobre a existência de estados mentais dos outros é crucial para compreender o desenvolvimento da empatia (Davis, 1996; Eisenberg, Murphy & Shepard, 1997). As crianças não podem compreender emoções ou pensamentos dos outros se não são conscientes de que os outros têm emoções. É improvável que a criança faça discernimentos do estado emocional de uma outra pessoa se não puder diferenciar as emoções ou se tiver pouca compreensão de quando e como as emoções são expressas (ou não expressas), e não compreenda como essas funcionam (Eisenberg, Marphy & Shepard, 1997).

4. Deficiência visual: definição e implicações

A deficiência visual (DV) é um termo que descreve pessoas que não enxergam bem, mesmo com correção, sendo identificada como uma deficiência sensorial que consiste na perda total (cegueira) ou parcial (baixa visão) do sentido da visão. Ela pode ser de origem hereditária (catarata, congênita, glaucoma, albinismo, etc) ou adquirida (acidentes, doenças, deficiência de vitamina A, entre outros), e nesses casos há

possibilidade de preveni-la e controlá-la (Hallahan & Kauffman, 2000; Hardman, Drew & Egan, 2005; Heward, 2006). O pré-natal representa um importante meio de prevenção de várias deficiências, uma vez que contribui para a identificação precoce de doenças sexualmente transmissíveis, no conhecimento de problemas hereditários, bom como para orientar a gestante da importância de não exposição a fatores ambientais prejudiciais à saúde do bebê como radiação e drogas (Hallahan & Kauffman, 2000; Hardman, Drew & Egan, 2005).

O diagnóstico de DV pode ser definido sob dois enfoques: clínico ou legal (definição também usada no Brasil que foi elaborada em 1934 pela Associação Médica Americana a pedido do governo, visando identificar as pessoas que tinham direito de receber benefícios devido à deficiência visual (Corn & Koenig, 1996, apud Batista, 1998) e educacional (Hallahn & Kauffman, 2000; Hardman, Drew & Egan, 2005; Heward, 2006). O enfoque clínico ou legal envolve o uso de duas escalas oftalmológicas: a escala de acuidade visual que avalia a distância que um indivíduo pode enxergar e a escala de campo visual que avalia a amplitude da área alcançada pela visão. Com relação à acuidade visual que é a habilidade para distinguir formas e discriminar detalhes é avaliada pela Escala Snellen através da leitura de letras, números ou outros símbolos (Heward, 2006), sendo considerado cego o indivíduo que possui visão de 6/60 metros ou menos no melhor olho, mesmo com correção apropriada. O indivíduo com baixa visão possui acuidade visual maior que 6/60 metros, mas inferior a 6/21 metros, no melhor olho com correção (Hardman, Drew & Egan, 2005). Com relação ao campo visual, é considerada cega a pessoa que possui uma limitação nos campos de visão cujo maior diâmetro subtende uma distância angular não superior a 20 graus (Conde, 2002).

Uma pessoa tem acuidade visual de 6/60 metros se tiver que se colocar a uma distância de seis metros para ler o que uma pessoa com visão normal pode ler a uma distância de 60 metros. Com a restrição do campo visual de 20 graus, o indivíduo pode ter uma acuidade visual normal para área que ele pode focalizar, mas seu campo de visão é tão restrito que verá uma área limitada de cada vez, apresentando uma visão de túnel (Conde, 2002; Hallahan & Kauffman, 2000; Hardman, Drew & Egan, 2005; Heward, 2006). Sabe-se que o campo visual de uma pessoa com visão normal estende-se a 90° graus do lado temporal e 65° graus do lado nasal (Nunes, 2002).

No segundo enfoque, o educacional, a cegueira tem sido mais estudada devido a sua importância para a alfabetização e o ensino, considerando as necessidades educacionais especiais do indivíduo com DV (Hallahan & Kauffman, 2000). De acordo com esse enfoque, Hallahan e Kauffman (2000) definem DV como uma incapacidade por parte do indivíduo de receber ação educacional convencional.

Conde (2002), de acordo com o enfoque educacional, considera que os indivíduos identificados como cegos usam habilidades táteis e auditivas como primeiro canal de aprendizagem. Assim, um estudante pode aprender por meio do método tátil, pela instrução em Braille (sistema de escrita de pontos em relevo). No caso de crianças com baixa visão, elas aprendem a ler e a escrever com uma modificação no tamanho da impressão das letras, com auxílio de potentes recursos ópticos, como lupa, lunetas, óculos, entre outros (Hardman, Drew & Egan, 2005), privilegiando o resíduo visual que possuem.

Diferentemente do que se poderia supor, o termo cegueira não é absoluto, pois reúne indivíduos com vários graus de visão residual. Segundo Hardman, Drew e Egan (2005), a maioria das pessoas com cegueira legal tem alguma percepção de luz e somente 20% são totalmente cegas. Assim, a cegueira não significa, necessariamente,

total incapacidade para ver, mas, sim, um prejuízo dessa aptidão a níveis incapacitantes para o exercício de tarefas rotineiras (Conde, 2002), ou pode estar relacionado a patologias oculares que podem levar a dificuldade no funcionamento visual ou ausência da visão (Batista & Enumo, 2000).

Dentro das definições que englobam o enfoque clínico e educacional da DV, existem diferentes classificações. Conde (2002) e Batista e Enumo (2000), subdividem em cegueira total e baixa visão. Na cegueira total ou amaurose, há completa perda do sentido da visão, embora algumas pessoas consideradas cegas totais possuam percepção de luminosidade e identificam a direção de onde provém a luz. Nos casos de baixa visão, também chamada visão subnormal ou visão parcial, o indivíduo consegue utilizar os resíduos visuais que possui na realização de várias atividades. Mas, mesmo assim, o grau da DV pode interferir e/ou limitar seu desempenho em vários aspectos como dificuldade ou impedimento no campo visual central, “visão embaçada”, campo visual restrito, “visão de tubo” (Batista, 1998).

É importante enfatizar que todos os indivíduos com DV necessitam de treino de mobilidade e orientação para desenvolverem sua independência (Gargiulo, 2006). Pesquisas realizadas com adultos com DV mostram a correlação entre auto-estima e níveis de dependência dos outros em habilidades de vida diária (Beach, Robinet & Hakim-Larson, 1995; Cardinali & D’ Allura, 2001). Ou seja, os indivíduos com DV com elevada auto-estima relatam níveis baixos de dependência dos outros, receberem menos ajuda em atividades, como uso de transporte coletivo, que aqueles com baixa auto-estima. Assim, para o desenvolvimento da auto-estima, é fundamental que membros da família, professores e profissionais da saúde estimulem o desenvolvimento de competências e habilidades sociais apropriadas para cada idade, necessárias para visa independente.

A falta ou grave diminuição do sentido da visão faz com que a percepção da realidade de um cego seja muito diferente dos videntes. Essa diferença leva a desenvolvimento e aprendizagens diferenciadas (Ochaita & Rosa, 1995), que podem produzir algum desafio sócio-emocional (Hardman, Drew & Egan, 2005). É importante apontar que a aprendizagem por meio do sistema visual alterado, embora se produza mais lentamente, ocorre no mesmo processo de desenvolvimento que um sistema visual normal, sendo fundamental a aplicação de programas voltados a promover a eficiência visual (Ortega, 2003). O funcionamento visual é um comportamento aprendido, ou seja, quanto mais experiências visuais uma criança tiver, mais condutos cerebrais serão estimulados, o que proporcionará maior acumulação de imagens visuais variadas e, conseqüentemente, suas recordações (Barraga, 1986, apud Ruiz, Molina, Bueno & Lara, 2003), por isso a importância da estimulação visual precoce.

Em todo ser humano, o desenvolvimento inicia-se no nascimento e se estende ao longo de toda a vida. O indivíduo nasce com aparato biológico específico com potencialidades para desenvolver-se. Esse desenvolvimento, no entanto, depende de fatores como cuidados de higiene, saúde, alimentação, estimulação adequada (Del Prette & Del Prette, 1999) e dificuldades ou prejuízos podem ocorrer pelo surgimento de algum tipo de deficiência sensorial, mental, entre outros (Costa, 2005).

Nesse processo, os cinco sentidos (visão, tato, audição, olfato e paladar) desempenham papel importante, pois é por meio deles que o indivíduo entra em contato com o mundo. Alguns especialistas dizem que a maioria das informações que chegam ao cérebro é por meio do sentido da visão (Ortega, 2003). Não há dúvidas de que, dos cinco sentidos, a visão desempenha papel de grande importância no desenvolvimento global do indivíduo, permitindo-lhe utilizá-la para a imitação na socialização (Silva, 2002). Embora as pessoas com DV possam aprender a fazer um bom uso de seus outros

sentidos (audição, tato, olfato e paladar) como canais para entrar em contato com o ambiente, a perda da visão não é totalmente compensada (Cobo, Rodríguez & Bueno, 2003). Batista (2005), assim como Silva (2002) enfatizam que, para o cego, não se trata de substituir a visão por outros sentidos, mas de utilizá-los de uma forma diferente do vidente. O tato, segundo Silva (2002), constitui um recurso importante para o ensino do cego, mas ele não pode ser visto como um substituto da visão, nem pensado de forma independente dos processos cognitivos envolvidos na apropriação de conhecimento.

O desenvolvimento de habilidades sociais em pessoas cegas deve ajustar-se às possibilidades dos canais sensoriais que possuem e à estimulação que recebem do seu ambiente. Muitas habilidades sociais são desenvolvidas naturalmente em crianças videntes, pois estas se valem, principalmente da observação dos comportamentos dos pais e dos colegas para aprender novas habilidades. Isso não ocorre com os não videntes e em crianças com baixa visão essa frequência de aprendizado pode ser menor, pois estas requerem modelos físicos, feedback verbal e instrução consistente com seus comportamentos (Sacks, 1997).

Durante os primeiros meses de vida, o desenvolvimento de um bebê cego é muito semelhante ao de um vidente (Ochaita & Rosa, 1995; Ortega, 2003). Mas a partir desta fase começam importantes diferenças no desenvolvimento da criança, pois, como apontado, o desenvolvimento se dá primordialmente pelos sentidos do tato e audição. Enquanto as crianças videntes já são capazes de segurar objetos sob o controle visual, de explorar suas características e o lugar que ocupam, os bebês cegos necessitam que os objetos emitam algum tipo de som para ter a consciência da existência deles e do espaço que os envolvem, pois estes estão fora do alcance de suas mãos (Ochaita & Rosa, 1995).

O desenvolvimento motor também pode apresentar algum atraso, visto que os bebês cegos não apresentam movimentação auto-iniciada, por não identificar o que tem

no ambiente que lhe interessa (Ochaita & Rosa, 1995). No entanto, a atividade motora de uma criança com DV, severa ou baixa visão, melhora mediante contato com o outro (pais, professores e cuidadores).

Com relação à linguagem, esta se configura como uma das ferramentas mais importantes para o desenvolvimento de crianças cegas, já que a falta de visão não impede o desenvolvimento lingüístico normal (Ortega, 2003). A estimulação da área da linguagem representa um importante recurso para o acesso às informações que irão servir como instrumento para o desenvolvimento de inúmeras potencialidades e habilidades de crianças (Cabo, Rodrigues & Bueno, 2003).

É fundamental estimular a criança com DV a fazer perguntas sobre as coisas que a rodeiam, a observar com mais atenção o mundo circundante. Assim, seu vocabulário, compreensão e expressão podem ser enriquecidos. Em um estudo realizado por Kekelis e Prinz (1996), no qual foi examinado o efeito da cegueira no modelo de conversação na família e o desenvolvimento da habilidade de discurso, os resultados indicaram uma diferença no modo de conversação de crianças cegas e videntes, apontando que as mães de crianças videntes questionam mais sobre sentimentos, fantasias e as mães de crianças cegas testam seus conhecimentos perguntando sobre características físicas de objetos, nomes, questões que pouco irão promover reais conversações. Portanto, a criança com baixa visão, com estimulação adequada segue os mesmos padrões de desenvolvimento lingüístico que o restante das crianças e aproximadamente na mesma idade. As diferenças observadas são muitas vezes com relação aos comportamentos dos pais (Ortega, 2003).

De acordo com Ochaita e Rosa (1995), os indivíduos não videntes podem ser capazes de resolver problemas de caráter hipotético dedutivo de forma semelhante aos videntes e compreender problemas os quais não têm acesso perceptivo direto. Contudo,

não se sabe muito ainda sobre o desenvolvimento das capacidades conceituais de crianças cegas, pois estas são de difícil acesso, uma vez que a forma como a criança cega percebe o mundo difere-se bastante da criança vidente (Nunes, 2002). Nunes (2002) em seu trabalho com enfoque diferencial constatou que uma intervenção orientada contribui para a aquisição de conhecimentos de crianças cegas e, conseqüentemente, para a formação de conceitos, pois todas as crianças apresentaram melhoras na compreensão dos conceitos trabalhados após intervenção realizada.

Devido à ausência de visão, a forma mais utilizada pelas crianças com visão normal para aprenderem novos comportamentos – a modelação – não ocorre com não videntes. 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, 2001) e deve ser bastante utilizada com indivíduos com DV.

Pelo fato das crianças cegas não serem capazes de utilizar a visão para imitarem comportamentos sociais e as crianças com baixa visão terem dificuldades de perceber detalhes dos comportamentos, pode-se supor que elas apresentem desenvolvimento social diferenciado das crianças videntes. Um exemplo de diferença que poderia ocorrer pode ser vista no comportamento de cumprimento: uma criança vidente vê seus pais e irmãos videntes realizarem ações específicas envolvidas nesse comportamento como se aproximar da pessoa, estender-lhe a mão direita, apertar a mão da pessoa, dar um beijo na face (Costa, 2005). A criança com DV, por sua vez, mesmo com os comportamentos verbais emitidos, se não for devidamente instruída por outros meios apresentará *déficit*, principalmente nos comportamentos não-verbais (Costa, 2005).

No entanto, a interação com pares proporciona às crianças com ou sem visão normal oportunidades únicas de desenvolver e refinar habilidades que são importantes para o desenvolvimento social e aceitação, pois essas interações podem aumentar a

probabilidade de desenvolvimento de diversas áreas além da social, por exemplo, uma atividade lúdica em grupo pode proporcionar a criança de dois e três anos o aumento de desenvolvimento social, cognitivo e da linguagem (Kekelis, 1995). Durante as trocas sociais, as crianças aprendem como ganhar acesso às brincadeiras de grupo, a engajar-se em conversação, a desenvolver amizades e resolver conflitos.

Crocker e Orr (1996, apud Hardman, Drew & Egan, 2005) encontraram que crianças da pré-escola com significativa perda visual foram capazes de interagir com pares da mesma idade sem deficiência, no entanto, houve uma diferença entre o grupo de crianças com visão normal e com baixa visão, sendo que as crianças de baixa visão foram menos prováveis de iniciar a interação e tiveram poucas oportunidades para socializar com outras crianças.

Em um estudo desenvolvido por Kekelis (1997) por meio de observação naturalística, verificou-se que a interação de crianças com DV com colegas videntes foi influenciada por fatores como número de colegas envolvidos numa atividade, o tipo de atividade e o suporte fornecido pelo professor; e que as crianças com DV encontraram mais dificuldades em brincar e conversar com colegas no *playground* que na sala de aula devido ao barulho e tipo de atividade.

Para D' Allura (2002) as crianças com DV são mais prováveis de serem destinatárias que iniciadoras nas interações, ou seja, essas crianças iniciam menos freqüentemente interações sociais que crianças videntes. Mas em seu trabalho cujo foco foi a alteração na estratégia de aprendizagem para a estratégia cooperativa as crianças passaram a gastar 20% do seu tempo em interações com pares, o que antes do período de inserção da estratégia gastavam cinco por cento. O autor constatou, ainda, que as crianças com DV em ambiente apropriado interagem com pares com a mesma razão que crianças videntes.

As crianças com DV não possuem possibilidade de imitação visual, o que prejudica a aprendizagem de habilidades por esta via. A expressão de emoções pode-se apresentar como uma dificuldade devido à impossibilidade de imitação visual, podendo gerar comprometimentos nas interações sociais, uma vez que as expressões faciais são úteis aos outros para estabelecer e/ ou manter os contatos interpessoais (Anzano & Rubio, 1995). Desta forma, as crianças com DV devem ser estimuladas a falar mais sobre suas emoções e como projetá-las no mundo.

Esses autores sugerem que um trabalho de treinamento para aprendizagem das expressões faciais é importantes para crianças não videntes podendo levar a superação de uma das maiores perdas do cego que é a interação social com pares de mesma idade. Além disso, a dificuldade de discriminação de sinais sociais como a expressão facial parece estar na base das avaliações negativas do desempenho social de crianças e adolescentes com DV (Del Prette & Del Prette, 2005).

Anzano e Rubio (1995) acrescentam, que grande parte dos estudos conduzidos com não videntes, os aspectos relacionados aos comportamentos não-verbais são, na maioria das vezes, avaliados como inadequados. Desta forma, eles realizaram um programa cujo objetivo foi verificar se o biofeedback eletromiográfico é uma técnica eficaz para ensinar expressões faciais em crianças com cegueira congênita. Participaram desse estudo 12 crianças de seis a 13 anos, sendo nove meninos e três meninas. As emoções utilizadas para o treino foram: alegria, tristeza, medo, nojo, surpresa e raiva. Os autores realizaram avaliação do repertório das crianças (pré-teste), colocando eletrodos em suas faces e solicitando que elas realizassem os movimentos faciais (levantar sobrancelhas, aproximar sobrancelhas, alargar as extremidades dos lábios, entre outros) associados a cada uma das expressões.

O treinamento foi realizado em esquema de Linha de Base Múltipla, no qual cada sessão foi treinado um grupo muscular envolvido numa determinada expressão. Era oferecido aos sujeitos *feedback* auditivo, direto, contínuo e proporcional às suas atividades eletromiográficas. No pós-teste para cada emoção treinada, foram tiradas três fotos de cada criança. Essas fotos foram submetidas à avaliação de juizes independentes, para que identificassem qual emoção as crianças estavam expressando e avaliassem se a expressão facial dos sujeitos era ou não adequada a esta emoção.

Os resultados sugeriram que o biofeedback eletromiográfico parece ser uma técnica eficaz para treinar as expressões faciais de crianças com cegueira congênita. As emoções que se mostraram mais difíceis na aprendizagem dos movimentos foram raiva e nojo.

Dyck, Farrugia, Shochet e Holms-Brown (2004), estudaram se crianças e adolescentes entre seis e 18 anos, com deficiência sensorial têm atraso em adquirir habilidade de compreensão e reconhecimento das emoções. Os participantes foram avaliados por meio de escalas de reconhecimento de emoções pelas quais foi possível encontrar que crianças e adolescentes com deficiência visual possuem habilidade de compreensão de emoções quando comparadas a crianças videntes em situação de exposição a contextos de emoção eliciadas (Susan ganhou uma bicicleta nova em seu aniversário. O que será que ela sentiu?), mas apresenta um atraso significativo de reconhecimento de emoções por meio de modificações da vocalização. Embora as crianças com DV possam aprender a melhorar sua memória para sons e a habilidade de discriminar tom e volume, se não houver *feedback* para avaliar e reforçar adequadamente esses comportamentos, a aprendizagem não ocorre.

Esses resultados sugerem que crianças com DV apresentam dificuldades na leitura da expressão não-verbal de emoções, sendo importante a realização de avaliação

da expressão não-verbal dos sentimentos dessas crianças, visto que isso poderia facilitar na interação social com pares. Além disso, a expressão das emoções está intrinsecamente relacionada com habilidade empática que como apontado anteriormente é fundamental para a manutenção da qualidade das relações interpessoais.

Hardman , Drew & Egan, (2005) colocam que devido ao fato da comunicação social ser acompanhada pela linguagem corporal e crianças com DV não terem acesso direto a esse recurso, a interação social pode sofrer profundas conseqüências. Devido à sutileza da comunicação não-verbal que pode alterar o significado das palavras faladas, essas crianças podem não compreender o sentido do diálogo e não responder adequadamente na interação (sem contato visual, expressão facial não apropriada) demonstrando falta de interesse na comunicação com os companheiros tornando menos provável futuras interações (Heward, 2006). Por esses motivos, é importante avaliar a habilidade de expressão e decodificação de emoções de crianças com DV, minimizando possíveis *déficits* que elas apresentem, garantindo relações sociais saudáveis.

Costa (2005) desenvolveu um trabalho cujo objetivo geral foi descrever e caracterizar o desempenho social de duas crianças, gêmeas idênticas, com dez anos de idade, uma cega e outra vidente, e também as crenças e práticas educativas da mãe. Os dados foram coletados por meio de dois diferentes procedimentos: entrevista com a mãe e filmagem de situações livres com as crianças. Os resultados das informações coletadas com a mãe mostraram que ela não dispensou cuidados diferentes para cuidar da filha cega, algumas vezes limitando-se a fazer pela criança ao invés de ensinar como se comportar. Além disso, fornecia-lhe cuidados mais que necessários e restringia algumas atividades. Os resultados coletados com as irmãs mostraram que elas apresentam repertório de habilidades sociais diferenciados, sendo que a criança com visão normal

apresentava repertório mais amplo e diversificado. A criança cega apresentava *déficit* de fluência nas habilidades de fazer e recusar pedidos e expressar desagrado.

Em um outro estudo, Freitas (2005) procurou identificar a relação entre práticas educativas das mães e o repertório de habilidades sociais de seus filhos, de sete a 12 anos de idade, com cegueira ou baixa visão, implementando um programa para ensinar habilidades sociais educativas para mães visando a promoção das HS das crianças. Para o objetivo desse trabalho, foram usados os dados coletados nas subclasses de cooperação, assertividade, autocontrole e os coletados para investigação dos comportamentos problemáticos.

Os resultados indicaram uma diferença significativa dos dados coletados antes e após o treinamento, segundo avaliação das mães em todos os aspectos. Na avaliação das professoras, somente a subclasse autocontrole apresentou melhora após o treinamento. E, na avaliação realizada pelas crianças (auto-avaliação), os resultados mostraram que as crianças com DV não se percebem, comparativamente às videntes, com desempenho social deficitário nos contextos onde se relacionam.

Com relação à avaliação das habilidades sociais e habilidades educativas das mães, a análise dos dados indica que o programa contribuiu para melhoria dos indicadores de habilidades educativas das mães das crianças com DV. Além disso, os resultados indicaram um processo gradativo de aprendizagem nas atividades de vida diária.

Portanto, essa pesquisa evidenciou que o desempenho das crianças com DV era inferior ao de crianças videntes em várias habilidades avaliadas, sendo que essas diferenças foram superadas quando as mães aprenderam habilidades sociais educativas como discriminar o ambiente, criar contexto motivador para o aprendizado, conseqüenciar o filho, expressar sentimentos e dar *feedback*.

Desta forma, para promoção e participação do indivíduo com DV em interações sociais é necessário enfatizar a participação da família, do professor e da comunidade nesse processo, buscando estimular essa socialização, para que outras habilidades sejam adquiridas, já que elas podem amenizar os efeitos psicológicos da deficiência, auxiliando na condição de vida e socialização (Del Prette & Del Prette, 2005).

O desenvolvimento social das crianças não depende apenas da convivência com os pais. Os irmãos, colegas da escola e professores também representam grande oportunidade de aprendizagem para crianças com DV e videntes (Del Prette & Del Prette, 2001) e durante essas trocas sociais, as crianças podem aprender como ganhar acesso às brincadeiras de grupo, a engajar-se em conversações, a desenvolver amizades e resolver conflitos.

Resumindo os achados das pesquisas apresentadas referentes ao tema habilidades sociais e deficiência visual, as principais dificuldades apresentadas por pessoas com deficiência visual são:

- menor frequência de interação com seus pares (videntes e não videntes);
- *déficits* na emissão e decodificação de comportamentos não-verbais;
- dificuldades em iniciar e manter brincadeiras (jogos);
- maior isolamento social;
- problemas de adaptação social.

Sabe-se também que um repertório elaborado de habilidades sociais, associado a desempenhos sociais competentes, contribui para que a criança aprenda a lidar de forma satisfatória com situações adversas e estressantes, além de melhorar a qualidade de seus relacionamentos e sua realização acadêmica, e prevenir dificuldades interpessoais (Del Prette & Del Prette, 2005). Para compensar a falta de percepção visual a criança com

DV necessita, por conseguinte, desenvolver o máximo possível seus recursos de captação de informações do meio ambiente, receber estimulação adequada e desenvolve um repertório de habilidades sociais amplo para interagir com esse meio de forma satisfatória.

5. Problema de Pesquisa e Objetivos

Há um interesse crescente e dedicação em estudos voltados para área do Treinamento de Habilidades Sociais e Educação Especial buscando: a) caracterizar e comparar o repertório de habilidades sociais de grupos específicos de indivíduos em relação à amostra normativa sem deficiência (Freitas, 2005); b) estabelecer base para o diagnóstico funcional de habilidades educativas e dos *déficits* identificados (Freitas, 2005; Costa, 2005); c) identificar *déficits* e recursos de desempenhos sociais que apontem para objetivos de ensino relevante (Costa, 2005; Molina, 2003; Pavarino, 2004; Pereira, 2006; Rosim-Pinola, 2006); d) investigar fatores associados a diferentes repertórios sociais de indivíduos com necessidade educacionais especiais de um mesmo grupo de diagnóstico ou de diferentes grupos de diagnósticos (Angélico, 2004; Freitas, 2005); e) obter medidas confiáveis sobre o repertório de habilidades sociais dos indivíduos com necessidades educacionais especiais em estudos sobre a efetividade de programas de ensino especial nessa área (Freitas, 2005; Molina, 2003).

Com relação à deficiência visual, no Brasil, são poucas as pesquisas desenvolvidas com essa população na área das HS (Costa, 2005; Freitas, 2005) e, especificamente com empatia e DV não foram encontradas (de acordo com as buscas nos portais abrangidos pelos sites de periódicos da CAPES: www.periodicos.capes.gov.br). Já outros países desenvolvem estudos com crianças e adultos com deficiência visual, demonstrando a necessidade de caracterizar e minimizar os *déficits* que esses indivíduos apresentam em relação ao desenvolvimento social

(Costa, 2005). Analisando os trabalhos mais recentes (dissertações e teses do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos) desenvolvidos com crianças com deficiência visual, nota-se pouca ênfase sobre as habilidades empáticas e, em algumas pesquisas ela não foi considerada (Freitas, 2005, por exemplo).

Constatado que grande parte dos meios de comunicação da sociedade atual se processa por “recursos visuais”, algumas vezes independente dos sonoros que funcionam como regra de acesso a serviços e comportamentos entre as pessoas e, reconhecida a importância da realização de estudos com pessoas com deficiência visual nesta área e considerando que: (1) a empatia é um comportamento pró-social importante na manutenção das relações sociais e pode ser um fator de proteção contra problemas de comportamento como a agressividade e o isolamento e outros agravos; (2) a dificuldade de encontrar pesquisas na área sobre habilidades empáticas e DV; (3) os dados de pesquisa mostram que crianças com DV podem apresentar *déficits* em HS e em comportamentos não-verbais, especificamente, é possível, portanto, formular algumas questões de pesquisa, tais como: a) crianças com baixa visão apresentam habilidade de percepção e reconhecimento das emoções?; b) crianças que vivem no mesmo contexto familiar apresentam habilidades empáticas semelhantes?; e c) as estratégias utilizadas pelos pais para educarem as filhas influenciam no desenvolvimento das habilidades empáticas?

Um ponto que ainda deve ser destacado é que os estudos de caso são realizados quando se possui uma condição particular, incomum ou notável e são úteis para informar sobre condições raras que não podem ser facilmente estudadas de outra maneira (Cozby, 2003). Apesar de serem pouco generalizáveis, os estudos de caso abrem possibilidades para formulações de hipóteses, possibilitando outras investigações

partindo de outros delineamentos (Del Prette, Silvaes & Meyer, 2005). Assim, um estudo com irmãos que apresentam a mesma deficiência e que vivem no mesmo ambiente familiar possibilitam o controle de variáveis que poderiam interferir no repertório de habilidade empática. O estudo descritivo sobre empatia pode oferecer informações relevantes entre a variável investigada em relação a variáveis do ambiente e educativas. Como se trata de um estudo de caso as informações sobre o repertório de habilidades empáticas pode ser relevante para planejamento de programas com pais, buscando a prevenção desses *déficits*. Além disso, o presente trabalho pode ter alguma utilidade para profissionais, como psicólogos e professores, que trabalham nessa área específica da Educação Especial fornecendo subsídios para planejar intervenções que visem prover condições e contextos propiciadores para aprendizagem da empatia.

O objetivo geral da presente pesquisa é descrever e avaliar a habilidade empática de duas irmãs com baixa visão e de seus pais, procurando: 1. identificar as subclasses de habilidades empáticas presentes no repertório das crianças; 2. caracterizar semelhanças e diferenças das subclasses de empatia das crianças; 3. avaliar a habilidade empática dos pais; e 4. caracterizar semelhanças e diferenças nas ações educativas do pai e da mãe.

MÉTODO

1. Participantes

Os participantes dessa pesquisa foram:

a) duas crianças do sexo feminino, irmãs, com deficiência visual. Na ocasião da coleta de dados, Vera (nome fictício) possuía 11 anos de idade e Norma (nome fictício) tinha nove anos de idade. Segundo laudo médico, as duas crianças são portadoras de visão subnormal ou baixa visão em ambos os olhos, nistagmo (movimentos rápidos e involuntários do globo ocular), albinismo ocular, alta ametropia, necessitando de recursos ópticos especiais (óculos e lentes) para utilizar grau residual de 20% de visão em ambos os olhos, além de retornos periódicos ao oftalmologista para avaliação da periferia retiniana devido a riscos de deslocamento de retina.

Ambas estudavam em escolas públicas do município, Vera na quinta série do ensino fundamental e Norma na terceira série do ensino fundamental; a primeira no período da tarde e a segunda pela manhã. Um dia por semana elas participavam da sala de recursos para alunos com deficiência visual em uma escola estadual. Norma participava também do coral para crianças com deficiência visual do CEDALVI (Centro de Estudos de Distúrbio da Audição, Linguagem e Visão – USP).

b) pais biológicos das crianças: mãe (aqui identificada por M) 32 anos de idade possui ensino médio completo, trabalha como dona de casa e frequenta a igreja evangélica; pai (aqui identificado pela letra C), com 32 anos, cursou até a 4ª série do ensino fundamental, trabalha como chefe de sessão em uma autarquia da Prefeitura da cidade em que moram.

O nível sócio-econômico da família foi avaliado pelo Critério de Classificação Econômica Brasil (IBOPE, 1997- Anexo 1) como médio baixo, inserindo-se na classe

B2. A renda da família provém do trabalho de C. A família residia na casa do pai de M que era viúvo.

2. Local

A coleta de dados foi inicialmente feita na casa dos participantes que residem em uma cidade do interior do Estado de São Paulo com aproximadamente 350 mil habitantes. Posteriormente, os dados passaram a serem coletados em uma sala de uma clínica de psicologia.

3. Descrição da dinâmica familiar

As crianças passavam parte do dia fora de casa. Norma ia à escola pela manhã com a mãe e voltava próximo ao horário de almoço. Vera, nesse período organizava seu quarto, fazia sua tarefa de casa e se preparava para ir para escola à tarde. Tomava o ônibus próximo de casa e para retornar a mãe ia buscá-la porque Vera tem dificuldade de identificar o ônibus correto. Durante à tarde Norma fazia sua tarefa e brinca. Quando Vera chegava, ambas se distraíam em brincadeiras e/ou assistiam à televisão. A frequência em uma sala de recursos em uma escola e ao CEDALVI/ USP, localizados em pontos distantes da residência, era providenciada pelo pai.

4. Materiais e instrumentos

Para consecução dos objetivos deste trabalho foram utilizados os seguintes equipamentos: (a) gravador Panasonic; (b) filmadora Cânon 8mm Vídeo CAMCORDER; (c) televisão, (d) vídeo cassete, (e) fitas de vídeo, gravador e filmadora.

Os instrumentos utilizados foram: (a) roteiro de entrevista semi-estruturada realizada com os pais (Anexo 2); (b) seis histórias infantis utilizadas em sua versão impressa e em áudio (gravação realizada por duas pessoas com experiência em teatro) (Anexo 3); (c) roteiro de entrevista com as crianças (Anexo 4); Inventário de Empatia –

IE Eliane Falcone, Maria Cristina Ferreira, Camila de Assis Faria, Renato Curthy Monteiro da Luz; e caderno para diário de campo.

A entrevista com os pais continha 28 questões abertas elaboradas pela pesquisadora com base na literatura da área (Costa, 2005; Del Prette & Del Prette, 2005; Freitas, 2005) com o objetivo de obter informações sobre: a) história de vida das crianças, b) situação atual (rotina diária, preferências, desempenho escolar, dificuldades), c) comportamentos dos pais em relação às crianças, e) opinião sobre a escola, f) informações que contextualizassem o ambiente no qual vivem as crianças (Anexo 2).

As histórias infantis impressas (livros) selecionadas foram: *Victor e o Jacaré* (Massarani, 1999); *A menina da árvore* (Furnari, 1997); *Oi, vamos brincar* (Furnari, 2002); *Fazemos qualquer pintura* (Furnari, 2002); *A chave* (Furnari, 2003) e *Um rio de muitas cores* (Hiratsuka, 1999). Essas histórias foram selecionadas da literatura infantil disponível, depois de análise, supondo-se que atendessem aos critérios: (a) conteúdo sobre emoções; (b) desenhos de personagens que exibissem expressões de emoções. A escolha dessas histórias contou com a colaboração de outro pesquisador.

Em cada história uma emoção principal foi expressa pelo personagem: em *Vitor e o Jacaré* a emoção principal foi alegria; em *A menina da árvore* a emoção principal foi tristeza; em *Oi, vamos brincar?* a emoção principal foi medo; em *Fazemos qualquer pintura* foi raiva; em *A chave* a emoção foi surpresa e em *Um rio de muitas cores* foi nojo.

As entrevistas com as crianças buscaram verificar a compreensão e identificação que tiveram das emoções dos personagens das histórias (Anexo 4).

O IE - Eliane Falcone, Maria Cristina Ferreira, Camila de Assis Faria, Renato Curthy Monteiro da Luz avalia a capacidade para interagir de forma empática em várias

situações interpessoais. Trata-se de um instrumento de 40 itens para os quais os participantes devem responder a frequência que as afirmações se aplicam a eles, de acordo com uma escala tipo Likert que varia de 1 (nunca) a 5 (sempre). A análise fatorial do instrumento (Sardinha, Faria, Fernandes, Daugustin, Luz, Falcone, & Ferreira, 2005) agrupou os itens em quatro fatores: Fator 1, Tomada de Perspectiva (TP), avalia motivação e capacidade para compreender a perspectiva e os sentimentos da outra pessoa; Fator 2, Flexibilidade Interpessoal (FI), identifica capacidade para entender e aceitar pontos de vistas muito diferentes; Fator 3, Altruísmo (A), o qual avalia a capacidade para sacrificar temporariamente as próprias necessidades em benefício das necessidades da pessoa-alvo; e Fator 4, Sensibilidade Afetiva (SA), que focaliza sentimentos de compaixão e de interesse pelo estado emocional da outra pessoa. O instrumento foi testado em 713 estudantes universitários e a análise da consistência interna dos fatores (Fernandes, Falcone, Ferreira, Faria, Luz, D'Augustin & Sardinha, 2005) revelou um coeficientes Alpha de 0,8525 para o Fator 1; 0,7745 para o Fator 2; 0,7496 para o Fator 3 e 0,7222 para o Fator 4, indicando a confiabilidade do instrumento. O IE - Eliane Falcone, Maria Cristina Ferreira, Camila de Assis Faria, Renato Curthy Monteiro da Luz apresenta, ainda, a diferença entre os sexos, sendo que a média de referência do masculino 24,09 e do feminino 22,41.

5. Procedimento de coleta de dados

O projeto de pesquisa encaminhado para o Comitê de Ética da Universidade Federal de São Carlos foi aprovado pelo número 260/2005 (anexo 5), possibilitando o início de seu desenvolvimento.

Depois de ter entrado em contado com a mãe e obtido sua anuência, a pesquisadora transmitiu aos pais informações sobre os objetivos da pesquisa, a forma de participação da família, incluindo a leitura do Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido (Anexo 6) de participação e autorização de filmagem das atividades desenvolvidas com as crianças, reforçando as condições de sigilo de identidade dos mesmos. As visitas tiveram objetivo de adquirir informações da dinâmica familiar, estabelecer *rapport* com os pais e as crianças informações que foram anotadas no diário de campo e aplicar o Critério de Classificação Econômica Brasil (IBOPE, 1997).

Concomitante a essas visitas, realizou-se um piloto de alguns instrumentos para posteriormente dar início aos procedimentos de coleta de dados. A seguir serão descritos esses estudos.

a. Estudos Pilotos

O piloto da entrevista com os pais foi realizado a fim de testar a validade semântica, seqüência e verificar o tempo de duração, do instrumento. Foi aplicado com outros pais, casados, com semelhante grau de instrução e nível sócio-econômico dos participantes, mesmo número de filhos da mesma faixa etária que as crianças da pesquisa, que não apresentavam deficiência visual. Esse piloto possibilitou realizar as modificações necessárias, tornando o instrumento apropriado para investigação das informações almejadas.

Com relação ao procedimento de coleta de dados com as crianças, foi fundamental, primeiramente, realizar um teste das situações de demanda afetiva das histórias para verificar qual emoção cada situação remeteria. Para isso, elaborou-se um questionário de levantamento das emoções evocadas, no qual perguntava-se às crianças qual emoção elas identificavam que estava sendo expressa em determinada situação da história. Foram selecionadas as figuras em que estavam presentes situações de demandas afetivas e apresentadas a 10 crianças sem deficiência entre seis e 12 anos de idade, individualmente.

Além disso, realizou-se a filmagem de outras crianças, com mesma idade de Vera e Norma, que não apresentavam deficiência visual, a fim de “calibrar” o tempo de duração das filmagens, definir uma seqüência de apresentação das histórias e testar a validade semântica dos termos dos roteiros de entrevista.

b. Procedimento de coleta de dados com os pais

A entrevista com os pais foi gravada em áudio explicitando que não existia resposta certa ou errada. Ela foi aplicada isolada e individualmente, primeiramente com a mãe, tendo duração aproximada de 55 minutos e, no dia seguinte com o pai a qual teve duração de 65 minutos. Nessa ocasião ele mostrou o laudo médico das crianças.

Em outro dia foi realizada a aplicação, individualmente, do IE - Eliane Falcone, Maria Cristina Ferreira, Camila de Assis Faria, Renato Curthy Monteiro da Luz, utilizando-se as explicações necessárias conforme o manual. Cada aplicação teve uma duração média de 20 minutos.

c. Procedimento de coleta de dados com as crianças

A coleta de dados com as crianças foi realizada individualmente, desenvolvendo-se três atividades distintas que foram filmadas.

Atividade número 1: apresentar história impressa

Esta atividade consistiu em oferecer a criança, uma pasta com as cópias das histórias (livros) pedindo-se que ela observasse cada gravura e contasse uma única história com base nas respectivas figuras.

Atividade número 2: apresentar história em áudio

Nesta atividade apresentou-se a criança as histórias em áudio pedindo-se que ela ouvisse com atenção.

Atividade número 3: entrevista com as crianças

Após a realização das atividades 1 e 2, a pesquisadora entrevistou a criança utilizando roteiro prévio, com questões relacionadas ao conteúdo das histórias das atividades 1 e 2 e as emoções dos personagens.

É importante apontar que as três atividades foram realizadas em duas sessões. Na primeira sessão, a seqüência de apresentação das atividades foram: atividade 1 com a história *Victor e o Jacaré*, seguida da entrevista; atividade 2 com a história *A menina da árvore*, seguida da entrevista; atividade 1 com a história *Oi, vamos brincar?*, seguida da entrevista; atividade 2 com a história *Fazemos qualquer pintura*, seguida da entrevista; atividade 1 com a história *A chave*, seguida da entrevista; atividade 2 com a história *Um rio de muitas cores*, seguida da entrevista. Na segunda sessão a seqüência da apresentação das histórias foi a mesma, alterando-se a atividade, ou seja, a forma de apresentação da mesma. Por exemplo, a história *Vitor e o Jacaré* apresentada na atividade 1 foi apresentada na atividade 2

A escolha por apresentar as histórias nas formas impressa (atividade 1) e em áudio (atividade 2) ocorreu pela suposição de que com a presença da deficiência visual, as crianças respondessem (discriminasses) melhor aos estímulos auditivos. Assim, com a alternância entre as atividades de estímulos auditivos e visuais buscou-se verificar diferenças entre a facilidade de identificação das emoções, de acordo com o estímulo.

Norma foi a primeira a participar da coleta visto que é a mais nova das irmãs e sua deficiência é maior, variáveis que poderiam favorecer na baixa memorização de detalhes das histórias, dificultando que comentasse com a irmã que seria submetida somente mais tarde a mesma situação.

A primeira sessão teve uma duração de 45 minutos e a segunda, 35 minutos para ambas crianças.

6. Tratamento dos dados

Os dados foram organizados e analisados em abordagem qualitativa e quantitativa. Para a análise dos dados das entrevistas com os pais, foi escolhida a análise temática (Minayo, 1992), por esta ser a que melhor se ajusta à investigação qualitativa.

As entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas, procedendo-se a leitura da mesma com o objetivo de identificar, nas falas dos pais, temas específicos por eles colocados em destaque. Anotou-se, ao lado do texto o tema ao qual a verbalização poderia referir-se. Em seguida, fez-se uma revisão para averiguar adequação dos temas ao conteúdo do discurso e identificar subclasses de categorias que se referiam a cada conjunto temático. Obteve-se 52 subclasses de categoria para quais elaborou-se uma definição com recortes das falas para ilustração correspondente. Estas 52 subclasses foram submetidas a outro pesquisador para verificar a adequação entre títulos, definições, exemplos e sobreposições, garantindo maior consistência. Após esse trabalho, reformulou-se, quando necessário, obtendo uma redução de 52 para 43 subclasses.

Com relação aos dados obtidos por meio do IE - Eliane Falcone, Maria Cristina Ferreira, Camila de Assis Faria, Renato Curthy Monteiro da Luz, eles foram analisados somando-se a frequência dos itens, que variou de um a cinco pontos, referentes a cada fator. Em seguida, comparou-se tal resultado com a média de referência da população na qual foi validado o instrumento.

As filmagens das atividades com as crianças foram avaliadas por meio da análise do videotape, inicialmente transcrevendo-se as falas e registrando-se também os comportamentos não-verbais de cada atividade. Procedeu-se com a leitura e releitura da transcrição, identificando a presença de comportamentos verbais e comportamentos

não-verbais, nos quais foram pontuadas as subclasses de habilidades, formulando-se, assim, uma descrição do desempenho das crianças.

Os dados da atividade número 3 foram organizados em uma tabela, para facilitar a verificação da pertinência e não pertinência na identificação das emoções dos personagens pelas crianças.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram apresentados de acordo com a mesma seqüência da coleta de dados, isto é, primeiramente os pais e depois as crianças. Dividiu-se, então, em seções de acordo com a atividade desenvolvida.

1. Dados de entrevistas com os pais

A seguir é apresentada uma tabela contendo os conjuntos de categorias e as subclasses obtidas por meio da análise do conteúdo das entrevistas com os pais.

TABELA 1. Conjuntos de categorias e subclasses resultantes das entrevistas com os pais.

Grupo de Categorias	Subclasses
A. Condições Iniciais	1. Identificação do Problema 2. Impacto da deficiência visual de Vera sobre os pais 3. Impacto da deficiência visual de Norma sobre os pais 4. Ações preventivas 5. Orientações recebidas
B. História prévia de desenvolvimento	6. Alimentação 7. Reconhecimento de pessoas 8. Brincadeiras 9. Cuidados despendidos 10. Avaliação das diferenças do desenvolvimento de Vera 11. Avaliação das diferenças do desenvolvimento de Norma
C. História atual de desenvolvimento	12. Alimentação de Vera 13. Alimentação de Norma 14. Higienização de Vera 15. Higienização de Norma 16. Orientação espacial de Vera 17. Orientação espacial de Norma 18. Organização de Vera 19. Organização de Norma 20. Dificuldade 21. Reconhecimento de pessoas 22. Brincadeiras 23. Atividades domésticas 24. Escolarização de Vera 25. Escolarização de Norma

	26. Organização espacial do ambiente
	27. Instrução
	28. Exortação
	29. Supervisão de saídas de casa
	30. Supervisão das atividades escolares
D. Procedimentos educativos	31. Ameaça de punição
	32. Punição
	33. Orientação de comportamento social
	34. Encorajamento
	35. Suporte
E. Avaliação da escola	36. Avaliação da Escola
	37. Avaliação dos professores
	38. Socialização
	39. Relacionamento com Vera
F. Relacionamentos Interpessoais	40. Relacionamento com Norma
	41. Relacionamento afetivo
	42. Relacionamento familiar
	43. Demonstração de carinho

A seguir são apresentados os seis conjuntos de categorias e uma descrição das subclasses pertencentes a cada conjunto. As subclasses de categorias contêm o título, a definição seguida de recortes da fala que as exemplificam. Para melhor compreensão, os exemplos foram apresentados separadamente, proporcionando a identificação da fala do pai e da mãe. Verificou-se a necessidade de fornecer, em alguns casos, indicativos e esclarecimentos apresentados entre parênteses (). Além disso, algumas falas foram apresentadas entre colchetes [], visto que foram coletadas em situações informais, registradas no diário de campo. Para facilitar a compreensão, foram corrigidas as concordâncias verbais e pronúncias equivocadas. Abaixo segue uma tabela do conjunto de categorias Condições Iniciais, contendo a definição do mesmo, as subclasses com suas definições e exemplificações com as falas de M referentes à mãe e de C referentes ao pai.

TABELA 2. Conjunto de categorias *Condições Iniciais* e suas subclasses.

A. Condições Iniciais: esse conjunto contém as subclasses que se referem às primeiras impressões, preocupações e providências tomadas pelos pais, refletindo o impacto do conhecimento do diagnóstico de deficiência visual.

1. Identificação do problema: refere-se à ocasião e a forma como os pais perceberam

que Vera apresentava alguma dificuldade.

C: “Quem percebeu foram às pessoas de fora, meu cunhado... aí ele comentou e eu no começo relutei em levar no médico... eu não queria acreditar nessa possibilidade. Aí, quando foi na pediatria que ela pediu para gente fazer um acompanhamento com um oftalmologista e a gente foi...”.

M: [“o olho dela era diferente... quando saía no sol ela fechava, mas eu achava que não era nada, mas levei na pediatria de tanto meu cunhado falar”].

2. Impacto da deficiência visual de Vera sobre os pais: refere-se aos sentimentos, pensamentos e providências dos pais para atenuar ou resolver o problema.

C: “Eu pensei mais na mãe dela (...). Eu estava realmente preocupado, muito, mas eu estava mais preocupado com ela pela reação que ela teve (...) Às vezes dava vontade de chorar (...) O medo maior que eu tinha era dela não enxergar nada (...) Os outros maltrataram elas”.

M: “(...) Eu fiquei agoniada de pensar que ela não enxergava (...) com medo (...) Péssima, triste (...) Minha preocupação era não dar para ela estudar, sabe (...) não se inturmar com os amiguinhos, ficar isolada”.

3. Impacto da deficiência visual de Norma sobre os pais: refere-se aos sentimentos, pensamentos e providências dos pais para atenuar ou resolver o problema.

C: “A gente só aceitou mais fácil, que a gente sabia a possibilidade dela vim com algum problema (...). O médico falou ‘aparentemente normal, a gente não sabe’ (...) eu fiquei chateado (...) Eu tinha muito medo disso, dela não conseguir se manter sozinha”.

M: “Eu pensei: ‘outra, meu Deus’! A médica fez os exames e... tinha garantido que estava tudo normal. Me senti triste”.

4. Ações preventivas: refere-se aos comportamentos emitidos como forma de prevenção de terem outro filho com deficiência visual.

C: “A cirurgia (vasectomia), ela me foi sugerida de Vera (antes do nascimento de Norma) ainda (...) eu não tinha condições para fazer. Ficava caro. Aí, quando tive Norma, eu comecei a ficar mais preocupado (...), aí, foi toda uma luta para conseguir essa operação”.

M: “[como eles não sabiam o que tinha acontecido, falaram para não ter outra filha, mas eu fiquei grávida de Norma e depois não podia mesmo, mais... e eu não queria também, aí C fez a vasectomia].”

5. Orientações recebidas: refere-se aos relatos de informações dos cuidados especiais que desempenharam para ajudar no desenvolvimento das crianças.

C: “No início ela encaminhou para o Cedalvi e falou para gente procurar estimular o máximo possível em casa. A gente mostrava cores, sempre lá em casa as coisas foram de cores mais vivas (...)”

M: “A médica falou do Cedalvi e deu orientação para não deixar cair.”

No conjunto de categorias A (Condições Iniciais), pôde-se encontrar cinco subclasses relacionadas às primeiras ações dos pais com relação ao diagnóstico de deficiência visual das filhas. O relato dos pais referente à subclasse de categoria 1

(Identificação do problema), demonstra uma relutância prévia em admitir a presença de algum problema com Vera, mesmo considerando a avaliação “de que olho dela era diferente”, tendo sido somente investigado, aos três meses de idade, porque o cunhado insistiu na necessidade de procurarem um médico.

O conhecimento desse diagnóstico para o pai, de acordo com a subclasse de categoria 2 (Impacto da deficiência visual de Vera sobre os pais), trouxe muita “preocupação com relação ao estado emocional da mãe, que ficou muito abalada”, procurando, então, dedicar mais atenção à esposa. A mãe diz ter ficado “muito triste, com medo da filha não poder estudar e não se relacionar com os amigos”. Esses dados são condizentes com os encontrados por Ortega (2003), nos quais o estado emocional da mãe provocado pela comoção diante do diagnóstico de deficiência visual soma-se ao medo, pois ela não sabe o que esperar do filho, como interpretar seus sinais corporais ou como se comunicar com ele.

A literatura enfatiza que o impacto causado aos pais ao ser constatada a deficiência visual do filho pode trazer prejuízos na interação entre os membros da família e nos primeiros aprendizados, pois o alto custo para adaptação ao novo contexto pode levar os pais a alternarem entre momentos de aceitação e afeto pelo filho e momentos de tristeza pela presença da deficiência (Nogueira, 2002). Nessa inconstância, a atitude mais comum é a superproteção levando os pais a excessivos cuidados para amparar e defender os filhos, criando laços de dependência podendo levar ao atraso no processo de maturação e socialização.

O nascimento de Norma, relatado na subclasse de categoria 3 (Impacto da deficiência visual de Norma sobre os pais), parece não ter sido planejado, considerando que os médicos aconselharam os pais não terem outro filho, devido a não identificação de uma causa para a deficiência de Vera. A informação dada pelos pais quanto aos

exames pré-natais realizados na gravidez de Norma se mostram contraditórios, sendo que provavelmente a mãe tenha interpretado a orientação médica de acordo com sua própria crença de que a deficiência não ocorreria com a segunda filha. Com a confirmação do diagnóstico de deficiência visual, tanto o pai quanto a mãe falaram sobre seus sentimentos de tristeza e conformismo. Esse conformismo poderia funcionar como um recurso para diminuir qualquer sentimento de culpa. Por outro lado, de acordo com Nogueira (2002), a criação desde cedo de um ambiente familiar de aceitação, respeito e apoio pode produzir uma melhora na auto-estima da criança com deficiência.

Na subclasse de categoria 4 (Ações Preventivas) segue conteúdo semelhante ao anterior. Os pais, após o nascimento da segunda filha com problema não mais queriam correr riscos. Diante da situação tão dramática tomaram providências necessárias utilizando um método contraceptivo seguro, garantido pela vasectomia, como forma de evitar gravidez.

Assim que souberam do diagnóstico, tanto de Vera quanto de Norma, os pais levaram-nas para um centro especializado, sob orientações médicas, como mostra a subclasse de categorias 5 (Orientações recebidas), onde se iniciou um trabalho de estimulação precoce, sendo este crucial para o sucesso futuro (Davidson e Harison, 1997; Fuente, 2003), pois se o bebê com deficiência visual não receber estimulação absorverá menos informações e suas experiências serão menos variadas (Ortega, 2003). Essa medida tomada pelos pais enquadra-se na prevenção secundária a qual é aplicável no período patogênico, após o dano acontecer, visando impedir a evolução da doença, prevenindo complicações do problema existente.

A mãe também deixou clara a superproteção dedicada à filha, visto que a orientação que recebeu foi de não deixá-la cair pela possibilidade de descolamento da

retina. O pai ressaltou o trabalho de estimulação que faziam em casa, oferecendo sempre objetos coloridos para a filha.

A seguir é apresentada uma tabela do conjunto de categorias História Prévia de Desenvolvimento, contendo a definição do mesmo, as subclasses com suas definições e exemplificações com as falas de M referentes à mãe e de C referentes ao pai.

TABELA 3. Conjunto de categorias *História prévia de desenvolvimento* e suas subclasses.

B. História prévia de desenvolvimento: fazem parte desse conjunto seis subclasses que se referem aos relatos dos pais de algumas características do desenvolvimento prévio das crianças.

6. Alimentação: refere-se aos relatos dos pais sobre a alimentação e a liberdade concedida a elas nessa tarefa.

C: “Elas pegavam na colher, às vezes derrubava no chão, fazia bagunça (...)”

M: “Elas pegavam, se viravam, elas comiam sozinhas.”

7. Reconhecimento de pessoas: refere-se aos relatos dos pais sobre estratégias utilizadas pelas crianças para reconhecer e nomear pessoas.

C: “Minha sogra chegava na porta e falava e elas olhavam na hora, já sabia que a avó estava ali. Eu também, minha esposa. Eu acho que era mais assim pela voz, depois quando chegavam bem perto, elas já conseguiam ver quem era, mas de longe era pela voz, tal...”

M: “Eu percebia, elas reconheciam, viam”.

8. Brincadeiras: refere-se aos relatos dos pais sobre as brincadeiras realizadas com as filha quando eram pequenas.

C: “Eu gostava muito de fazer cócegas, pular na cama, deitar, rolar”.

M: “Eu brincava... colocava elas em um espaço para ver se elas vinham bem... (ficava chamando de longe) brincava normal.”

9. Cuidados despedidos: refere-se aos relatos dos pais sobre as dificuldades em cuidar das filhas com deficiência visual comparada a outras crianças.

C: “eu acho que o nosso cuidado foi até maior que dos outros pais”.

M: “Acho que não tive dificuldade, não foi feito nada de diferente do que eu faço hoje com o Júlio”.

10. Avaliação das diferenças do desenvolvimento de Vera: refere-se aos relatos dos pais comparando o desenvolvimento de Vera com o de outras crianças da mesma idade.

C: “Eu acho que não tem diferença não. Vera é muito inteligente. Se você não parar e olhar nela, você não fala que Vera tem esse problema (...) a única coisa que as pessoas percebem é o olho tremendo. Vera nunca me deu trabalho, sempre se deu muito bem sozinha”.

M: “Eu acho que é igual. Às vezes as amiguinhas dela vêm fazer trabalho aqui. Da escola, da mesma classe, eu não vejo diferença. Só que elas têm que abaixar bem para ver. De resto assim, aprendizagem não, eu acho tudo igual”.

11. Avaliação das diferenças do desenvolvimento de Norma: refere-se aos relatos dos pais comparando o desenvolvimento de Norma com o de outras crianças da

mesma idade.

C: “Norma é até mais fácil de lidar com as pessoas que Vera. Norma é mais aberta, Norma é... não sei se é pelo fato dela ter ficado na creche, porque na creche as crianças se desenvolvem melhor e Norma tem muita facilidade. Norma com 6 meses ela já foi para creche, então acho que por esse motivo ela é mais espontânea.”

M: “Também é igual. Eu fico boba dela falar que na classe as meninas ficam em cima dela para saber como que faz isso, como que faz aquilo”.

O conjunto de categorias B (História prévia de desenvolvimento) foi subdividido em seis subclasses que demonstram como se sucederam alguns aspectos do desenvolvimento de Vera e Norma. Na subclasse de categoria 6 (Alimentação) os pais descreveram alguma independência para as crianças no momento da alimentação, deixando que pegassem no talher, na comida para que pudessem sentir diferentes texturas, apesar do receio de conseqüências negativas. Esse relato da mãe mostra-se diferenciado do pai. Ela parece minimizar as dificuldades encontradas pelas filhas para fazerem refeições sem ajuda. A crença de que as filhas não apresentam deficiência grave, podendo agir como as demais crianças, parece estar presente no discurso de ambos os pais. De certa forma, essa é uma condição importante, pois conforme alguns autores, por exemplo Kekelis (1997), o medo, a insegurança e a superproteção podem impossibilitar a aprendizagem de habilidades sociais fundamentais para o desenvolvimento das crianças. Por outro lado, essa crença pode levar os pais a permitir atividades exploratórias por parte das crianças que podem colaborar para o seu desenvolvimento sensório-motor.

No que se refere à subclasse de categoria 7 (Reconhecimento das pessoas), o pai apontou que o reconhecimento que as crianças faziam das pessoas era por meio da audição, ou seja, “elas olhavam sorrindo na direção do som, quando ouviam a voz da avó”, mesmo com a presença do resíduo visual. Já a mãe relatou que elas “viam as pessoas” e assim as reconheciam. Percebem-se diferenças nas falas entre pai e mãe que pode demonstrar mais uma vez que os comportamentos da mãe estavam mais sob controle de suas crenças e desejos.

Com relação às brincadeiras realizadas entre os cônjuges e as crianças como exposto na subclasse de categoria 8 (Brincadeiras), estas podem ter auxiliado no desenvolvimento da orientação espacial e mobilidade das crianças, mas são brincadeiras que possibilitam pouco o desenvolvimento de habilidades de interação social com outras crianças.

Na subclasse de categoria 9 (Cuidados despendidos), a mãe relatou não ter encontrado dificuldade para cuidar das meninas, afirmando, inclusive, que os cuidados dispensados à Vera e Norma foram semelhantes aos que utiliza para cuidar de Júlio (sobrinho de três anos que passa maior parte do tempo com ela). Dados semelhantes também foram encontrados por Costa (2005) levando supor dificuldades dos cuidadores para identificar a necessidade de utilizar procedimentos diferentes ou a ausência de orientação sobre isso. Por outro lado, Nogueira (2002) aponta que uma das formas de colaborar para o desenvolvimento de um filho com necessidades educacionais especiais é tratá-lo do mesmo modo que trataria outro filho, levando, imprescindivelmente, em conta às adaptações necessárias. Essa afirmação tem valor para diminuir a probabilidade de superproteção, mas pode funcionar negativamente se os pais não explorarem outras alternativas de procedimentos. O relato do pai vai em direção oposta ao defendido por Nogueira (2002) apontando que o cuidado dispensado foi maior que de outros pais com filhos videntes, pela dificuldade das filhas identificarem rapidamente objetos perigosos, adotando ações educativas de superproteção.

Essa diferença entre os pais na maneira de lidar com as filhas em certas situações pode ser devido ao diagnóstico de baixa visão que, segundo Cavalcante (1995), traz implicações particulares para o desenvolvimento da criança por ser uma posição intermediária entre a realidade das pessoas videntes e das cegas totais. Não se pode descartar o resíduo visual, considerando a criança cega, nem tratá-la totalmente

como vidente, pois o ambiente imporá suas limitações. No caso das duas meninas, os pais demonstraram muita compreensão sobre a existência do resíduo visual, sempre procurando estimular, deixando claro que apesar disso, elas necessitavam de uma educação especial.

Nas subclasses de categorias 10 e 11 (Avaliação do desenvolvimento), ambos os pais não enfatizaram dificuldades ou diferença na maneira que lidavam com as crianças, apesar das restrições de tempo devido ao fato da mãe na ocasião trabalhar fora de casa e as crianças permanecerem algum tempo com uma tia materna. Norma foi cedo para creche, ficando também algum tempo sob cuidados da avó. Essa experiência de Norma pode ter favorecido a socialização e aquisição de habilidades sociais as quais Vera não teve acesso. De acordo com a literatura quanto mais exposta a contingências de aprendizagem maior é o repertório de habilidades sociais e de aprimoramento das mesmas (Del Prette & Del Prette, 1999).

A seguir é apresentada uma tabela do conjunto de categorias História Atual de Desenvolvimento, contendo a definição do mesmo, as subclasses com suas definições e exemplificações com as falas de M referentes à mãe e de C referentes ao pai.

TABELA 4. Conjunto de categorias *História atual de desenvolvimento* e suas subclasses.

C. História atual de desenvolvimento: Este conjunto contém as subclasses que se referem ao relato dos pais sobre o desempenho das crianças em atividade cotidianas.

12. Alimentação de Vera: refere-se aos relatos dos pais sobre a independência de Vera para se servir e comer.

C: “Às vezes ela pega, ela está ali na cozinha, às vezes ela pega (...)”.

M: “Ela põe no prato dela, ela se vira”.

13. Alimentação de Norma: refere-se aos relatos dos pais sobre a independência de Norma para se servir e comer.

C: “Norma é muito metida, o negócio dela é comer de garfo e faca, ela gosta de comer de garfo e faca”.

M: “Ela come sozinha”.

14. Higiene de Vera: refere-se aos relatos sobre a independência de Vera na realização de procedimentos de higiene.

C: “Banho ela já se vira sozinha (...)”.

M: “Toma banho, sozinha, sem acompanhamento”.

15. Higienização de Norma: refere-se aos relatos sobre a independência de Norma na realização de procedimentos de higiene.

C: “Ela vai escova o dente sozinha (...) ela toma (banho) sozinha também, se vira bem (...)”

M: “[ela faz as coisas sozinha, como se não tivesse nada, toma banho hora que quer, sabe direitinho, escova o dente, penteia os cabelo... ela é muito vaidosa”]

16. Orientação espacial de Vera: refere-se aos relatos sobre a locomoção de Vera em ambientes conhecidos e desconhecidos.

C: “Em ambiente diferente, ela anda com muito cuidado, ela procura conhecer, mas vai ao mercado, à padaria sozinha, por exemplo”.

M: “Aqui na casa elas andam, sabem onde estão as coisas... se for um outro lugar (não familiar) elas ficam meio perdidas”

17. Orientação espacial de Norma: refere-se aos relatos sobre a locomoção de Norma em ambientes conhecidos e desconhecidos.

C: “Sozinha, sozinha, às vezes ela vai ao mercado que é meia quadra de casa, não sai nem da calçada”.

M: “Norma que tem mais dificuldade. Não sai na rua sozinha e quando sai, ela pega na mão se está sol, com muita claridade, você vê que ela pega na mão.”

18. Organização de Vera: refere-se aos relatos dos pais sobre a forma de organização adotada por Vera.

C: “Aí a gente deixa por conta delas mesmas, elas organizam o quarto, brinquedo (...)”

M: “São elas que arrumam, separam as roupas.”

19. Organização de Norma: refere-se aos relatos dos pais sobre a forma de organização adotada por Norma.

C: “Norma é muito desorganizada, ela não esquentá, ela põe ali, larga ali, sai, ela que tem que arrumar suas coisas (...)”

M: “São elas que arrumam, separam as roupas.”

20. Dificuldade: refere-se aos relatos dos pais sobre dificuldades que as crianças têm em atividades ou situações cotidianas.

C: “A dificuldade maior, no caso do dominó, por exemplo, elas têm que prestar mais atenção porque às vezes elas confundem, por ser apenas pontos e da mesma cor. Elas têm dificuldades para distinguir a pedra, mas brinca normal.”

M: “Norma até hoje não sabe se está falando que pode e que não pode com a cabeça e Vera tem que ficar perguntando para os outros, no ponto (de ônibus), o nome”.

21. Reconhecimento de pessoas: refere-se aos relatos indicando as estratégias utilizadas pelas crianças para reconhecer e identificar as pessoas.

C: “De longe é difícil. Elas vão conseguir distinguir quando chegar perto”.

M: “Elas têm que chegar bem pertinho para reconhecer a pessoa. A voz elas reconhecem, mas se não chegar bem pertinho delas, aí elas perguntam.”

22. Brincadeiras: refere-se aos relatos dos pais sobre as brincadeiras preferidas das crianças.

C: “Norma gosta de quebra-cabeça, vídeo-game, ela joga vídeo-game o dia inteiro. Norma é isso. Vera está numa idadezinha maior: a amiguinha dela vem aí, então elas brincam... de bola, vôlei, essas coisas aí. Vera gosta de televisão, mas em certos horários. Vídeo-game, ela não tem muita paciência não”.

M: “Norma gosta de jogar vídeo-game e Vera gosta mais de assistir televisão. Quando não tinha o vídeo-game, elas andavam bastante de bicicleta. Vera gosta de passear, ir a casa das tias, a cidade, sair é com ela mesma”.

23. Atividades domésticas: refere-se aos relatos indicando as atividades domésticas

que as crianças têm autonomia para fazer.

C: “Vera faz café, está aprendendo a fazer arroz. Norma não mexe no fogão (...) Elas arrumam o quarto delas”.

M: “(...) arrumar cama, arrumar o quarto delas, lavar louça. Vera ela mesma faz o leite dela, pega pão, vai buscar pão na padaria. Norma põe no microondas também o copo”.

24. Escolarização de Vera: refere-se ao relato da independência de Vera na realização das tarefas escolares e da importância da sala de recursos.

C: “Ela faz sozinha, só quando ela tem alguma dúvida que ela vem perguntar. Na sala de recursos também tem muita ajuda”.

M: “Elas fazem sozinhas, às vezes têm alguma dificuldade a professora manda perguntar. Aí, a gente ajuda, mas a maioria elas fazem sozinhas ou quando vão à sala de recursos”.

25. Escolarização de Norma: refere-se ao relato da independência de Norma na realização das tarefas escolares e da importância da sala de recursos.

C: “Nesse aspecto aí, ela é mais rápida que Vera. Ela chega da escola já faz, ela faz sozinha e se tem dúvida ela vem tirar com a gente. Para ela a sala de recursos é fundamental, ajuda muito”.

M: “Elas fazem sozinhas. Às vezes tem alguma dificuldade a professora manda perguntar. Aí a gente ajuda, mas a maioria, elas fazem sozinhas ou quando vão à sala de recursos”.

26. Organização espacial do ambiente: refere-se aos procedimentos utilizados pelos pais para facilitar a independência das crianças em casa.

C: “A gente evita estar mexendo porque ela é acostumada de um jeito, se ela (Vera) quiser fazer alguma coisa rápida, por exemplo, ela vai se atrapalhar (...) Com relação a Norma a preocupação acaba sendo maior ainda.

M: “Sempre fica no mesmo lugar, mas elas enxergam bem, se mudar elas vão, elas procuram, elas acham.”

Com relação ao conjunto de categorias C (História atual de desenvolvimento) puderam-se encontrar quinze subclasses de categorias relacionadas ao desempenho das crianças nas atividades do dia-a-dia, sendo que os pais relatam algumas diferenças entre os cuidados dispensados a Vera e Norma, uma vez que o grau de deficiência é diferente e elas se encontram em diferentes fases de desenvolvimento. Com relação subclasse de categoria 12 (Alimentação de Vera), os pais relatam que ela além de comer sozinha também se serve. Norma, como mostra a subclasse de categoria 13 (Alimentação de Norma), também tem essa autonomia para se alimentar sozinha, demonstrando comportamento refinado, utilizando garfo e faca. Essa autonomia concedida às filhas, segundo a literatura (Beach, Robinet & Hakim-Larson, 1995; Cardinali & D’Allura, 2001) permite independência em atividades que já têm competência e pode, em longo prazo, elevar o nível de auto-estima.

No que se refere às subclasses de categoria 14 e 15 (Higienização) os pais não relatam qualquer dificuldade das meninas, mas constantemente supervisionam. Cuidados como alimentar-se, tomar banho, vestir-se e calçar-se são aprimorados com o desenvolvimento biológico e com as aprendizagens da criança e por meio da captação de informação do ambiente e das estimulações que recebe. Segundo Del Prette e Del Prette (1999), o autocuidado configura-se como um facilitador do desenvolvimento e refinamento de habilidades sociais, pois uma pessoa com aparência física adequada à cultura, ou seja, bem vestida com adereços condizentes com a situação (Costa, 2005), pode ser considerada mais atrativa socialmente e receber mais atenção dos interlocutores.

Nas subclasses de categorias 16 e 17 (Orientação Espacial), os pais apontaram diferenças entre as irmãs, devido ao grau de deficiência. Vera vai sozinha a diferentes lugares, como mercado e padaria, mas Norma não. Raramente o pai a deixa ir a qualquer local que necessite atravessar a rua, preferindo muitas vezes fazer por ela, mesmo a contragosto da menina. Nos estudos de Freitas (2005), os laços de dependência ficaram mais evidentes, pois as mães afirmam que somente 24,6% das atividades são realizadas pelos filhos sozinhos e que em 14,8% das atividades, eles requerem algum auxílio. É fundamental identificar se essa dependência é necessária ou se mães e cuidadores preferem auxiliar para evitarem: a) esforço para ensinar a criança a fazer por si mesma; b) situações de exposição a experiência de situações constrangedoras.

Nas subclasses de categoria 18 e 19 (Organização), mais uma vez fica evidente que os pais relatam esforços para auxiliar as crianças alcançar maior independência, pois seus objetos pessoais são organizados por elas conforme a necessidade e

preferência. Esse comportamento dos pais pode levar às crianças a desenvolver senso de responsabilidade e isso pode ter importância futura no desenvolvimento das crianças.

Segundo o relato da mãe no que se refere à subclasse de categoria 20 (Dificuldades), Vera tem dificuldade de identificar o ônibus correto, o que não a impede de utilizá-lo como meio de transporte para ir à escola e, sim, voltar, pois a mãe relata que “é chato ela ter que pedir ajuda para alguém que está no ponto de ônibus”, restringindo que Vera se exponha a situações em que ela tenha que resolver um problema, dificultando o aprendizado desta habilidade. Norma, de acordo com a mãe, tem uma dificuldade visual ainda maior, pois ela não consegue nem mesmo identificar movimentos verticais ou horizontais da cabeça referentes a positivo (concordância) ou negativo (discordância) respectivamente, quando se está a uma distância superior a um metro.

Já para o pai a maior dificuldade das crianças é com relação a detalhes, como por exemplo, num jogo de dominó em que os pontos das peças são da mesma cor. No entanto, isso não as impede de usar esse jogo, tendo que aproximar os olhos das peças para identificar os pontos indicativos. É importante ressaltar que os pais reconhecem as limitações pela deficiência visual das filhas e também a persistência e determinação para superação desses obstáculos, já que elas procuram sempre estar em ambientes que as estimulem a usar a visão, procurando ajudá-las a compreender e se comunicar melhor.

Na subclasse de categoria 21 (Reconhecimento de pessoas), os pais mais uma vez ressaltam uma dificuldade das crianças, como reconhecer uma pessoa à distância. Segundo a mãe, a voz pode ser um facilitador para identificação quando a pessoa convive com as crianças. Caso contrário, elas questionam a mãe sobre a identificação da mesma.

Outra diferença identificada no desenvolvimento de Vera e Norma, relatada pelos pais, é com relação às brincadeiras preferidas, conforme a subclasse de categoria 22 (Brincadeiras), pois Norma gosta de quebra-cabeça e vídeo-game, atividades que podem ser realizáveis individualmente e Vera prefere ficar com as amigas, sair de casa, atividades voltadas a socialização. Essa informação sobre as brincadeiras preferidas das crianças mostra a identificação que os pais fazem com relação ao período de desenvolvimento delas, considerando Norma como estando no estágio da infância cujo divertimento maior é o jogo e Vera na pré-adolescência cujo principal interesse é o de estar com as amigas e passear. Um dado identificado na literatura é que crianças com deficiência visual iniciam suas primeiras brincadeiras de maneira paralela e sem co-participação, mas com o passar do tempo começam a participar de atividades coordenadas como jogos e dança (Cobo, Rodríguez & Bueno, 2003). Além disso, a literatura sobre brincadeira destaca a necessidade dos pais criarem oportunidades lúdicas e educativas para que as crianças possam aprender a interagir de forma socialmente mais habilidosa (Kekelis, 1997).

Conforme mostra a subclasse de categoria 23 (Atividades domésticas) Vera utiliza o fogão, faz café e a mãe a ensina fazer comida, como arroz, mesmo com o receio de que ela possa se machucar. Norma não tem permissão para usar o fogão e quando não tem alguém para auxiliá-la utiliza o microondas por ser um eletrodoméstico, supostamente, em que o risco é menos provável. A mãe especifica que esse procedimento é devido ao fato dela possuir maior grau de deficiência visual, não sendo devido à idade. Deve-se ressaltar que a maior autonomia oferecida a Vera pode ocorrer devido ao fato de que culturalmente os filhos mais velhos necessitam adquirir maior responsabilidade que os mais novos, até mesmo para cuidar destes. Conforme a literatura (Kekelis, 1997; Sacks, 1997) o treinamento das habilidades de vida diária,

como preparar o próprio alimento, pode ser importante para a independência futura das crianças.

As subclasses de categoria 24 e 25 (Escolarização) mostram relatos dos pais sobre a autonomia e, principalmente facilidade das filhas na realização das atividades escolares. O aprendizado da utilização do resíduo visual talvez esteja diretamente relacionado ao sucesso acadêmico das crianças, além do esforço em participarem da sala de recursos para deficientes visuais em outra escola. Essa iniciativa de buscar atendimento educacional específico, inclusão escolar e na sociedade e até mesmo a reabilitação continuada, fazem parte da prevenção terciária que é aplicável no período patogênico, assim como a prevenção secundária, buscando melhorar o nível funcional do indivíduo proporcionando atendimento adequado para que as seqüelas não sejam agravadas.

Com relação à organização espacial do ambiente domiciliar, de acordo com a subclasse de categoria 26 (Organização do ambiente), a mãe relata que as crianças não apresentam dificuldade em encontrar objetos quando estes são trocados de lugar, afirmando que elas andam pela casa e procuram localizá-los. O pai aponta uma dificuldade das crianças em fazer as coisas rapidamente quando os móveis e objetos são alterados de lugar, o que não impossibilita que elas façam, embora exista uma resistência em alterar os locais dos objetos e das mobílias. Essas informações não são semelhantes e podem estar relacionadas a algumas crenças da mãe ou comportamentos de maior proteção do pai.

A seguir é apresentada uma tabela do conjunto de categorias Procedimentos Educativos, contendo a definição do mesmo, as subclasses com suas definições e exemplificações com as falas de M referentes à mãe e de C referentes ao pai.

TABELA 5. Conjunto de categorias *Procedimentos educativos* e suas subclasses.

D. Procedimentos educativos: esse conjunto contém as subclasses referentes às práticas educativas utilizadas pelos pais.

27. Instrução: refere-se aos relatos dos pais de procedimentos utilizados para instruir as filhas como realizar uma atividade adequadamente.

C: “Quando saem para brincar na rua, ficar aqui em frente de casa, eu falo ‘não fala com estranhos’”.

M: “Eu falo para elas irem comprar alguma coisa para mim eu falo ‘vai, pergunta se tem’”.

28. Exortação: refere-se a relatos dos pais sobre comportamentos que as crianças não emitem e que são necessários.

C: “Escovar dente é meio complicado, escovar dente tem que ficar pegando no pé (...) Norma é meio desorganizada, tem que pegar no pé.”

M: “Elas varrem também. Só quando eu fico no pé”.

29. Supervisão de saídas de casa: refere às ações educativas utilizadas pelos pais para supervisionar as crianças quando elas saem de casa.

C: “Se elas saem (...) quero saber onde está, porque está demorando, onde foi”.

M: “Vera quer ir à escola de ônibus, assim, eu fico preocupada, estou deixando, mas ela leva o celular, eu ligo para ela quando ela desce do ônibus”.

30. Supervisão das atividades escolares: refere às ações educativas dos pais para acompanhar as tarefas escolares das filhas.

C: “Eu pego o caderno delas sempre, sempre estou pegando”.

M: “Elas fazem, depois eu dou uma olhadinha.”

31. Ameaça de punição: refere-se ao relato de ameaça de conseqüências negativas emitida pelo pai aos comportamentos inadequados das filhas.

C: “Fiquei bravo com ela (...), já eram seis horas da tarde, falei ‘não senhora, não pode não’(...). Eu até falo ‘se você não fizer isso você vai ficar sem televisão, sem vídeo-game, você vai ficar sem isso, sem aquilo’”.

32. Punição: refere-se a conseqüências negativas emitidas pela mãe para comportamentos inadequados das crianças.

M: “De vez em quando eu dou uns tapinhas para parar de brigar, mas é difícil. Eu desligo a televisão, desligo o vídeo-game”.

33. Orientação de comportamento social: refere-se aos relatos de estratégias educativas utilizadas pelos pais para ensinar comportamentos sociais.

C: “Eu falo sempre para elas terem educação. Serem bem comportadas. Às vezes eu falo ‘tem que falar direito com fulano’, mas é muito pouco”.

M: “Eu ensinei que tem que falar tchau, dar beijo, dar a benção para avó e para o avô, essas coisas. E elas viam a gente fazer e elas também faziam”.

34. Encorajamento: refere-se aos comportamentos dos pais para incentivar novas aprendizagens das filhas.

C: “Eu já prefiro nem inventar, porque se inventa já começa a criar margem, espaço para quererem outras coisas, mas eu ainda tenho medo”.

M: “(...) eu não deixo ela ir ... não deixo ela perceber que eu não quero...”.

35. Suporte: refere-se aos comportamentos de ajuda dos pais às dificuldades apresentadas pelas crianças.

C: “Às vezes... quando eu posso, eu tento ajudar, mas geralmente eu faço elas fazerem de novo. A gente vai tentando corrigir os erros. Acho que é uma maneira de ajudar”.

M: “Já aconteceu na escola, de não poder jogar bola por causa do sol no olho e ela vinha reclamar. E a gente fala que é assim mesmo, que daí o professor dá uma outra

atividade para ela fazer”.

Com relação ao conjunto de categorias D (Procedimentos Educativos) puderam-se encontrar nove subclasses relacionadas às ações educativas utilizadas pelos pais. Sabe-se que os pais podem utilizar-se de três procedimentos básicos para desenvolver um repertório socialmente competente nos filhos: estabelecimento de regras por meio de orientações, instruções, exortações e incentivos; manejo de consequência como reforço positivo, negativo ou punição; e oferecimento de modelo por meio de exemplos (Del Prette & Del Prette, 2005). No entanto, nem sempre todos esses procedimentos se constatarem eficazes para o aprendizado de novos comportamentos em crianças com deficiência visual.

A subclasse de categoria 27 (Instrução) aponta uma estratégia educativa utilizada pelos pais na tentativa de ensinar um comportamento. Em ambos relatos, fica clara a falta de repertório utilizada pelos pais na maneira de educar as filhas considerando a deficiência visual. No relato do pai, se as crianças têm dificuldade de reconhecer a uma certa distância as pessoas, talvez somente a regra verbal “não converse com estranhos” seja vaga para as crianças. O mesmo acontece com a mãe, quando esta somente descreve o comportamento verbal que as filhas devem ter, sem mencionar o aspecto não-verbal da interação.

Na subclasse de categoria 28 (Exortação), os pais relatam comportamentos que as crianças não emitem e que são necessários, como por exemplo, em atividades de auto-cuidado e doméstica, enfatizando que sempre têm que “pegar no pé” para realizarem. Aqui significa que as crianças não estão sob controle de produto de seus comportamentos (por exemplo, a satisfação com a aparência) e sim, com a verificação dos pais. Caso eles não verifiquem, elas deixam de realizar. Outro aspecto que pode ser

considerado refere-se ao fato de que os pais não permitem que realizem todas as atividades, podendo gerar dúvidas sobre qual é a responsabilidade de cada uma.

Os pais demonstram estar sempre atentos às filhas, supervisionando desde as saídas de casa até as atividades escolares. Na subclasse de categoria 29 (Supervisão de saídas de casa), pai e mãe parecem mostrar insegurança quando as crianças demonstram autonomia para sair de casa. O pai relata querer sempre saber onde estão e porque estão demorando e a mãe liga no celular de Vera para averiguar se ela chegou bem à escola de ônibus. É importante apontar que, em geral, os cuidados dispensados pelos pais auxiliam na proteção de perigos. No entanto, se a criança não for exposta a situações nas quais ela possa desenvolver habilidades sociais, dificilmente saberá como solucionar problemas sem ajuda dos pais.

No caso da supervisão das atividades da escola, como mostra a subclasse de categoria 30 (Supervisão das atividades escolares) os pais afirmam acompanhar as tarefas avaliando os cadernos. Essa supervisão parece estar relacionada à verificação do acompanhamento das crianças ao ensino da professora, e se esta está atenta às dificuldades geradas pela deficiência visual. Caso identifiquem uma reprodução incompleta da lousa os pais questionam as filhas e se necessário vão a escola conversar com a professora, solicitando atenção a deficiência das crianças.

As subclasses de categoria 31 e 32 (Ameaça de punição e Punição) referem-se às conseqüências negativas a algumas classes de comportamentos emitidos pelas crianças, sendo que o pai relatou utilizar-se apenas de ameaça de punição afirmando ser o suficiente para elas não se comportarem inadequadamente. Já a mãe disse que algumas vezes utiliza punição física e retirada de atividades prazerosas quando as irmãs brigam entre si. A ausência de reforço positivo nas práticas parentais e presença de punição freqüente dificultam que crianças com deficiência visual se percebam capazes de atuar

no mundo modificando-o e sendo modificado por ele, favorecendo a aprendizagem de um padrão de comportamento denominado de passividade (Behl, Akers, & Taylor, 1996). A prática da punição pode ser fortalecida para mães de crianças com deficiência visual pelo efeito reforçador negativo que tem para elas a ação de evitar comportamentos inadequados do filho que consideram arriscados e perigosos devido a supostas limitações que atribuem à deficiência. As mães precisam compreender que no lugar de serem extintos pela falta de reforçamento, esses comportamentos precisam ser incentivados em contextos pertinentes e de forma adequada para idade da criança. A dificuldade em aceitar determinado comportamento do filho leva às mães a restringi-lo de ação que está sentindo apto a aprender e empenhado a executar.

Na subclasse de categoria 33 (Orientação do comportamento social) os pais relatam estratégias utilizadas para ensinar comportamentos sociais às filhas. Ambos utilizam instrução verbal para descrever o comportamento desejável, como por exemplo, “tem que falar direito com fulano”, “tem que falar tchau”. A mãe relata, ainda, que as crianças observam seus comportamentos sociais e copiam, estratégias utilizadas por crianças videntes para o aprendizado de habilidades sociais. No entanto, talvez a mãe não esteja sensível aos estímulos que as filhas estão atentas quando aprenderam tais habilidades de civilidade, já que somente a exposição a modelos e a instrução verbal utilizada pelos pais vão ao encontro do que é pontuado pela literatura como estratégias pouco eficazes para serem usadas com crianças com deficiência visual. Isso pode estar ligado ao fato de que a comunidade visual e cuidadores organizam seus procedimentos educacionais com crianças com deficiência visual de forma semelhante à vidente sendo que os *feedbacks* não-verbais quase sempre estão presentes nas interações de cuidado. Freitas (2005), por exemplo, identificou que *déficits* em habilidades sociais educativas

podem interferir de forma negativa no aprendizado de repertórios sociais indispensáveis para interações sociais.

A subclasse de categoria 34 (Encorajamento) refere-se aos comportamentos utilizados pelos pais para incentivar novas aprendizagens. Os pais relataram evitar encorajar as crianças a se exporem a situações novas, talvez por medo de expô-las a situações geradoras de frustração. No entanto, os pais podem criar contingências favorecedoras do aprendizado do comportamento social, primeiramente interagindo com seu filho de forma adequada e posteriormente expondo a criança em atividades com outros videntes.

Em situações de dificuldades vivenciadas pelas crianças, tanto a mãe quanto o pai afirmaram conversar bastante com as filhas, proporcionando condições para que elas apontem os aborrecimentos surgidos, como mostra a subclasse de categoria 35 (Suporte). O pai relata que o suporte oferecido por ele acontece por meio do incentivo em levar a filha a realizar a atividade “problema” novamente até acertar, já a mãe procura consolar e conversar, explicando alternativas para superação das dificuldades. Essas estratégias, conforme a literatura, são adequadas, em especial a utilizada pela mãe que demonstra em seu relato comportar-se empaticamente. A empatia pode facilitar a proximidade entre pais e filhos.

A seguir é apresentada uma tabela do conjunto de categorias Avaliação da Escola, contendo a definição do mesmo, as subclasses com suas definições e exemplificações com as falas de M referentes à mãe e de C referentes ao pai.

TABELA 6. Conjunto de categorias *Avaliação da escola* e suas subclasses.

E. Avaliação da escola: esse conjunto refere-se à opinião dos pais sobre a escola e os professores das crianças.

36. Avaliação da escola: refere-se à opinião dos pais a respeito do cumprimento dos objetivos escolares e da abertura para mudanças necessárias por causa da deficiência das crianças.

C: “É uma escola boa. Toda vez que eu precisei da escola, que eu fui lá conversar, que tinha dúvida em alguma coisa a escola me atendeu. Eu acho que ela aprende bem, acho que ela tem uma educação boa na escola”.

M: “Não sei, porque não dá para saber. Eu vou às reuniões, eu pergunto para professora. Ela fala que elas estão indo bem, que as notas são boas, então... muito boa à escola para elas”.

37. Avaliação dos professores: refere à opinião dos pais sobre os comportamentos adotados pelos professores frente à deficiência visual das crianças.

C: “Todos os professores me ajudaram uma barbaridade...”

M: “Eu não tive problema (com os professores de Vera) (...). No início a gente ia lá, falava do problema de Norma, mas a professora não percebia que era um pouquinho mais grave que uma criança que usa óculos (...). Aí eu fui lá, conversei que não era para a professora ditar, que era para fazer na lousa um pouquinho maior para ela”.

O conjunto de categorias E (Avaliação da escola) demonstra o esforço dos pais em fazer com que os professores compreendam as necessidades das filhas devido à deficiência visual, utilizando técnicas adequadas ao aprendizado delas, já que muitos professores podem apresentar conhecimento insuficiente sobre a deficiência visual. Esse cuidado dos pais é muito importante visto que não somente o repertório de habilidades deles pode afetar o desenvolvimento das habilidades das filhas, mas dos professores também. Assim, é fundamental que os agentes educativos adquiram um repertório elaborado de habilidades sociais a partir do qual poderão adotar ações educativas mais eficazes, promovendo o aprendizado de comportamentos pró-sociais e acadêmicos (Del Prette & Del Prette, 2005; Freitas, 2005; Kekelis & Sacks, 1997).

Na subclasse de categoria 36 (Avaliação da escola) ambos os pais apontaram uma avaliação positiva sobre a escola, sendo que o pai enfatizou o atendimento da escola às suas dúvidas e a mãe faz referência ao aprendizado das crianças devido às boas notas.

Na categoria 37 (Avaliação dos professores), o pai não apontou críticas em relação aos professores, enquanto a mãe relatou certa dificuldade em fazer com que uma

professora compreendesse que a criança, além de usar óculos apresenta outras anomalias oculares.

A seguir é apresentada uma tabela do conjunto de categorias Relacionamentos Interpessoais, contendo a definição do mesmo, as subclasses com suas definições e exemplificações com as falas de M referentes à mãe e de C referentes ao pai.

TABELA 7. Conjunto de categorias *Relacionamentos Interpessoais* e suas subclasses.

F. RELACIONAMENTOS INTERPESSOAIS: esse conjunto refere-se às subclasses relacionadas à interação social com pares e familiares e a colaboração dos pais para o desenvolvimento dessas habilidades.

38. Socialização: refere-se aos relatos de interações sociais das filhas.

C: “Os amiguinhos delas são basicamente na quadra ali, então elas brincam sempre ali na frente”.

M: “É, elas vão lá, ela vem aqui... ela (amiga) mora aqui na rua...”.

39. Relacionamento com Vera: refere-se ao relato dos pais sobre as interações entre eles e Vera.

C: “Eu e Vera brincamos muito...”

M: “A gente conversa... sobre a escola, como que foi, essas coisas assim... de noite, às vezes, a gente brinca... ela conta piada, essas coisas.”

40. Relacionamento com Norma: refere-se ao relato dos pais sobre as interações entre eles e Norma.

C: “Com Norma nosso relacionamento é bom, maravilhoso (...). A única brincadeira que a gente tem é o vídeo-game”.

M: “Com Norma é bem também (o relacionamento)”.

41. Relacionamento Afetivo: refere-se aos relatos indicando conversas entre os pais e as filhas sobre namoro e paquera.

C: “Eu não converso não. Outro dia eu estive comentando (...) Eu vi certas meninas com meninos andando abraçados, da idade dela (Vera) ou um pouquinho mais velha, e aí eu falei para ela: ‘eu quero que você evite isso, você vai ter muito tempo para isso, você está no começo da vida, tem muito o que viver ainda e isso aí, com o tempo você vai se soltando!’ (...).

M: “Não falam nada, falam das amigas que estão com paquera na escola. Mas delas mesmo elas não falam não. Eu pergunto se tem alguma paquera, brincando com elas e elas falam: ‘não mãe’”.

42. Relacionamento Familiar: refere-se aos relatos da interação do avô com as crianças.

C: “Com as meninas é excelente. Elas se relacionam muito bem, inclusive, ele brinca com elas. Ele conversa com elas”.

M: “Se elas começam a gritar, se elas começam a correr ele chama atenção. Às vezes ele até chateia elas, porque ele fica tentando saber: ‘vocês estão enxergando aqui?’”.

43. Demonstração de carinho: refere-se ao relato dos pais sobre expressão de carinho das com as crianças.

C: “Ela (Norma) gosta de ficar beijando, Vera, já é mais na dela, mas beija também”.
M: “[Vera é mais tímida, ela fica mais quietinha, no canto dela (...) Norma já gosta de abraçar, beijar eu e o pai dela]”.

No conjunto de categorias F (Relacionamentos Interpessoais), foram identificadas seis subclasses de categorias referentes às interações sociais com pares e familiares. Na subclasse de categoria 38 (Socialização) os pais relatam existir interações entre as filhas e pares videntes, seja na própria casa com primos e amigos, na casa dos vizinhos ou escola. Apesar dos pais também relatarem o receio de expor as crianças em situações desgastantes, o cotidiano das mesmas (escola regular, escola com sala de recursos, Centro de Distúrbio da Audição, Linguagem e Visão (CEDALVI/ USP), visitas à casa de parentes e visitas recebidas em casa) acaba por favorecer interações levando ao aprendizado de novas habilidades sociais. Com isso, as crianças, além de aprenderem um conjunto de habilidades sociais para atender diferentes demandas da situação de interações sociais, podem aprender a discriminar essa demanda no ambiente e a melhor forma de se comportarem (Del Prette & Del Prette, 2001).

Na subclasse de categoria 39 e 40 (Relacionamento), ambos os pais enfatizaram ter bom relacionamento com as filhas, apesar de não descreverem com detalhes as situações de interação. O pai se ateu somente aos momentos de brincadeira e a mãe às conversas entre elas. Essa diferença pode demonstrar maior proximidade entre as crianças e a mãe talvez por ela estar sempre em casa e o pai sair para trabalhar.

Na subclasse de categoria 41 (Relacionamento Afetivo) o pai relatou não conversar sobre namoro ou paquera, por achar que ainda é muito cedo as filhas iniciarem esse tipo de relacionamento, já tendo dito querer que elas evitem isso. Já a mãe relatou que pergunta sobre paqueras brincando, mas as crianças dizem que não têm, mas fazem comentários sobre as amigas.

A subclasse de categoria 42 (Relacionamento Familiar) refere-se à interação das crianças com o avô materno com o qual moram. Para o pai, o relacionamento é

excelente, mas a mãe relata que o avô impõe restrições como “não gritar” e “não correr”. Ele, também, por não conhecer a fundo a deficiência das crianças, fica questionando o que elas enxergam ou não. A diferença no relato do pai e da mãe pode ser pelo fato do pai ficar a maior parte do tempo fora de casa ou mesmo quando está lá, as crianças não correrem ou gritam porque o pai também não gosta.

A subclasse de categoria 43 (Demonstração de carinho) mostra que os comportamentos de demonstração de carinho estão presentes na interação familiar. Apesar dos pais não relatarem se comportarem assim, não se pode inferir que eles não são carinhosos. Segundo o relato dos pais Vera “é mais tímida”, já Norma emite com maior frequência comportamentos de carinho. É importante identificar a presença de habilidades de expressão de carinho já que essa se apresenta como uma subclasse da habilidade de expressão de sentimentos positivos que está intrinsecamente relacionada com a habilidade empática.

Considerando a análise dos relatos dos pais nas entrevistas, em um esquema de categorias com suas subclasses (ao todo 43 subclasses) apresenta-se, a seguir, uma síntese denominada Síntese dos relatos dos pais.

- Dificuldade de aceitação da deficiência visual de Vera;
- Aceitação da deficiência visual de Norma (segunda experiência);
- Realização de vasectomia após o nascimento de Norma;
- Engajamento dos pais em estimulação precoce;
- Alguns comportamentos de proteção, tais como: não deixar que Vera volte sozinha da escola, não permitir que Norma saia sozinha;
- Compreensão sobre a necessidade de estimular o resíduo visual, para proporcionar independência e autonomia dentro e fora de casa, apesar do medo e insegurança;

- Restrições impostas a Norma devido ao maior grau de deficiência visual;
- Identificação de que as filhas estão em períodos de desenvolvimento diferenciados.
- Relato de independência nas atividades de alimentação, higiene, tarefas escolares e organização pessoal;
- Utilização de procedimentos educativos como instrução verbal, punição, ameaça de punição, modelos, que podem ser pouco eficazes para crianças com deficiência visual;
- Ajuda e suporte às dificuldades encontradas pelas crianças com demonstração de empatia pela mãe;
- Supervisão das tarefas escolares e contato com os professores e a escola para melhor aproveitamento do resíduo visual;
- Relato dos pais sobre comportamentos de carinho das filhas;
- Diferença de alguns relatos entre os pais sobre: a) informações do exame pré-natal de Norma; b) descrição do desempenho das filhas para se alimentarem quando mais jovens; c) reconhecimento das pessoas pelas crianças quando bebês; d) cuidados oferecidos devido à deficiência comparado com pais de crianças videntes; e) alterações dos lugares de objetos e mobílias; f) relacionamento entre as crianças e o avô.

A entrevista com os pais, apesar de não se referir diretamente à empatia e outras subclasses de habilidades ligadas a ela, traz dados importantes sobre o ambiente no qual as crianças vivem e as estratégias usadas pelos pais para educarem-nas, já que o contexto familiar é fundamental para o desenvolvimento da empatia e de outras habilidades sociais.

2. Dados do Inventário de Empatia (IE) com os pais

A seguir é apresentada uma tabela contendo os escores totais e em cada fator obtidos no IE - Eliane Falcone, Maria Cristina Ferreira, Camila de Assis Faria, Renato Curthy Monteiro da Luz aplicado com os pais.

Tabela 8. Escores gerais e por fator do IE - Eliane Falcone, Maria Cristina Ferreira, Camila de Assis Faria, Renato Curthy Monteiro da Luz do pai e da mãe.

Participantes	Pai	Mãe
Fatores		
Fator 1 - Tomada de Perspectiva (60)	44	52
Fator 2 - Flexibilidade Interpessoal (50)	37	36
Fator 3 - Altruísmo (45)	31	31
Fator 4 - Sensibilidade Afetiva (45)	35	44
Total (200)	147	163

A tabela mostra que somente no Fator 2 (*Flexibilidade Interpessoal*) o pai apresentou maior frequência de resposta que a mãe. No Fator 3 (*Altruísmo*) ambos apresentaram a mesma frequência de resposta e nos demais fatores 1 e 4 (*Tomada de Perspectiva* e *Sensibilidade Afetiva*) a mãe teve maior frequência de resposta. No escore geral (total) a mãe, também, apresentou maior frequência de resposta.

Comparados com os dados normativos da amostra composta por estudantes universitários, tanto o pai como a mãe obtiveram escores acima da média em todos os fatores, considerando a diferença de gênero.

Alguns itens do Inventário de Empatia parecem ser importantes para o desenvolvimento da empatia entre pais e filhos, especificamente, tais como: ao ter que fazer um pedido a uma pessoa que está ocupada, declaro o meu reconhecimento do quanto ela está atarefada, antes de fazer o pedido; tenho facilidade de entender o ponto

de vista de outra pessoa, mesmo quando ela me critica; quando discordo do meu interlocutor, procuro ouvi-lo e, em seguida, demonstro compreender o seu ponto de vista antes de expressar o meu; quando alguém me faz um pedido que não posso ou não quero atender, digo “não” sem rodeios; costumo me colocar no lugar de uma pessoa que está revelando um problema para ver como me sentiria e o que pensaria se a situação fosse comigo; durante uma conversação procuro demonstrar interesse pela outra pessoa, adotando uma postura atenta; ao fazer um pedido conflitante com os interesses de outra pessoa, procuro expressar meu reconhecimento sincero do incômodo que estou lhe causando. Esses itens revelam situações de autocontrole emocional, reconhecimento da dificuldade do outro e expressão de autoridade, indispensáveis nas ações educativas dos pais.

Vale salientar que ambos os pais relataram escores acima da média nesses itens, indicando a presença da empatia nas estratégias educativas utilizadas com as filhas, de acordo com o IE - Eliane Falcone, Maria Cristina Ferreira, Camila de Assis Faria, Renato Curthy Monteiro da Luz.

Esses resultados sugerem que tanto o pai quanto a mãe relataram apresentar habilidades empáticas, sendo que a mãe mostrou-se mais empática nas situações investigadas pelo instrumento. Tais resultados são condizentes com os de Garcia (2001), em que as mães mostram-se mais empáticas que os pais, além de reforçar outras pesquisas que afirmam que o gênero feminino é mais empático (Davis, 1996; Hakansson & Montgomery, 2003).

3. Dados das atividades realizadas com as crianças

Os resultados obtidos com as crianças nas atividades 1 e 2 estão apresentados junto, devido as semelhanças entre as atividades e não identificação de diferenças no desempenho das crianças diante do estímulo visual e auditivo. A igualdade do

desempenho diante da apresentação da história impressa e em áudio provavelmente tenha sido pelo resíduo visual e pela possibilidade que as crianças tinham de adotar esquemas, tais como aproximação do livro, evitar claridade intensa, tempo livre para verificação da história, que facilitassem a observação das imagens das histórias.

A partir da análise das filmagens dessas atividades foi possível identificar vários desempenhos verbais e não-verbais, sendo alguns deles mais relevantes para o cumprimento das atividades e indicativos de habilidades empáticas. Vera e Norma apresentaram comportamentos semelhantes na execução das atividades e subclasses das habilidades empáticas iguais.

Dentre os desempenhos não-verbais das crianças, pode-se destacar a demonstração de atenção que consiste na atenção mantida pelas crianças a atividade, mantendo o olhar em direção a pesquisadora ou as imagens da história e escuta ativa demonstrando interesse em ouvir o que estava sendo falado. Como em todo diálogo, as crianças também apresentaram alternância na direção do olhar enquanto respondiam às questões, observando o rosto da pesquisadora - talvez para receber *feedback* do que estavam respondendo - e o ambiente. As crianças demonstraram ouvir as perguntas antes de responder apresentando comportamentos de reflexão indicando tentativas de lembrar fatos da história.

Em diversas situações, as crianças utilizaram-se apenas do comportamento não-verbal para responder as perguntas da pesquisadora, como em situações em que a resposta era positiva ou negativa, indicando concordância e discordância, movendo somente a cabeça, mostrando que talvez elas, apesar da deficiência visual, aprenderam a utilizar o resíduo visual para discriminar os componentes não-verbais na interação.

Outro desempenho relevante apresentado foi à expressão facial de emoções, sugerindo o envolvimento das crianças com os personagens e fatos ocorridos na

história. Essa habilidade demonstra que as crianças se colocaram no lugar do personagem que estava expressando emoção de tristeza e alegria indicando a presença do componente cognitivo da empatia no repertório comportamental. Por várias vezes as crianças apresentaram comportamento de sorrir, sendo que este oscilou entre riso nervoso, de alívio, de descontração e gargalhadas. Norma apresentou maior frequência de comportamentos de satisfação os quais consistem na ação não-verbal com o significado cultural a satisfação contingente a algo bom realizado ou obtido pela criança. Talvez isso possa ter ocorrido pelo fato de Norma ter se envolvido mais com as atividades devido ao seu período de desenvolvimento (infância), enquanto Vera pode ter se preocupado em somente cumprir com os objetivos das atividades.

Com relação aos comportamentos verbais, tanto Norma como Vera demonstraram tal comportamento de maneira adequada e em algumas situações comportamento verbal e não-verbal ocorreram juntos. Isso sugere que as crianças aprenderam a utilizar comportamentos verbais e não-verbais simultaneamente, como apresentados pela sociedade. Esse resultado ressalta a importância do resíduo visual, pois somente por meio dele é possível a identificação de comportamentos não-verbais e a aprendizagem por modelo.

Vera e Norma demonstraram possuir habilidades importantes da comunicação, facilitadoras de interações sociais, tais como: as habilidades de responder e fazer perguntas. A primeira depende da decodificação de sua forma, conteúdo e função, além da identificação do próprio repertório para a resposta (Del Prette & Del Prette, 2001). Para ser considerada competente, a habilidade de responder perguntas depende da leitura do ambiente e das demandas. A habilidade de formular pergunta também é importante na maioria das situações. Embora aparentemente simples essa habilidade

envolve discriminação e flexibilidade para utilizar as perguntas com diferentes formas, conteúdo e função (Del Prette & Del Prette, 2001).

Vale salientar que, correlato ao comportamento verbal estão os não-verbais como olhar e expressão facial e os paralingüísticos tais como entonação, volume da voz, apresentados também como esperado para as situações. Além disso, nesse contexto, elas discriminaram e expressam o comportamento não-verbal condizente com o desempenho verbal e seu conteúdo. Pode-se dizer que, no geral, as crianças não demonstraram *déficit* de aquisição, desempenho ou fluência, já que além de apresentarem as habilidades sociais, utilizaram-nas com frequência e proficiência adequadas. As habilidades verbais e não-verbais apresentadas foram facilitadoras da interação social, permitindo a compreensão entre os interlocutores, favorecendo relações afetivas, constituindo parte do comportamento empático (Feldman, Philippot & Custrini, 1991, apud Feitosa, 2005).

Portanto, as subclasses de comportamentos identificadas no desempenho das crianças foram:

- Demonstração de atenção e escuta ativa;
- Desempenho não-verbal substituto do verbal;
- Expressão facial de tristeza e alegria;
- Paralingüísticos apresentados como esperado para o contexto.

Atividade número 3: entrevista com as crianças

Essa atividade ocorreu após o término das atividades número 1 e 2, sendo questionada a identificação da emoção do personagem da história em situações de demandas afetivas. A tabela abaixo mostra a emoção evocada e a pertinência da resposta das crianças, para ambas as atividades. As letras P refere-se à pertinência na identificação da emoção e as letras NP a não pertinência na identificação da emoção.

TABELA 9. Pertinência e não pertinência na identificação das emoções pelas crianças.

Emoção Evocada	Vera				Norma			
	Atividade 1		Atividade 2		Atividade 1		Atividade 2	
	P	NP	P	NP	P	NP	P	NP
Alegria	X		X		X		X	
Tristeza	X		X		X		X	
Medo	X		X		X		X	
Raiva	X		X			X		X
Surpresa		X		X		X		X
Nojo	X		X		X		X	

Conforme a Tabela 9, a maioria das emoções identificadas estava de acordo com a emoção evocada pelos personagens, ou seja, as crianças reconheceram os sentimentos que estavam sendo expressos, dado que se mostra coerente com o resultado da pesquisa de Chisholm e Strayer (1995). Também se pode observar que não houve diferença no reconhecimento das emoções entre as atividades número 1 e 2 para ambas as crianças, mostrando que elas não têm dificuldades em identificar as emoções quando são apresentadas em estímulo visual ou auditivo, tendo o resíduo visual papel de grande importância.

Vera identificou todas as emoções evocadas com exceção da emoção de *surpresa* que foi trocada por *alegria* nas duas atividades. Norma, na atividade número 1 e 2 identificou emoções não pertinentes, trocando *raiva* (emoção evocada) por *tristeza* e *surpresa* (emoção evocada) por *alegria*.

As emoções de *alegria* e *tristeza* foram reconhecidas prontamente em todas as situações para ambas as crianças. O *medo*, apesar de ter sido descrito como ‘*susto*’, também foi reconhecido sem dificuldade.

Vera não apresentou dificuldades para reconhecer a emoção de *raiva*, ao contrário de Norma que não a identificou. Essa diferença pode estar relacionada com a

idade, pois de acordo com Hoffman (2000) o alto nível de empatia é alcançado na pré-adolescência devido às novas habilidades adquiridas.

Esses dados de reconhecimento de emoções em situação de exposição a contexto de emoção eliciada, como no caso das histórias, são semelhantes aos achados de Dyck e cols (2004) que afirmam que crianças com deficiência visual apresentam habilidade de compreensão das emoções nesta situação quando comparadas com crianças videntes. O contexto de exposição de emoção escolhido – apresentar histórias – pode ter colaborado para facilitar a interpretação das emoções, pois na atividade número 1 na qual a história foi contada pela criança com base nas imagens dos livros, estavam presentes não somente as expressões faciais, como também demonstrações de gestos e postura corporal e na atividade número 2 quando a história foi ouvida pelas crianças deu-se ênfase aos verbais de forma. Esses componentes denominados por Del Prette e Del Prette (1999) como paralingüísticos também são muito importantes para competência social.

Um dado importante a ser salientado é que como foram apresentadas as mesmas histórias na atividade 1 e 2 pode ter ocorrido algum viés, como por exemplo, no caso da emoção *nojo* cuja história foi apresentada inicialmente em áudio, sendo relatada tal emoção e depois apresentada na atividade número 1, o que pode ter facilitado tal identificação. Por outro lado, as emoções de *surpresa* não foram identificadas em nenhuma situação por Vera e Norma e *raiva* não foi identificada por Norma. Um fato que pode ter dificultado a discriminação da emoção evocada refere-se ao contexto. Talvez a situação que evocou *nojo* tenha sido mais intensa que a de *surpresa*, facilitando a identificação daquela emoção e não desta.

Considerando o desempenho das crianças nas três atividades desenvolvidas foi possível identificar a presença de algumas subclasses de empatia como:

- Observar e prestar atenção;
- Reconhecer e inferir os sentimentos de outra pessoa;
- Responder e fazer perguntas;
- Compreender a situação.

Essas subclasses podem ser consideradas fundamentais para o aprimoramento e o exercício da empatia em relação ao interlocutor (Del Prette & Del Prette, 2005), em especial as habilidades de demonstração de atenção, expressão facial de emoções, perguntas e respostas. Pode-se verificar que as crianças apresentam um desempenho social específico para as atividades, possibilitando atingir os objetivos da tarefa com sucesso, sugerindo a presença de tais subclasses de habilidades sociais no seu repertório comportamental, já que não é possível determinar as habilidades sociais exclusivas para o contexto criado (Del Prette & Del Prette, 2001).

CONCLUSÃO

O presente trabalho procurou contribuir para o entendimento dos indicadores de empatia presentes no repertório comportamental de crianças com baixa visão e de seus pais. Esse tema até o momento tem sido pouco abordado em estudos com crianças com deficiência visual com metodologia que utiliza o resíduo visual disponível. Entende-se que a investigação nessa perspectiva pode ser importante para o desenvolvimento de pesquisas subseqüentes como de programas de treinamento. Este estudo de caso descreve dados de subclasses do comportamento empático de crianças com baixa visão e de seus pais, bem como estratégias educativas usadas por eles. Para tanto, foi necessário criar situações para demandas de afetividade as quais pudessem verificar os comportamentos emergentes das crianças e realizar entrevistas com os pais para investigação das ações educativas.

O número de pesquisas na área do Treinamento de Habilidades Sociais e do indivíduo com deficiência visual vêm crescendo, mas ainda 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 de criança com deficiência visual leve e severa a serem exploradas. Investigar as inter-relações entre desenvolvimento e aprendizagem, nas condições de escolarização e nas condições que ultrapassam o domínio da educação formal, abarcando aspectos cognitivos, afetivos e sociais, associados ou não ao rendimento acadêmico, são fundamentais para promoção do desenvolvimento e da aprendizagem de pessoas com necessidades educativas especiais.

É importante conhecer o repertório comportamental e os déficits em habilidades sociais e de empatia, especificamente, das crianças com necessidades educacionais especiais, principalmente de deficientes visuais, e ainda as crenças e estratégias

educativas dos cuidadores para elaboração de programas de treinamento tanto para familiares e professores como para os indivíduos com deficiência cujo objetivo deve minimizar as dificuldades interpessoais apresentadas, promover melhor ajustamento psicossocial e facilitar o processo de inclusão escolar e social.

Os resultados obtidos com este trabalho permitem algumas conclusões importantes sobre o conhecimento da criança com baixa visão e das estratégias educativas comumente utilizadas pelos pais. Os dados dos pais, somados aos das crianças, concordam com a literatura especializada (Garcia, 2001) na qual a mãe se mostra mais empática e que as ações parentais como expor a criança a diferentes contextos de interação, oferecendo suporte e conseqüências adequadas, incentivando comportamentos pró-sociais, são cruciais no ensino do comportamento empático.

Com relação às estratégias educativas utilizadas pelos pais, estas diferiram em algumas situações talvez pelo fato da mãe descrever os comportamentos das filhas baseados na sua crença que pode influenciar no modo como ela organiza e supervisiona as atividades das filhas. Tanto pai quanto a mãe apresentam, em algumas situações, comportamentos de proteção, oferecendo maior auxílio (cuidados) na realização de tarefas que as crianças já conseguem realizar sem ajuda ou impondo restrições para algumas atividades. É importante ressaltar que as pesquisas (Kekelis & Andersen, 1984; Behl, Akers & Taylor, 1996) mostram que mães de crianças com deficiência visual são mais diretivas e controladoras. Neste caso, também o pai apresentou essa característica.

No que tange às diferenças por parte dos pais na forma como estimulam as duas meninas, pode-se dizer que foi possível identificar, em algumas categorias que a maior freqüência de comportamentos de cuidados e o maior número de imposições de restrições ocorreram a Norma, provavelmente pelo fato de possuir maior grau de comprometimento visual. No entanto, seu desempenho social se assemelha ao de Vera,

visto que, em algumas situações, quando Norma deseja algo se compromete em consegui-lo mesmo sem a autorização dos pais. Além disso, por ter passado os primeiros anos da sua infância numa creche, pode ter sido exposta à contingência de aprendizado que, hoje, são fundamentais para aquisição de habilidades necessárias ao bom relacionamento interpessoal.

Os resultados mostraram que os pais apresentaram algumas dificuldades em ensinar comportamentos sociais e instruir suas filhas. Tais dificuldades podem estar ligadas ao fato do diagnóstico de baixa visão exigir estimulação visual e dos cuidadores organizarem seus procedimentos educativos de modo semelhante em que atuam em relação à criança vidente, apresentando *feedbacks* não-verbais (balançar a cabeça, o sorriso, os gestos que complementam informações) quase sempre nas interações com as filhas.

Por outro lado, é importante enfatizar que os pais se empenharam em incluir as filhas em programas de estimulação precoce para minimização dos efeitos da condição adversa instalada no desenvolvimento das mesmas. Além disso, buscaram seguir as orientações dos profissionais sobre os cuidados e necessidades exigidos. Essas providências podem ter colaborado para o desenvolvimento das crianças, já que, como aponta a literatura, elas são importantes para a facilitação da sociabilidade e aprendizagens, potencializando as capacidades de rendimento escolar (Fuente, 2003).

Os resultados revelaram, ainda, que os pais demonstraram elevado índice de empatia fator que pode ter contribuído para o desenvolvimento de comportamentos empáticos das crianças, bem como o aprendizado de discriminação e decodificação de emoções, facilitando a manutenção e a qualidade das interações sociais. Os pais podem ter oferecido modelos de comportamentos e *feedbacks* verbais que proporcionaram a aquisição dessas habilidades, descrevendo expressões faciais quando estas ocorriam.

Com relação aos resultados obtidos com as crianças, não houve diferença entre o desempenho das mesmas nas atividades. De maneira geral, tanto Vera quanto Norma apresentaram habilidades sociais fundamentais que podem ser entendidas como indicativos de comportamentos empáticos. Tanto comportamentos verbais como não-verbais foram expressos na interação com a pesquisadora, sendo que Norma apresentou mais variabilidade de comportamentos não-verbais como em expressão da satisfação.

Quanto à identificação das emoções dos personagens das histórias, Vera identificou uma emoção a mais que Norma (raiva), sendo que ambas não identificaram a emoção surpresa. A emoção de raiva parece difícil de se reconhecer e descrever devido à relação com práticas sociais de reprimir a expressão dessa emoção, podendo resultar em maior dificuldade da criança aprender a reconhecer em si e nos outros (Garcia-Serpa, Meyer, & Del Prette, 2003). Já a emoção de surpresa, segundo a literatura (Ekman, 2004; Ickes, 1997), é complexa e necessita da compreensão do contexto para sua identificação. Além disso, deve-se enfatizar que o teste para identificação das emoções que não foram discriminadas pode não ter sido elucidativo para saber se a situação evocaria determinada emoção. Outros fatores envolvidos na dificuldade de reconhecimento das emoções é que não se sabe em que período de desenvolvimento elas se desenvolvem e a sociedade não ensina a nomeá-las, dificultando no aprendizado das nuances das mesmas.

A maior parte dos achados nesse estudo vai ao encontro do que é encontrado na literatura específica sobre expressão de emoções a qual aponta as emoções de alegria, tristeza e medo como mais facilmente identificáveis enquanto surpresa, raiva e nojo como mais complexas exigindo avaliação do contexto que surgem (Ekman, 2004; Ickes, 1997). Nesta situação a idade pode ter exercido um papel diferencial a favor de Vera, já

que ela identificou mais emoções que a irmã mais nova, somando-se ao fato de Vera ter grau inferior de deficiência.

As crianças demonstraram apresentar subclasses de habilidades importantes para a expressão da empatia, sendo estas facilitadoras para interação social. A presença desses componentes não-verbais sugere que as crianças têm em seu repertório habilidades de dar *feedback* não-verbal ao interlocutor, garantindo relações saudáveis e satisfatórias (Del Prette & Del Prette, 2001), reforçando a presença do resíduo visual, se apresentando como um fator significativo para aprendizagem de tais habilidades, visto que a dificuldade de expressão de componentes não-verbais por cegos totais é apontada pela literatura (Costa, 2005). Esses dados reafirmam a importância da estimulação do resíduo visual para crianças com baixa visão.

Com relação à metodologia, a utilização de livros de histórias, juntamente com as entrevistas sobre as mesmas, constitui promissora com crianças com baixa visão para avaliação da empatia. No entanto, o desempenho das crianças nas atividades desenvolvidas não proporcionou a avaliação do componente comportamental da empatia, e das subclasses de ouvir e demonstrar interesse pelo outro, demonstrar respeito às diferenças, expressar compreensão pelo sentimento ou experiência do outro e oferecer ajuda e compartilhar, enfatizando as subclasses observar, prestar atenção, ouvir, reconhecer e inferir os sentimentos dos outros e compreender a situação. Desta forma, não se pode afirmar que em demandas específicas de afetividade as crianças se comportariam empaticamente, mas sim que elas têm habilidade para tal.

Vale ressaltar a importância dos dados de observação direta em situação estruturada, pois há maior probabilidade de que os desempenhos observados sejam próximos daqueles apresentados cotidianamente. É importante considerar que a metodologia descritiva via filmagem se mostra adequada para identificar os

comportamentos verbais e não-verbais, separadamente, presentes no repertório das crianças, podendo facilitar procedimentos educacionais que visem ampliar o repertório de habilidades sociais da criança com baixa visão. Procurou-se, também, aprofundar e refinar o método de análise dos dados com a categorização dos dados indiretos obtidos por meio das entrevistas com os pais.

No entanto, devem-se destacar algumas limitações do presente trabalho tais como: a) outros informantes poderiam ser explorados, tais como professores, colegas videntes e com deficiência visual, pois poderiam proporcionar novas informações, bem como possibilitar a comparação entre as crianças com e sem deficiência visual; b) a pesquisa avaliou o relato de desempenho dos pais, ficando ausente a avaliação de observação direta dos seus desempenhos; c) os comportamentos não-verbais de expressão das emoções das crianças não foram avaliados quanto sua eficácia e poderiam trazer informações relevantes para o estudo da empatia em crianças com necessidades educacionais especiais, principalmente com deficiência visual; d) o método deu condições para avaliar somente algumas subclasses de habilidades empáticas; e) a pesquisa é um estudo de caso, impossibilitando sua replicação e generalização dos dados.

Os dados obtidos quanto às habilidades sociais de empatia são importantes, porém eles ainda são insuficientes para compreender a complexidade da criança com baixa visão, para prevenir as dificuldades do desenvolvimento e para criar as condições apropriadas que revelem as capacidades da criança. Os resultados sugeriram que a baixa visão pode não influenciar negativamente na expressão de empatia e identificação das emoções, já que as crianças apresentaram comportamentos que são indicativos da habilidade empática, apresentando-se como componentes facilitadores para expressão de tal habilidade, reforçando a necessidade de estimulação do mesmo. No entanto, para

identificar habilidades empáticas no repertório comportamental é necessário investigar o desempenho social em situações de demanda afetiva, visto que na atividade de contar histórias, baseada em estímulos visuais do livro as crianças dispensaram um tempo considerável para interpretar as imagens o que provavelmente pode interferir no desempenho da situação real, onde as emoções ocorrem em segundos.

A análise dos dados obtidos sugere novas questões para investigações futuras tais como:

- a) Avaliação das expressões faciais de emoções de crianças com deficiência visual (cega ou baixa visão), buscando facilitar a interação com pares não videntes;
- b) Comparação dos comportamentos empáticos de crianças com deficiência visual e videntes, buscando identificar os *déficits* presentes para superá-los;
- c) Elaboração e testagem de programas de treinamento para pais que visem ampliar e aprimorar o repertório comportamental de seus filhos com deficiência visual, além de ensiná-los a interagirem de modo satisfatório com eles;
- d) Elaboração de programa de treinamento para professores propondo uma metodologia para promoção e refinamento de habilidades sociais, principalmente as não-verbais de seus alunos não videntes, com objetivo de colaborar no processo de inclusão de alunos deficientes visuais nas escolas regulares;
- e) Elaboração de programa de treinamento para crianças com deficiência visual com objetivo de ensiná-las a utilizarem os comportamentos não-verbais (expressões faciais, gestos, posturas), bem como de identificá-los nas interações sociais com a comunidade vidente, possibilitando qualidade, promoção e manutenção dos relacionamentos sociais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Angélico, P. (2004). *Estudo descritivo do repertório de habilidades sociais de adolescentes com síndrome de Down*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da 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.
- Batista, C. G. (1998). Crianças com deficiência visual – como favorecer sua escolarização? *Temas em Psicologia*, 6, 217-229.
- Batista, C. G. (2005). Formação de conceitos em crianças cegas: Questões teóricas e implicações educacionais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21, 7-15.
- Batista, C. G. & Enumo, J.R.F. (2000). Desenvolvimento humano e impedimentos de origem orgânica: O caso da deficiência visual. In: H. A. Novo, & M. C. Menandro (orgs). *Olhares diversos: Estudando desenvolvimento humano* (pp. 157-174). Vitória: Editora Arte Visual.
- Batista, J. B. V., & Camino, C. (2000). Diferença de sexo e de gênero na empatia: Resultados de uma enquete com universitários de ciências humanas. *Revista do Instituto Materno Infantil Pernambucano*, 14, 79-82.
- Beach, J. D., Robinet, J. M., & Hakim-Larson, J. (1995). Self-esteem and independent living skills of adults with visual impairment. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, nov-dec, 531-540.
- 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.

- Björkqvist, K., Österman, K., & Kankiainen, A. (2000). Social intelligence – empathy – aggression? *Agression and Violent Behavior*, 5, 191-2000.
- Buck, R., & Ginsburg, B. (1997). Communicative genes and the evolution of empathy. In: W. Ickes (Org). *Empathic Accuracy* (pp. 17-43). NewYork: The Guilford Press.
- Caballo, V. E. (2001) El papel de las habilidades sociales en el desarrollo de las relaciones interpersonales. In: D. R. Zamignai (Org). *Sobre o comportamento e cognição: A aplicação da análise do comportamento e da terapia cognitivo-comportamental no hospital geral e nos transtornos psiquiátrico* (pp. 233-237). Santo André: ESEtec, 1ª edição, volume 3.
- Cardinali, G., & D’Allura, T. (2001). Parenting styles and self-esteem: A study of Young adults with visual impairment. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 17, 261-271.
- Cavalcante, A. M. M. (1995). Educação visual: Atuação na pré-escola. *Benjamin Constant*, 1, 1-24.
- Cecconello, A. M., & Koller, S. H. (2000). Competência social e empatia: Um estudo sobre resiliência com crianças em situação de pobreza. *Estudos de Psicologia*, 5, 71-93.
- Chisholm, K., & Strayer, J. (1995). Verbal and facial measures of children’s emotion and empathy. *Journal of Experiemntal Child Psychology*, 59, 299-316.
- Cobo, A. D., Rodríguez, M. G., & Bueno, S. T. (2003). Desenvolvimento cognitivo e deficiência visual. In: M. B. Martín, & S. T. Bueno (Org). *Deficiência visual: Aspectos psicoevolutivos e educativos* (pp. 97-115). Sao Paulo: Editora Santos.
- Colvin, C. R., Vogt, D., & Ickes, W. (1997). Why do friends understand each other better than strangers do? In: W. Ickes (Org). *Empathic Accuracy* (pp. 169-193). NewYork: The Guilford Press.

Conde, A. J. M. (2002, Nov). *Definindo a cegueira e a visão subnormal* [8 parágrafos].

www.ibcnet.org.br.

Costa, C. S. L. (2005). *Comparando habilidades de criança cega e vidente: Um estudo de caso com gêmeas idênticas*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos. São Carlos: (SP).

Costa, C. S. L., Del Prette, A., Cia, F., & Del Prette, G. (2005). Sentimentos expressos por gêmeas idênticas (cega e vidente): Comparando três procedimentos de intervenção. *Psico*, 2, 205-211.

Covell, C. N., & Scalora, M. L. (2002). Empathic deficits en sexual offenders: An integration of affective, social, and cognitive constructs. *Aggression and Violent Behavior*, 7, 251-270.

Cozby, P. C. (2003). *Métodos de pesquisa em ciências do comportamento*. (Trad. P.I.C. Gomide e E. Otta). São Paulo: Atlas.

D'Allura, T. (2002). Enhancing the social interaction skill of preschoolers with visual impairments. *Journal of Visual Impairment & Blidness*, August, 576-584.

Davis, M. H. (1996). *Empathy: A social psychological approach*. Brown & Benchmark Publishers.

Davidson, P., & Harrison, G. (1997). The effectiveness of early intervention for children with visual impairment. In: M.J. Guralnick (Org.). *The effectiveness of early intervention* (pp. 483-495). Baltimore: Paul H. Brooks.

Del Prette, A., Branco, A. M. U., Ceneviva, M. S. A. G., Almeida, N. V. F., & Ades, C. (1986). A utilização do objeto nas interações pró-sociais apresentadas por crianças da pré-escola. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2, 245-264.

- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2001) *Psicologia das relações interpessoais: Vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2003a). *Habilidades sociais cristãs: Desafios para uma nova sociedade*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2003b). Aprendizagem socioemocional na infância e a prevenção da violência: Questões conceituais e metodológicas da intervenção. In: A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs). *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem* (pp. 83-127). Campinas: Editora Alínea.
- Del Prette, G., Silveira, E. F. M., & Meyer, S. B. (2005). Validade interna em 20 estudos de caso comportamentais brasileiros sobre terapia infantil. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, VII, 93-105.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (1999). *Psicologia das habilidades sociais: Terapia e educação*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2002). Transtornos psicológicos e habilidades sociais. In: H. J. Guilhardi, M. B.B. Madi, R. P. Queiroz, & M. C. S. Coz (Orgs). *Sobre o comportamento e cognição: Contribuições para a construção de uma teoria do comportamento* (pp. 377-386). Santo André (SP): ESEtec.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette A. (2004). Avaliação do repertório social de crianças com necessidades educacionais especiais. In: E. G. Mendes, M. A. Almeida, L. C. A. Williams (Orgs). *Temas em educação especial: Avanços recentes* (pp.149-157). São Carlos: EdUFSCAR.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e prática*. Petrópolis: Vozes.

- Del Prette, Z. A. P., Monjas, M. I., & Caballo, V. E. (2006). La evaluación del repertorio de las habilidades sociales en niños. In: V. E. Caballo (Dir) *Manual para evaluación clínica de los trastornos psicológicos* (pp. 373-399). Madrid: Pirámid.
- Deyo, K. S., Prkachin K. M., & Mercer, S. R. (2004). Development of sensitivity to facial expression of pain. *Pain 107*, 16-21.
- Dyck, M. J., Farrugia, C., Shochet, I. M., & Holms-Brown, M. (2004). Emotion recognition/ understanding ability in hearing or vision-impaired children: Do sounds, sights, or words make the difference? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 789-800.
- Eisenberg, N. (2000). Emotion, regulation, and moral development. *Annual Revista Psychology*, 51, 665-697.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., Guthrie, I. K., Murphy, B. C., & Shepard, S. A. (2005). Age changes in prosocial responding and moral reasoning in adolescence and early adulthood. *Journal of Reaserch on Adolescence*, 15 (3), 235-260.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., & Murphy, B. C. (1996). Parents' reactions to children's negative emotions: Relations to children's social competence and comforting behavior. *Child Development*, 67, 2227-2247.
- Eisenberg, N., Losoya, S., Fabes, R. A., Guthrie, I. K., Reiser, M. Murphy, B., Shepard, S. A., Poulin, R., & Padgett, S. J. (2001). Parental socialization of children's dysregulated expression of emotion and externalizing problems. *Journal of Family Psychology*, 15 (2), 183-205.
- Eisenberg, N., Murphy, B. C., & Shepard, S. (1997). The development of empathic accuracy. In: W. Ickes (Ed.), *Empathic accuracy* (p. 73-116). New York: The Guilford Press.

- Ekman, P. (2004). *Emotions revealed: Recognizing faces and feelings to improve communication and emotional life*. New York: Henry Holt and Company, LIC.
- Falcone, E. O. (1998). *A avaliação de um programa de empatia com universitários*. Tese de Doutorado apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo: (SP)
- Falcone, E. O. (2000). Habilidades sociais e ajustamento: O desenvolvimento da empatia. In: R.R. Kerbauy (Org). *Sobre o comportamento e cognição: Conceitos, pesquisa e aplicação, a ênfase no ensinar, na emoção e no questionar clínico* (pp. 273-278). São André: ESETEC, 1ª edição, volume 5.
- Falcone, E. O. (2001). Uma proposta de um sistema de classificação das habilidades sociais. In: H. J. Guilharde, M. B. Madi, P. P. Queiróz, & M. C. Scoz (Org). *Sobre o comportamento e cognição: Expondo a variabilidade* (p. 195-209). Santo André, SP: ESEtec.
- Falcone, E. O. (2004). A evolução das habilidades sociais e o comportamento empático. In: E. F. M. Silveiras (Org). *Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil* (p. 49-77). Campinas, SP: Papirus, 3ª edição, volume 1.
- Feitosa, F. B. (2005). *Relatório parcial da tese de doutorado do programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos*. São Carlos: (SP).
- Fernandes, C. S., Falcone, E. M. O., Ferreira, M. C., Faria, C. A., Luz, R. C. M., Daugustin, J. F., Sardinha, A. (2005). *Construção de um inventário de habilidade empática*. In: XXXV Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Psicologia, Curitiba.
- Freitas, M. G. (2005). *Desenvolvimento e avaliação de um programa de habilidades sociais com mães de crianças deficientes visuais*. Tese de Doutorado apresentada ao

- Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos (SP).
- Fuente, B. E. (2003). Atendimento Precoce. In: M. B. Matín & S. T. Bueno (Orgs). *Deficiência visual: Aspectos psicoevolutivos e educativos* (pp. 161-175). São Paulo, SP: Editora Santos.
- Furnari, E. (1997). *A menina e o vento*. São Paulo: Studio Nobel.
- Furnari, E. (2002). *Traquinagens e estripulias*. São Paulo: Global.
- Furnari, E. (2003). *A bruxinha atrapalhada*. São Paulo: Global.
- Garcia, F. A. (2001). *Investigando diferentes indicadores de empatia em meninos e sua relação com a empatia e ações educativas dos pais*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto: (SP).
- Garcia-Serpa, F. A., Meyer, S. B., & Del Prette, Z. A. P. (2003). A origem social do relato de sentimentos: Evidências empíricas indireta. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, V, 1, 21-29.
- Gargiulo, R. M. (2006). *Special education in contemporary society: An introduction to exceptionality*. Belmont, Califórnia: Wadsworth/ Thommson Learning.
- Geer, J. H., Estupinan, L. A., & Manguno-Mire, G. M. (2000). Empathy, social skill and other relevant cognitive processes in rapists and child molesters. *Aggression and Violent Behavior*, 5, 99-126.
- Goldstein, A. P., & Michaels, G. Y. (1985). *Empathy: Development, training and consequences*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hakansson, J., & Montgomery, H. (2003). Empathy as na interpersonal phenomenon. *Journal of Social and Personal Relationships*, 20, 267-284.

- Hallahan, D. P., & Kauffman, J. M. (2000). *Exceptional learners: Introductions to especial education*. Boston: Allyn & Bacon.
- Hardman, M. L., Drew, C. J., & Egan, M. W. (2005). *Human exceptionalaly – School, community, and family*. Pearson Education, Inc., 8ª edição.
- Heward, W. L. (2006). *Exceptional children: An introduction to especial education*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Hiratsuka, L. (1999). *Um rio de muitas cores*. Sao Paulo: Studio Nobel.
- Hoffman, M. L. (2000). *Empathy and moral development: Implications for caring and justice*. Cambridge University Press.
- IBOPE (1997). Critério de Classificação Econômica Brasil. Disponível em: www.ibope.com.br.
- Ickes, W. (1997). *Empathic accuracy*. New York: The Guilford Press.
- Izard, C., Sarah, F., Schultz, D., Mostow, A., Ackerman, B., & Youggstrom, E. (2001). Emotion knowledge as a predictor of social behavior and academic competence in children at risk. *Psychological Science*, 12, 18-23.
- Jackson, P. L., Meltzoff, A. N., & Decety, J. (2005). How do we perceive the pain of others? A windows into the neural processes involved in empathy. *Neuroimage* 24, 771-779.
- Kekelis, L. S. (1997). Peer interaction in childhood: The impact of visual impairment. In: S. Z. Sacks, L. S. Kekelis, R. J., & Gailord-Ross (Orgs). *The development of social skills by visually impairment students* (pp. 13-35). New York: American Foundation for Blind 2ª edição.
- Kekelis, L. S. & Andersen, E. S. (1984). Family comunicacion styles and language development. *Journal of Impairment & Blindness*, 78, 54-65.

- Kekelis, L. S., & Pritz, P. M. (1996). Blind and sighted children with their mothers: The development of discourse skills. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, sep-oct, 423-436.
- Kekelis, L. S., & Sacks, S. Z. (1997). The effect of visual impairment on children's social interactions in regular education program. In: S. Z. Sacks, L. S. Kekelis, R. J., & Gailord-Ross (Orgs). *The development of social skills by visually impairment students* (pp. 59-82). New York: American Foundation for Blind, 2ª edição.
- Levenson, R. W., & Ruef, A. M. (1997). Physiological aspects of emotional knowledge and rapport. In: W. Ickes (Org). *Empathic accuracy* (pp. 44-71). New York: The Guilford Press.
- Massarani, M. (1999). *Victor e o jacaré*. São Paulo: Studio Nobel.
- Minayo, M. C. S. (1992). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Molina, R. C. M. (2003). *Habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem: Uma análise funcional*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos. São Carlos: (SP).
- Nogueira, M. L. L. (2002). A importância dos pais na educação segundo a percepção de universitários deficientes visuais. *Benjamin Constant*, 8, 3-8.
- 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 apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da 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, & A. Marchesi (Orgs). *Desenvolvimento psicológico e*

- educação: Necessidades educativas especiais*. Trad. Marcos. A. G. Domingos. Porto Alegre: Artes Médicas, volume. 3.
- Ortega, M. P. P. (2003). Linguagem e deficiência visual. In: M. B. Martín, & S. T. Bueno (Org). *Deficiência visual: Aspectos psicoevolutivos e educativos* (pp. 77-95). São Paulo: Editora Santos.
- Pavarino, M. G. (2004). *Agressividade e empatia: Um estudo com pré-escolares*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos. São Carlos: (SP).
- Pavarino, M. G., Del Prette, A., & Del Prette, Z. A.P. (2005). O desenvolvimento da empatia como prevenção da agressividade na infância. *Psico*, 2, 127-134.
- Penner, L. A., Dovidio, J. F., Piliavin, J. A., & Schroeder, D. A. (2005). Prosocial behavior: Multilevel perspectives. *Annual Rev. Psychology*, 56, 365-392.
- Pereira, C.S.P. (2006). Habilidades sociais em trabalhadores com e sem deficiência física: Uma análise comparativa. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos. São Carlos: (SP).
- Preston , S. D., & de Waal, F. B. (2002). Empathy: Its ultimate and proximate bases. *Behaviour Brain Science*, 25, 1-72.
- Roberts, W., & Strayer, J. (1996). Empathy, emotional expressiveness, and prosocial behavior. *Child Development*, 67, 449-470.
- Rios, M. R. S., Del Prette, A., & Del Prette, Z. A.P. (2002). A importância da aprendizagem social na construção da área do treinamento de habilidades sociais. In: H. J. Guilhardi, M. B. B. Madi, R. P. Queiroz, & M. C. S. Coz (Orgs). *Sobre o comportamento e cognição: Contribuições para a construção da teoria do comportamento*. (pp. 269-283). Santo André (SP): ESEtec.

- Rosin-Pinola, A.R. (2006). *Avaliando o repertório social e acadêmico de alunos com deficiência mental incluídos no ensino regular segundo professores*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos. São Carlos: (SP).
- Ruiz, M. C. P., Molina, D. R., Bueno, M. C. T., & Lara, R. T. (2003). Diagnóstico e avaliação do funcionamento visual. In: M. B. Martín, & S. T. Bueno (Org). *Deficiência visual: Aspectos psicoevolutivos e educativos* (pp. 45-65). Sao Paulo: Editora Santos.
- Sacks, S .Z. (1997). The social development of visually impaired children: A theoretical perspective. In: S. Z. Sacks, L. S. Kekelis, & R.J. Gaylord-Ross (Org). *The development of social skill by blind and visually impaired student: Exploratory studies and strategies* (pp. 3-11). New York: American Fundation for Blind, 2ª edição.
- Santana, P. R., Otta, E., & Bastos, M. F. (1993). Um estudo naturalístico de comportamento empático em pré-escolares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 9, 575-586.
- Sardinha, A., Faria, C. A., Fernandes, C. S., Daugustin, J. F., Luz, R. C. M., Falcone, E. M. O., & Ferreira, M. C. (2005). *Construção e validação de um inventário de empatia (I.E.)* In: 14ª Semana de Iniciação Científica - SEMIC, Rio de Janeiro, p.329 – 330.
- Schachner, D., A., Shaver, P.R., & Mikulincer, M. (2005). Patterns of nonverbal behavior and sensitivity in the context of attachment relationships. *Journal of Nonverbal behavior*, 29, 141-169.
- Silva, A. A. (1989). Expressões faciais de emoções. In: C. Ades (Org). *Etologia de animais e de homens* (189-198). São Paulo: Edicon/Edusp.

- Silva, L. C (2002, Out). *O Braille e a sua importância na educação dos cegos*. [22 parágrafos]. www.leparaver.com.br
- Skinner, B. F. (1974). *Sobre o behaviorismo*. São Paulo: Cutrix.
- Spinrad, T. L., Losoya, S. H., Eisenberg, N., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Cumberland, A., Guthrie, I. K., & Murphy, B. C. (1999). The relations of parental affect and encouragement to children's moral emotions and behaviour. *Journal of Moral Education*, 28, 323-337.
- Strayer, J. (1993). Children's concordant emotions and cognitions in response to observed emotions. *Child Development*, 64, 188-201.
- Strayer, J., & Roberts, W. (2004a). Children's anger, emotional expressiveness, and empathy: Relation with parents' empathy, emotional expressiveness, and parenting practices. *Social Development*, 13, 229-254.
- Strayer, J., & Roberts, W. (2004b). Empathy and observed anger and aggression in five-years-olds. *Social Development*, 13, 1-13.
- Zhou, Q., Eisenberg, N., Losoya, S. H., Fabes, R. A., Reiser, M., Guthrie, I. K., Murphy, B. C., Cumberland, A. J., & Shepard, S. A. (2002). The relations of parental warmth and positive expressiveness to children's empathy-related and social functioning: A longitudinal study. *Child Development*, 73, 893-915.

ANEXOS

Anexo 1

CRITÉRIO DE CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA BRASIL (extraído de 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

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

3) Somar todos os pontos

4) Verificar o nível sócio-econômico na Tabela

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

Anexo 2

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA COM OS PAIS

O roteiro será apresentado individualmente para o pai e para mãe, solicitando sempre que façam referência às duas filhas.

1. Quando foi constatado que PA não enxergava, o que você pensou?
2. Como se sentiu?
3. Como se comportou em relação a esse fato?
4. Quais foram suas principais preocupações sobre como cuidaria e educaria essa criança?
5. Quando foi constatado que AP não enxergava, o que você pensou?
6. Como se sentiu?
7. Como se comportou com relação a esse fato?
8. Quais foram suas principais preocupações?
9. Procurou e/ou recebeu alguma orientação para cuidar das filhas? (médicos, psicólogos, familiares, pessoas que possuíam filho com deficiência visual, outros). Se sim, quais as orientações recebidas quanto aos cuidados? Foi com relação a primeira ou segunda filha?
10. Como foi a experiência de cuidar das filhas quando eram bebês, 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 elas? Fazer carinho, conversar com elas?
11. Como foram as primeiras comunicações delas? (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”)?
12. Atualmente como é a rotina diária das crianças, no que se refere a:
 - a) alimentação (comem sozinhas, precisam de ajuda, com que tipos de talheres comem; 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?
 - e) Orientação tempo (horários – Sabem “ver” hora?) /espaço (locomoção – Locomovem-se sozinhas dentro e fora de casa?)
 - f) Atividades escolares (Vão à escola sozinhas? Fazem tarefas sozinhas? Têm horários estabelecidos para fazê-las? Como você faz para supervisionar as tarefas de casa? Quando existe alguma queixa da escola, como procura solucionar?).
 - como você avalia a escola? Exemplifique.
 - como você avalia o professor? Exemplifique.

13. Do que mais gostam de brincar?
14. Elas saem para brincar na casa de colegas, vizinhos?
15. Como trabalha/ desenvolve a socialização das crianças?
16. Como é o seu relacionamento com as filhas? Com qual delas conversa mais? Tem momentos que vocês brincam juntos? Se sim, como são esses momentos? De que brincam? Quanto tempo aproximadamente?
17. As meninas fazem algumas tarefas domésticas (arrumar camas, varrer chão, atender a porta, dar recados na vizinhança, atender telefone, lavar louças, preparar lanches, etc)?
18. Você conhece alguma outra criança da idade de PA/ AP que não tenha problema de visão, como você avalia a aprendizagem dela? E a sociabilidade?
19. Quando quer e/ou precisa ensinar algum comportamento social para elas, por exemplo, cumprimentar pessoas conhecidas e desconhecidas, pedir favores, dizer por favor e obrigado como faz?
20. Quando são convidados a participar de algum evento social, por exemplo, festa de aniversário, você faz algum tipo de orientação?
21. Quanto tempo você passa com as suas filhas?
22. Quando está com elas, tem mais alguém junto? (outro cônjuge, parente...)
23. Quem toma as providências com relação às crianças, como mais frequência?
24. Você costuma encorajar suas filhas a se expor a novas situações, tentar fazer coisas sozinhas?
25. Quando ela tenta fazer algo sozinha e não é bem sucedida, o que você faz?
26. Como é a coordenação motora fina? (maior orientação espacial – ex. pregar botão, costurar, fazer tricô, jogar baralho, dama, dominó). Brincam juntos para ensiná-las? Como você avalia essa capacidade delas?
27. Sobre relacionamento físico-afetivo, o que você acha que elas sabem sobre isso? Como lida com isso? (deixa, não deixa, ignora, finge que não acontece).
28. Como é o relacionamento do seu pai/ sogro com as meninas? O que ele faz, diz, interfere?

Anexo 3

VERSÃO EM ÁUDIO DAS HISTÓRIAS

Victor e o Jacaré

Era uma vez um menino chamado Victor. No dia do seu aniversário Victor pediu um presente diferente a seu pai: um jacaré. E seu pai, então, foi até a floresta e procurou, procurou, até que encontrou o jacaré. Levou para Victor com um laço amarelo.

Victor mostrou seu presente a todos os seus amigos. O jacaré dormia com ele, almoçava com ele, ia para escola com ele, estudava junto com Victor. Nadava, jogava bola, assistia TV... foi quando Victor colocou em um canal que estava passando outros jacarés. O jacarezinho, então, começou a chorar, pois ele viu ali na TV a sua mãe com seu irmãozinho.

Victor, então, percebeu que o Jacaré não estava mais feliz ao seu lado. Então, decidiu ajudar o seu amiguinho. Pesquisou, pesquisou, pesquisou... foi quando Victor encontrou a solução e foi até o aeroporto, pegou o helicóptero, sobrevoou a floresta, voou, voou, vou quando Victor e seu amiguinho jacaré encontraram a mãe do pequeno jacarezinho. Victor, então, desceu do helicóptero, pegou seu amiguinho e colocou do lado de sua mãe. Os dois ficaram super felizes e Victor voltou embora com o helicóptero mais feliz ainda, pois ele viu que seu amiguinho estava com a família dele. E Victor, então, voltou para sua casa, onde ele viveu feliz para sempre.

A menina e a árvore

Era uma vez uma linda e enorme árvore. Esta árvore não tinha flores e frutos, mas sim objetos pendurados nos seus galhos. Um dia, algo extraordinário aconteceu, uma linda menina ali nasceu.

Com o passar do tempo a menina foi crescendo. Ali ela se divertia bastante. Conversava com seus amigos, brincava no balanço, observava a lua e lia suas histórias.

Foi quando um dia algo terrível aconteceu. O mostro do vento ali apareceu e trouxe uma enorme ventania que derrubou a árvore todinha no chão.

A menina ficou sem sua casa e chorou muito, pois ficou sozinha, triste e sem um lugar para morar.

Oi, vamos brincar?

Um dia Joãozinho estava em sua casa quando seus amigos o chamaram para brincar. Joãozinho, então, foi até a janela e os convidou para entrar. Os meninos subiram até o quarto de Joãozinho e começaram a brincar. Enquanto isso, a mãe de Joãozinho preparava deliciosos bolinhos com chocolate quente para os meninos.

- Joãozinho, o lanche está quase pronto.

- Já to indo mãe.

Foi quando Joãozinho teve a idéia de dar um grande susto em sua mãe. Começaram, então, em silêncio a preparar tudo.

- Ei, vamos amarrar um lençol no teto, em frente a cama, assim ele ficará estendido como se fosse uma grande cortina. Depois a gente coloca uma lanterna atrás do lençol. Eu e o Marcelo vamos ficar na frente da lanterna e a nossa sombra vai aparecer no lençol parecendo um grande monstro – os garotos deram risada da idéia de Joãozinho.

-Joãozinho, o lanche ta na mesa desce.

Vendo que Joãozinho não descia, sua mãe resolveu subir para ver o que estava acontecendo. Ao chegar no quarto de Joãozinho.

- Ohhhhhohohoho!!!!

- ahhhhhhhhhh!!!!

Levou um grande susto.

Fazemos qualquer pintura

Era uma vez, um pintor chamado Alfredo. Alfredo foi convidado para pintar o muro de uma escola. Enquanto estava fazendo seu trabalho, dois meninos que passavam por ali, Fernando e Gabriel, ofereceram para ajudar o pintor.

Alfredo achou que não haveria problemas, então, deixou que os meninos o ajudassem pintar o muro da escola.

Enquanto estavam pintando, Alfredo, sem querer acabou derrubando um pouco de tinta no chão. Fernando observou aquilo e sem querer também, acabou pintando a blusa de Gabriel. Gabriel não entendeu o que estava acontecendo e achou que Fernando estava pintando a blusa de propósito.

Então, Gabriel virou e começou a jogar tinta em Fernando e, por consequência, acabou jogando tinta no pintor Alfredo também. Foi a maior confusão. E, então, o pintor Alfredo começou a ficar bravo com Fernando, pois achou que foi ele que começou toda a confusão. E Fernando ficou com muita raiva, pois ele não tinha culpa de nada, mas Alfredo, colocou toda a culpa em Fernando.

A chave

Era uma vez, uma bruxinha muito curiosa. Certo dia, quando andava pela rua com seu gatinho Tico, encontrou uma chave encantada. Mas a bruxinha não sabia o que fazer com ela. Foi quando teve uma grande idéia. Resolveu fazer uma mágica.

E então, apareceu uma porta muito diferente onde a bruxinha resolveu testar a chave encantada e quando ela conseguiu abrir a porta. Ela teve uma grande surpresa.

O rio de muitas cores

Era uma vez, uma menina que chamava Rosinha que morava junto com sua família no campo afastado da cidade. Um dia Rosinha quis passear no rio que passava em frente a sua casa. Era um lindo rio, com água transparente e cheio de peixes. Então, ela pegou o barquinho e junto com seu pai foi passear pelo rio.

No caminho, Rosinha viu as belezas da floresta: vários pássaros, tucanos e outros animais. Passou por várias outras casas que ficavam a beira do rio.

Quando Rosinha chegou na cidade começou a ver um rio todo sujo, cheio de lixos, com água escura e um mal cheiro. As pessoas jogando papel, latas e plástico no rio. Rosinha não gostou nem um pouco daquilo e ficou com muito nojo.

Anexo 4

ROTEIROS DE ENTREVISTAS SEMI-ESTRUTURADAS COM AS CRIANÇAS

Victor e o Jacaré

1. O que Victor queria ganhar em seu aniversário?
2. Ele ganhou?
3. Quando ele ganhou um Jacaré, que ele queria muito, o que você acha que ele sentiu?
4. Se você fosse o Victor, o que você sentiria?
5. O que Victor fazia com o Jacaré?
6. Como eles se sentiam quando estavam juntos?

A menina e a árvore

1. Onde a menina nasceu?
2. O que ela fazia na árvore?
3. De repente, algo terrível aconteceu. O que foi?
4. O que aconteceu com a árvore?
5. O que aconteceu com a menina?
6. O que ela sentiu?

Oi, Vamos brincar?

1. Na casa de quem os amigos foram?
2. O que eles foram fazer lá?
3. O que eles resolvem fazer?
4. O que a mãe de Joãozinho estava fazendo?
5. O que aconteceu quando a mãe termina de fazer o lanche?
6. O que as crianças fazem quando a mãe chama?
7. O que a mãe faz?
8. O que aconteceu quando a mãe de Joãozinho sobe até seu quarto?
9. O que ela sentiu?
10. Se você fosse a mãe como se sentiria?

Fazemos qualquer pintura

1. Como se chama o pintor?
2. De onde é o muro que ele foi pintar?
3. Quem se ofereceu para ajudar?
4. O que aconteceu com o pintor?
5. O que aconteceu quando Fernando olhou para o que tinha acontecido com o pintor?
6. Qual reação teve Gabriel quando Fernando pintou sua blusa?
7. E depois o que aconteceu?
8. Alfredo ficou bravo com quem?
9. Por que ele ficou bravo com Fernando?
10. Você acha que Alfredo estava certo?
11. O que Fernando sentiu?
12. Como você se sente quando leva a culpa por algo que não fez?

A chave

1. O que a Bruxinha encontrou enquanto andava pela rua?

2. Qual idéia a Bruxinha teve?
3. O que apareceu depois que a Bruxinha fez a mágica?
4. Como você acha que ela se sentiu quando apareceu a porta?
5. O que a Bruxinha fez depois (que apareceu a porta)?
6. O que a Bruxinha sentiu quando a porta abriu?

Um rio de muitas cores

1. Onde Rosinha morava?
2. O que tinha na frente da casa de Rosinha?
3. Qual foi a vontade de Rosinha?
4. Como era o rio?
5. Com quem Rosinha foi passear?
6. O que Rosinha viu enquanto andava pelo rio?
7. Como era o rio na cidade?
8. O que as pessoas da cidade jogavam no rio?
9. O que Rosinha sentiu quando viu o rio com muita sujeira, com mau cheiro?
10. Se você fosse Rosinha o que sentiria?

Anexo 5
Parecer do Comitê de Ética

Anexo 6

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu (nome),
..... (grau de parentesco) de,
....., autorizo sua participação no projeto de pesquisa de Ana Maura Azevedo de Godoy (RG. 28.431.857-7) e do Prof. Dr. Almir Del Prette (RG 4.488.375-4), vinculados ao Programa de Pós-Graduação, nível de Mestrado em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos. Declaro que fui informada tratar-se de um estudo que visa descrever e avaliar a habilidade empática de duas irmãs deficientes visuais e de seus pais e que isto é importante porque pode, no futuro, facilitar outros trabalhos de identificação e atendimento de crianças deficientes visuais que apresentem dificuldades de relacionamento. Fui informado(a) de que a participação da criança e dos pais consistirá em interações (jogos, brincadeiras) com a pesquisadora que serão filmadas e fotografadas por uma terceira pessoa. Essas interações não trarão quaisquer prejuízos ou desconforto para as crianças ou pais. Os dados obtidos serão de absoluta confidencialidade e não serão divulgados de forma a identificar você nem sua filha. O procedimento de coleta de dados ocorrerá na sua casa ou em outro lugar de sua preferência. Fui informado(a) ainda de que os dados coletados nesta pesquisa serão divulgados única e exclusivamente para fins acadêmicos e científicos. Os pesquisadores garantem que a sua participação poderá contribuir para o aperfeiçoamento de programas educativos e terapêuticos com crianças com deficiência visual e de benefício direto terão o recebimento da devolutiva dos resultados da pesquisa por esta ser de caráter descritivo e não de intervenção. Os pesquisadores informaram que, se eu desejar, posso cancelar a presente autorização, sem qualquer tipo de prejuízo sobre mim ou sobre a criança participante acima, sob minha responsabilidade. Ciente de que a participação neste projeto é livre e voluntária, assino abaixo confirmando a autorização solicitada.

.....,/...../.....

(Cidade e data)

Nome completo

RG

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)