

PANORAMA E PERSPECTIVAS DE PROPOSTAS PARA A COMUNICAÇÃO DO SURDOCEGO ONTEM, HOJE, AMANHÃ

OVERVIEW AND PROSPECTS OF PROPOSALS FOR THE COMMUNICATION OF THE DEAFBLIND YESTERDAY, TODAY, TOMORROW

Sueli Fernandes Da Silva Rached¹

Antonio Henrique Coutelo De Moraes²

Wanilda Maria Alves Cavalcanti³

Resumo: Trazer considerações sobre um tema pouco abordado nas pesquisas brasileiras reveste este artigo de significativa relevância. A surdocegueira pode se referir à impossibilidade total de ver e ouvir. No entanto, deve ser levado em consideração o fato de existirem surdocegos com resíduos visuais e/ou auditivos, constituindo-se desse modo um grupo bastante heterogêneo. O objetivo deste trabalho é “ver e ouvir” a surdocegueira, analisando as formas de comunicação do surdocego pré-linguístico e adotando um novo olhar para o processo do qual fazem parte, além dos sujeitos, professores, guia intérprete e familiares. Os autores que fundamentaram esse trabalho foram Amaral (1996; 2002), Araóz (1999; 2003), Cormedi (2005), Farias e Maia (2007), Reily (2004), Mansini (2002; 2007), dentre outros. A coleta de dados contou com as seguintes fontes: entrevistas com pais e mapas de comunicação e observação direta dos sujeitos em interações sociais. A análise dos dados coletados, realizada individual e coletivamente com dez surdocegos pré-linguísticos pernambucanos na faixa etária de três a dez anos, possibilitaram a elaboração de um perfil das formas comunicativas desses sujeitos. As considerações finais revelaram que as formas de comunicação variam de sujeito para sujeito, independente da faixa etária, embora exista um conjunto delas mais ou menos comuns, expressas pelo grupo, além de apontar para o uso de estratégias que facilitam essas aquisições. Esperamos com este trabalho contribuir para a renovação do panorama de atenção e perspectivas para o trabalho com crianças surdocegas, trazendo demonstrações concretas do seu desenvolvimento e da importância de interações sociais para a aquisição da linguagem.

Palavras-chave: Surdocego. Surdocegueira. Comunicação. Aquisição da Linguagem.

Abstract: Bringing considerations about a topic little addressed in Brazilian research confers significant relevance on this article. Deafblindness can refer to the total impossibility of seeing and hearing. However, it should be taken into account that there are deafblind individuals with visual and/or auditory remnants, thus constituting a very heterogeneous group. The purpose of this work is to "see and hear" deafblindness, analyzing the forms of communication of the pre-linguistic deafblind and adopting a new look at the process of which are part – besides the subjects – teachers, guide interpreters and family. We found theoretical support in the works of Amaral (1996; 2002), Araóz (1999; 2003), Cormedi

¹Doutoranda e Mestre em Ciências da Linguagem pela Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP, suelirached@gmail.com

²Doutorando e Mestre em Ciências da Linguagem pela Universidade Católica de Pernambuco. Professor Assistente I do curso de Letras da Universidade Católica de Pernambuco. antonio.moraes@unicap.br

³ Doutora pela Univ. de Deusto – Espanha, Professora da Graduação e do Programa de Pós-Graduação da Universidade Católica de Pernambuco – UNICAP . wanildamaria@yahoo.com

(2005), Farias and Maia (2007), Reily (2004), Mansini (2002; 2007), among others. Data collection included the following sources: interview with parents, communication maps and direct observation of subjects in social interactions. The analysis of the data collected – individually and collectively with ten pre-linguistic deafblind individuals from Pernambuco in the age group of three to ten years – enabled the elaboration of a profile of the communicative forms of these subjects. Besides pointing to the use of strategies that facilitate these acquisitions, the final considerations revealed that the forms of communication vary from subject to subject regardless of age although there is a group of forms more or less common expressed by the group. We expect to contribute to the renewal of care and perspectives for working with deafblind children, bringing concrete demonstrations of their development and the importance of social interactions for the acquisition of language.

Key-words: Deafblind. Deafblindness. Communication. Language Acquisition.

INTRODUÇÃO

O que diferencia o ser humano dos demais animais é sua consciência em estreita relação com o mundo exterior. O processo de formação histórico e social da consciência acontece mediante as ações do homem em sua vida social mediadas pelo uso de instrumentos e de signos, que irá diferenciá-lo dos demais. Através desta atividade mediada, o homem transforma a natureza e transformando-a, transforma a si mesmo ou torna-se um ser humanizado (VIGOTSKI, 2007).

Um recurso utilizado para representar a evolução que o surdocego pode alcançar pode ser visto em as “Borboletas de Zargorks” (1992), um documentário baseado na perspectiva histórico-cultural, que mostra a transformação pelas quais essas pessoas podem passar, levando em consideração que muitos processos de desenvolvimento da linguagem da criança ocorrem como a metamorfose de crisálidas em borboletas. Portanto, propomos aqui “um olhar e um ouvir” para essas crisálidas se transformando em lindas borboletas, livres, coloridas, únicas que podem alçar seus voos com independência.

Para nós que podemos ver e ouvir, o mundo se estende tão longe quanto alcançam os nossos olhos e ouvidos. Para a criança surdocega, suas experiências de mundo se estendem até onde podem alcançar seus dedos. Se esta criança surdocega tem algum resíduo visual e/ou auditivo, como a maioria deles, seu mundo se ampliará. Ela apresenta necessidades especiais pouco conhecidas e entendidas pela sociedade em geral, pois não é uma criança cega que não pode ouvir, ou uma criança surda que não pode ver. É uma criança com privações multissensoriais, que terá restrições para o uso simultâneo dos dois sentidos distais.

O presente artigo apresenta-se em três partes. Inicialmente, destacamos a possibilidade de ver a surdocegueira pelos conceitos, características e o histórico, apresentando o perfil do grupo. Na segunda parte, trazemos algumas formas de comunicação do surdocego, a abordagem de Jan van Dijk, o papel desempenhado pelo guia-intérprete, e o processo de inclusão no ensino regular. Na terceira parte delineamos a possibilidade de ver e ouvir a surdocegueira através de uma breve apresentação da pesquisa realizada com dez surdocegos pré-linguísticos em Recife, Pernambuco. As conclusões mostram as formas de comunicação encontradas na pesquisa.

1. VER A SURDOCEGUEIRA

1.1 Revendo Conceitos e Características

A primeira vista pode parecer que a surdocegueira se refere à impossibilidade total de duas perdas sensoriais distintas, ou seja, ver e ouvir. Sem dúvida, a realidade é que a surdocegueira é uma condição na qual se combinam transtornos visuais e auditivos que produzem graves problemas de comunicação e outras necessidades de desenvolvimento e aprendizagem (SERPA, 2002).

De acordo com Mansini et. al. (2007, p.558): “A definição da surdocegueira como deficiência única, e não como a somatória da deficiência visual e da auditiva, tem sido debatida no mundo inteiro por alguns autores: McInes e Treffy (1982), Amaral (1996), Miles e Riggio (1999), Mansini (2007), além do Brasil (2002)”.

Muitas dessas crianças têm visão suficiente para locomover-se no ambiente, reconhecer pessoas, familiares, distinguir a língua de sinais a uma pequena distância, sons familiares, entender algumas expressões.

No Brasil se difundiu a seguinte definição, de acordo com Mansini et. al. (2007):

Surdocegueira é uma deficiência singular que apresenta perdas auditivas e visuais concomitantemente em diferentes graus, levando a pessoa surdocega a desenvolver diferentes formas de comunicação para entender, interagir com as pessoas e o meio ambiente, proporcionando-lhe o acesso à informação, uma vida social com qualidade, orientação, mobilidade, educação e trabalho (GRUPO BRASIL, 2003; apud MANSINI, 2007, p. 558).

Para a Deafblind International – Leasion DBI – Liaison GROUP, 2002, apud Mansini et. al. (2007), no Reino Unido, as pessoas surdocegas são aquelas que apresentam um grau de perda auditiva e visual combinadas, além de problemas de comunicação, acesso às informações e mobilidade.

Miles e Riggio (2002) enfatizaram a natureza da surdocegueira como sendo única, ao relatarem que na definição do governo federal americano, observa-se a grafia *deaf-blind* (surdo-cegueira), mas que em 1991 a *International Association for the Education of the Deafblind* (DBI) adotou a grafia *deafblind* (surdocegueira), em uma só palavra para reforçar a natureza única desta deficiência. Nas publicações brasileiras também encontramos a grafia “surdocegueira” com o intuito de reforçar a unicidade da mesma.

A aceitação dos termos surdocego e surdocegueira, sem hífen, foi proposto por Salvatori Lagati na IX Conferência Mundial de Orebro (Suécia), como forma de defender a surdocegueira como uma deficiência única (MAIA, 2004, apud, MANSINI, 2007).⁴

A terminologia surdocego sem hífen se deve a condição de que ser surdocego não é simplesmente a somatória da deficiência visual e da deficiência auditiva e sim de uma condição única que leva a pessoa a ter necessidades específicas para desenvolver comunicação, orientação e mobilidade e de acessar informações sobre o mundo para conquistar a autonomia pessoa e inserir-se no mundo (LAGATI, 1995, p. 306; apud MANSINI, 2007, p. 559).

De acordo com Mansini (2007), quanto à etiologia da surdocegueira, verificam-se inúmeras causas, podendo ser pós ou pré ou neonatais, sendo suas causas vinculadas às anomalias de desenvolvimento, às infecções transplacentárias ou neonatais, transtornos ou síndromes. Como vemos no Quadro 1:

Quadro 1: Causas da Surdocegueira:

Pré-natais	Peri natais	Pós – natais	Anomalias Congênitas Múltiplas
Rubéola	Prematuridade	Meningite	Associação Charge
Citomegalovirus	Falta de oxigênio	Medicação Ototóxica	Abuso de drogas
AIDS	Medicação Ototóxica	Otite Média Crônica	Síndrome de Alcoolismo Fetal
Herpes	Icterícia	Sarampo	Hidrocefalia
Toxoplasmose		Caxumba	Microcefalia
Sífilis Congênita		Diabetes	Síndromes
Fator Rh		Asfixia	Consanguinidade
		Acidentes	
		Encefalite	
		AVC	

Fonte: Mansini (2007)

A surdocegueira pode ser classificada ainda, pela época de aquisição e pela intensidade das perdas. A classificação a seguir é baseada em publicações da ONCE – Organização Nacional de Cegos da Espanha (1994).

⁴ Adotaremos o termo surdocego e surdocegueira sem hífen em todo este trabalho, por entendermos se tratar de uma condição única.

- A. **Intensidade das Perdas:** surdocego total; surdez profunda com resíduo visual; surdez moderada ou leve com cegueira, surdez moderada com resíduo visual; perdas leves tanto auditivas como visuais;
- B. **Época da Aquisição:** pré-linguística – surdocegueira congênita, surdocegueira após o nascimento, mas antes da aquisição da linguagem e surdez antes da aquisição da linguagem e posterior cegueira; pós-linguística – surdocegueira após a aquisição da linguagem e cegos com posterior surdez.

Como vemos, pessoas denominadas surdocegas podem apresentar cegueira e surdez, e terem visão suficiente para locomover-se no ambiente e ver a língua de sinais, ou audição suficiente para reconhecer sons familiares e até desenvolver a fala, especialmente, quando se trata de surdocegueira pós-linguística.

A visão nos dá informações refinadas em um período de tempo mais curto do que qualquer outro sentido e é a mediadora entre todas as outras informações sensoriais, estabilizando a integração da criança com o meio. A visão estrutura o espaço “... é o sentido útil por excelência para perceber objetos e sua posição espacial em grandes distâncias” (OCHAITA; ROSA, 1995, P.185). É um sentido que nos ajuda a organizar o mundo. A audição é o sentido de alerta em relação a perigos existentes no meio. Pelos estímulos auditivos podemos desenvolver a localização de sons, identificar a fonte sonora e aprender a discriminar, o que facilita a antecipação de eventos.

O indivíduo sem visão e sem audição ou com comprometimento em ambas tem lesado os dois sentidos responsáveis pela recepção de informações à distância de ordem temporal, direcional e simbólica. As informações advindas dos sentidos remanescentes acarretam uma percepção de mundo proximal. A experiência do mundo vai até onde suas mãos alcançam: “o tato somente permite conhecer os objetos próximos e o som não é, em absoluto, um substituto ideal da visão” (OCHAITA; ROSA, 1995, P.160).

Para esse indivíduo, o processo de aprendizagem será mais lento, as informações do meio ambiente serão processadas através do tato, olfato, paladar, sensações proprioceptivas, sinestésicas e vestibulares. O tato é um sentido proximal, que possibilita sentir o que está em contato direto com o nosso corpo. Mesmo a uma pequena distância do objeto, já deixamos de perceber o objeto ou a pessoa. Portanto, o surdocego necessita de uma “educação apropriada” com programas educativos especiais para crianças e jovens com transtornos visuais, auditivos ou graves impedimentos. Esses programas necessitam de uma assistência adicional para tratar de suas necessidades devido a simultaneidade das duas perdas. As crianças surdocegas

necessitam de uma educação individualizada com enfoques para assegurar que tenham a oportunidade de alcançar plenamente seu potencial e participar de salas inclusivas. (NORI e COSTA, 2014; CAMBRUZZI, 2013).

1.2 Histórico

A educação do surdocego, de acordo com Mansini (2007) teve início com Victoria Morriseau (1789-1832), primeira pessoa surdocega que se têm dados sobre uma atenção educativa em uma instituição de surdos, no final de 1700, na França.

Um das primeiras referências sobre a surdocegueira informa que no ano de 1825, Julia Brice, de quatro anos, ficou surda e cega ao mesmo tempo e aprendeu a comunicar-se por sinais em uma escola de surdos em Hartford, nos Estados Unidos (AMARAL, 2002).

Outra referência é de 1837, quando Laura Bridgman ficou surdocega aos 18 meses de idade, sendo educada na *Perkins School for de Blind*, Watertown, Estados Unidos.

A surdocegueira só teve maior reconhecimento em 1887, com a educação da surdocega Hellen Keller, pela professora Anne Sullivan, da *Perkins School for the Blind*, EUA. Ela foi a primeira surdocega a graduar-se como bacharel e dedicou suas atividades para o reconhecimento, divulgação e desenvolvimento da educação de surdocegos no mundo. (CORMEDI, 2005).

A educação de surdocegos teve maior impulso e mudou suas características a partir dos anos de 1964 e 1965, com o nascimento de aproximadamente 5.000 crianças surdocegas, em decorrência de uma epidemia de rubéola nos Estados Unidos (MILES, RIGGIO, 2002).

Na Holanda, Jan Van Dijk, iniciou na década de 60 um programa para crianças surdocegas com etiologia de rubéola congênita. Esse programa baseava-se no movimento para desenvolver a comunicação (AMARAL, 2002).

A primeira publicação de conhecimentos sobre a surdocegueira, com o livro *The history of my life*, de Hellen Keller ocorreu no início do século XX. No Brasil, a visita dessa surdocega em 1953, incentivou a professora Nice Tonhozi Saraiva, professora do Instituto Padre Chico, na cidade de São Paulo a realizar estudos na *Perkins for the Blind*, sobre o tema. Em 1961, foi aberta uma classe no instituto para o atendimento a surdocegos, que posteriormente passou para a Escola de Educação Especial Anne Sullivan, em São Caetano – SP (SARAIVA, 1977, Apud ARÁOZ, 1999).

Desta escola saíram profissionais que difundiram a educação do surdocego no Brasil. A partir de então outras instituições foram fundadas no Brasil com uma metodologia baseada nos estudos de Jan Van Dijk. (ibid, 1999).

A literatura sobre surdocegueira produzida nos Estados Unidos e Europa é trazida para o Brasil para uso interno, com subsídio da Fundação Hilton/Perkins, pelos programas de atendimento na Escola de Educação Anne Sullivan, Associação para Deficientes Audiovisão (ADEFVAV), Associação Educacional para Múltiplas Deficiências (AHIMSA), todos em São Paulo; e o Centro de Reabilitação da Audição (CENTRAU), em Curitiba e a Fundação Catarinense de Educação Especial (ARÁOZ, 2003).

2. OUVIR A SURDOCEGUEIRA

2.1 As Formas de Comunicação do surdocego

Procuramos inicialmente estabelecer alguns aspectos para compreender o processo de surgimento da comunicação no surdocego diante da enorme dificuldade, e quase inexistência no Brasil, de descrições nesse sentido.

Amaral (2004, apud SERPA, 2002) refere que: “a comunicação é uma necessidade básica do homem por pertencer a uma sociedade”. A comunicação acontece em todos os momentos nas relações com outras pessoas, ao receber informações do mundo ao redor ou pela leitura. Acrescenta ainda, que uma pessoa que não se comunica, se isola, reduz suas experiências nas atividades diárias.

Para a criança surdocega como, geralmente a comunicação, não acontece naturalmente, é importante considerar as formas de como transmitir a informação e como irá antecipar o que vai acontecer. A antecipação (a expectativa de uma resposta específica do ambiente antes de o fato acontecer) é a base para que aprenda quando é que algo acontece e o que vai acontecer a seguir. O comportamento antecipatório significa que ela tem alguma consciência da previsibilidade das relações no mundo e que compreendeu uma pista dada. Essa previsibilidade ajudará posteriormente, na exploração desse mundo.

As instituições de referência em surdocegueira no Brasil (ADEFVAV e AMHISA) propõem um mapa de comunicação receptiva que serve de guia na escolha das formas de envio de mensagens. Este mapa inicia-se com pistas simples e concretas que são dadas pelo tato ou em proximidade com o corpo da criança. As pistas vão passando gradativamente para níveis mais complexos. É importante ressaltar que as pistas são dadas com fala associada,

mesmo que a criança não perceba auditivamente, este procedimento aumenta a capacidade de recepção de informação adicional, através do som e das expressões faciais.

2.2 A Abordagem de Jan van Dijk

Amaral (2002) apresenta a necessidade da abordagem funcional e coativa para a criança surdocega, salientando a aprendizagem significativa e centrada em experiências reais do dia a dia.

A abordagem coativa baseia-se nos estudos de Jan van Dijk (1989), na qual as experiências motoras realizadas com a criança surdocega, por meio do movimento coativo constituem o fundamento para o desenvolvimento e aprendizagem, por fornecerem qualidade e quantidade de interações com pessoas, objetos e acontecimentos. Para esta proposta, deve-se proporcionar pontos de referência para que essa criança organize seu mundo, estimulando-a e motivando-a a comunicar-se e relacionar-se com o mundo a sua volta.

O ponto central é o próprio corpo da criança, suas necessidades, desejos e interesses. Neste aspecto torna-se importante que a criança e o outro (pais, terapeutas ou professor) se movam juntos para que a criança perceba o seu próprio corpo como instrumento para explorar o mundo.

Jan van Dijk propõe um programa que compreende seis fases, sendo que estas viabilizam melhores condições de aprendizagem de um sistema de comunicação; e não são excludentes, nem exclusivas, podendo a criança apresentar várias fases simultaneamente. Seguem a descrição das fases segundo Cader Nascimento e Costa (2000, apud MEC/SEESP, 2002):

2.2.1 Nutrição – Relação de apego e confiança:

Permeada de um vínculo afetivo entre a criança e o adulto, que se desenvolve numa relação de segurança, em que a criança surdocega se sinta confortável. Nesta fase, a criança não fala, somente se movimenta, emite sons, chora, sem conhecer a real repercussão das suas ações no ambiente. Toda comunicação se dá a partir das ações emocionais que são interpretadas pelo adulto. Normalmente nesta fase o número de pessoas que trabalham com a criança é limitado, se estabelece uma rotina diária e estímulos externos são consistentes e adequados para não ocorrer superestimulação ou a falta de estímulos.

2.2.2 Ressonância:

Consiste no movimento corpo a corpo, sendo que a iniciativa dos movimentos parte da criança. O objetivo é o estabelecimento dos primeiros contatos com a criança e na introdução de modalidades de comunicação baseadas no movimento. Estabelece-se um vínculo corporal entre o adulto e a criança, em que o adulto passa a fazer parte do mundo da criança. A ação corporal permite estabelecer um diálogo por meio do movimento. Van Dijk cita três razões fundamentais para promover a participação da criança nesta atividade: (1) conseguir a atenção e participação nas interações com os outros; (2) desenvolver a compreensão da criança de como suas ações interferem no meio ambiente; e (3) estimular a formação de relações positivas com os outros.

2.2.3 Movimento co-ativo:

O movimento co-ativo também é chamado de movimento mão sobre a mão. Tem como característica a ampliação comunicativa entre o adulto e a criança, em um espaço mais amplo. O adulto realiza ações junto à criança, por meio de contato lado a lado e aos poucos a distância física entre eles vai sendo ampliada. O objetivo é ampliar os recursos de comunicação e a ação motora da criança no espaço que a cerca, bem como desenvolver a habilidade de antecipação de acontecimentos em uma área determinada. A criança apresenta a condição de entender que todas as atividades têm começo, meio e fim; e que após uma atividade podem acontecer outras, com isto, a noção de tempo marca o início e o fim de cada atividade. A criança irá desenvolver interesse pelo ambiente e perceber que suas ações interferem nesse ambiente.

2.2.4 Referência não-representativa:

Consiste em propiciar condições para que a criança compreenda alguns símbolos indicativos de atividades, pessoas e situações. Por meio do toque, ela é levada a conhecer e reconhecer as particularidades do corpo, nela e no outro. A partir de então, a criança consegue reconhecer e localizar as partes do corpo, e o adulto inicia o uso de representações mais abstratas com o uso de objetos de referência. A criança percebe que o objeto poderá indicar ou desencadear uma atividade. É importante que os objetos de referência utilizados retenham uma equivalência simbólica com o real e com a atividade a ser desenvolvida. O objeto dará além do contato a condição de manutenção do diálogo entre a criança e o adulto.

2.2.5 Imitação:

Visa estimular a realização de atividades propostas para a criança. É a continuação do movimento co-ativo, sendo a distinção principal entre eles, que na imitação a criança realiza a ação após demonstração do adulto, na presença ou ausência dele, enquanto no co-ativo a ação é simultânea. Deverá partir das ações simples para as mais complexas, considerando-se as condições e a singularidade da criança. A criança é estimulada a realizar a atividade sozinha, tendo a iniciativa e buscando situações já vivenciadas. Van Dijk destaca a importância da utilização de objetos conhecidos na atividade de comunicação.

2.2.6 Gestos Naturais:

Os gestos naturais surgem a partir das experiências com as qualidades motoras dos objetos, sendo constituídos por movimentos das mãos quase iguais aos objetos da ação. Os gestos devem ser espontâneos e não criados em situações estruturadas. É importante realizar os seguintes passos na apresentação do gesto: (1) objeto e gesto associado, (2) gesto sem a presença do objeto, e (3) entrega e realização da atividade com objeto. Após a associação do gesto ao objeto, o gesto se faz sem o objeto presente, a fim de promover o aumento da capacidade de simbolização; sendo a criança capaz de utilizar espontaneamente uma série de gestos naturais no contexto de uma rotina diária contínua, podem-se introduzir gestos da língua de sinais. Esse processo permite que a criança peça objetos e ações desejadas que se encontre fora do contexto natural.

2.3 Inclusão do surdocego no ensino regular

Garantida pela legislação, a inserção dos alunos com deficiência no ensino regular acontece cada vez mais intensamente. Os questionamentos, incertezas e frustrações se acumulam ao lidar com a diversidade dos alunos hoje presentes nas escolas (GLAT, 2007). Incluir em uma classe regular alunos com deficiência que demandam ações educativas diferenciadas para garantir o sucesso do processo ensino-aprendizagem, dependerá de um sistema de suporte que permita adaptar métodos e práticas de ensino e avaliação, incorporando recursos e adaptações. Este sistema de suportes, para Glat (2007), inclui os serviços especializados de Educação Especial.

Esse processo vem se acelerando, a partir dos anos 90, com o reconhecimento da Educação Inclusiva como política educacional prioritária. O princípio básico deste modelo é que todos os alunos, independente de suas condições sejam acolhidos nas escolas regulares, as

quais devem se adaptar para atender às suas necessidades, construindo uma sociedade inclusiva e atingindo a educação para todos (GLAT, 2007).

A Educação Inclusiva significa um novo modelo de escola, em que é possível o acesso e a permanência de todos os alunos, no qual os mecanismos de seleção e discriminação são substituídos por procedimentos de identificação e remoção das barreiras para a aprendizagem. Para se tornar inclusiva, a escola precisa preparar seus professores e equipe de gestão, e rever as formas de intervenção vigentes entre todos os segmentos que a compõem e nela interferem. Para acolher todos os alunos, a escola precisa, sobretudo, transformar suas intenções e escolhas curriculares, oferecendo um ensino diferenciado que favoreça o desenvolvimento e inclusão social.

Na escola inclusiva, os princípios de aprendizagem significativa, a ação e mediação valem para todos, alunos com ou sem deficiência. No entanto, geralmente, as crianças com deficiência nas áreas de comunicação e linguagem, vivenciam a escola como meros espectadores. Na escola inclusiva apesar da palavra da lei, será preciso atentar para a garantia do acesso aos instrumentos de mediação da atividade. (REILY, 2004).

Um problema abordado por Skliar (2000) é a insistência no modelo clínico-terapêutico na abordagem educativa dessas crianças. Considera por modelo clínico-terapêutico toda a opinião, prática que anteponha valores acerca do tipo de deficiência acima da ideia da construção do sujeito como pessoa integral.

Neste contexto torna-se importante construir parcerias para a inclusão do surdocego, pois a mesma ainda é tímida por envolver questões como: as diferentes concepções de “deficiência”, conhecimento de estilos de aprendizagem e as reais necessidades de comunicação destes alunos (FARIAS; MAIA, 2007). Para a inclusão de surdocegos ser favorecida faz-se necessário à participação do profissional guia-intérprete ou de um instrutor mediador, na qual a intermediação será o ponto principal para o sucesso da aprendizagem e inclusão.

O atendimento de crianças surdocegas nas escolas de Educação Infantil e primeiros anos do Ensino Fundamental necessita determinar, além do currículo formal baseado nas atividades tradicionais da escola, a inserção de objetivos funcionais adequados à faixa etária e às necessidades específicas desses alunos. Um currículo funcional deve estar relacionado às capacidades básicas de autonomia, tais como: comunicação, atividades de vida diária, alimentação, controle de esfíncteres, higiene pessoal, e orientação e mobilidade. O trabalho

pedagógico deverá ter uma atitude nova diante do saber, uma base caracterizada pela transdisciplinariedade.

Com base nesta premissa, é necessário aprender a compartilhar os diferentes tipos de saberes na busca de condições para o desenvolvimento das potencialidades da criança surdocega. O compartilhar envolve todos do processo: família, profissionais e comunidade. Além disso, ainda é necessário um preparo cuidadoso em vários aspectos como: 1) a formação de profissionais para o atendimento, bem como para assessorar os professores das classes comuns; 2) o exame das condições que a escola oferece, para melhor adaptação; 3) a análise de quais as formas didáticas que deverão ser empregadas para o benefício da criança; 4) o conhecimento da pessoa envolvida na inclusão, quanto a sua formação e seus limites pessoais; 5) é necessário que os projetos educacionais se façam em uma dialética teórico-prática, na constante avaliação da criança (BRASIL, 2002).

Os ambientes deverão ser isentos de barreiras arquitetônicas, adaptados em termos visuais e sinalizados com referências indicativas do local, utilizando materiais com cores contrastantes, texturas diferentes, objetos de referência para a mobilidade e identificação dos locais.

Incluir crianças surdocegas nas escolas de ensino regular exige atenção às suas respostas e ao seu progresso. A oferta de serviços pedagógicos especializados se apresenta como uma alternativa de qualidade, tais como:

- ✓ Apoio individualizado para atividades, com estratégias específicas em contexto diversificado, que não podem ser realizados na sala de aula;
- ✓ Currículo complementar com objetos funcionais, com atividades básicas de autonomia, que não consta do currículo formal;
- ✓ Ambientes estruturados e seguros que melhorem a intervenção pedagógica e facilitem a participação da criança surdocega;
- ✓ Equipamentos e materiais específicos que possam facilitar o processo de aprendizagem e desenvolvimento.

A surdocegueira precisa ser considerada dentro de um contexto amplo e existencial do ser humano, conforme prevê a base da abordagem transdisciplinar, levando em consideração os aspectos até aqui delineados. Apresentaremos, agora, a pesquisa.

3. VER E OUVIR A SURDOCEGUEIRA

No ano de 2010 realizamos um estudo em Recife, Pernambuco, com o objetivo de analisar a surdocegueira e as formas de comunicação do surdocego pré-linguístico, descrito a seguir.

3.1 Seleção dos sujeitos

Em um primeiro momento foi feita a identificação do local em que existem serviços de atendimento para surdocegos. A instituição que atendia um número significativo de crianças surdocegas num total de dezesseis (16) se constituiu como a melhor opção para o estudo. Deste grupo, foram selecionadas dez (10) crianças, tendo-se em conta o critério de eleição abaixo:

- Crianças surdocegas pré-linguísticas na faixa etária entre três e dez anos;
- Estar em atendimento sistemático na instituição, podendo ou não estarem incluídas no sistema de ensino público, escola especial ou classe especial.

As crianças foram divididas em dois grupos: **Grupo A** – com 06 crianças de 3 a 6 anos; **Grupo B** – com 04 crianças de 7 a 10 anos.

3.2 Recursos utilizados para coleta de dados

A coleta de dados realizou-se através de três fontes: (i) **entrevista**: nesta investigação foi empregada a entrevista do tipo estruturada com perguntas fechadas com os pais das crianças; (ii) **mapas de comunicação**: uma das avaliações informais foi feita por intermédio do “Inventário com os Pais e/ou Responsáveis”; também chamados de “Mapas de Comunicação”. É o processo pelo qual buscamos informações a respeito das preferências do filho(a), necessidades (o que gosta, não gosta, medos) e expectativas dos pais (desejos e sonhos), avaliação esta desenvolvida por Maria Bove do Programa Hilton Perkins – USA, disponível por Cormedi (2005); (iii) **observações diretas**: que possibilitaram um contato pessoal e estreito com as crianças surdocegas em diferentes interações sociais - na recepção da instituição e no momento de intervenção pelos profissionais.

3.3 Análise dos dados e Discussão

A classificação dos dados foi realizada a partir da leitura exaustiva e repetida dos depoimentos e observações. A análise dos dados coletados foi realizada em duas etapas:

- a) individualmente - A análise individual aprofundada foi realizada com as três fontes.
- b) coletivamente – Os dados foram reunidos para uma reflexão aprofundada das formas de comunicação encontradas de todos os sujeitos da pesquisa.

3.3.1 Análise individual:

Apresentamos a seguir a síntese da análise de um dos sujeitos da pesquisa.

3.3.1.1 Entrevista

A entrevista aconteceu na instituição com a participação da tia e cuidadora da criança. Apresentamos, no Quadro 2, a síntese da entrevista.

Nome: MEFF **Idade:** 5 anos **Sexo:** Feminino

Quadro 2 – Síntese da Entrevista com Pais do Sujeito

Classificação (ONCE – 1994)	
Intensidade das perdas sensoriais	Surdez profunda bilateral Baixa visão moderada no olho direito Baixa visão severa no olho esquerdo
Época da aquisição da surdocegueira	Pré-linguística
Condição da surdocegueira	Estável
Etiologia (Mansini, 2007)	
Anomalia Congênita	Hidrocefalia
Escolaridade/ Terapias	
Não estuda	
Instituição pública	Fisioterapia e Pedagogia
Instituição privada	Ecoterapia, Hidroterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional







Trata-se de um caso de surdez profunda com resíduo visual moderado, portanto, um caso em que a Libras pode ser empregada, além de muitas outras formas de comunicação. Os restos de visão poderão auxiliar na compreensão do que ocorrem ao redor da criança, facilitando a antecipação dos eventos.

Devido ao fato de não frequentar escola, inferimos que o desenvolvimento é mais lento do que nos casos em que a criança está inserida num contexto interacional. A instituição que atende a criança fornece orientações para a cuidadora quanto às formas mais adequadas de lidar com esta criança surdocega.

3.3.1.2 Mapas de Comunicação

O Mapa de Comunicação foi realizado com duas tias e a cuidadora, pois os pais moram em outra cidade. Foi utilizado na sua confecção papel branco e canetas hidrocor coloridas; as cores dos símbolos foram escolhidas pelos participantes em comum acordo. Segue, no Quadro 3, a transcrição literal do Mapa de Comunicação do sujeito 1

Quadro 3 – Mapa de Comunicação do Sujeito 1

Nome: MEFF			Sujeito 1		
DN: 27/12/2005		Idade: 5 anos		Data: 06/07/2010	
					
CARACTERÍSTICAS DA CRIANÇA					
<i>Dócil</i>	<i>brava</i>	<i>alegre</i>	<i>triste</i>	<i>amável</i>	<i>sociável</i>
<i>chorona</i>	<i>birrenta</i>	<i>teimosa</i>			
NECESSIDADES DA CRIANÇA			EXPECTATIVAS DA FAMÍLIA		
 GOSTA	 NÃO GOSTA	 MEDOS	 DESEJOS	 SONHOS	
<i>Brinquedo de corda</i>	<i>Boneca branca</i>		<i>Aprender a se comunicar</i>	<i>Saudável</i>	
<i>Boneca escura</i>	<i>Suco</i>		<i>Andar</i>	<i>Mais previsível</i>	
<i>Torta, bolo, comida doce</i>	<i>Comida salgada</i>		<i>Frequentar escola</i>	<i>Que um dia ela trabalhe</i>	
<i>Vira-vira</i>	<i>Ambiente com muita gente</i>		<i>Que ela deixe de usar fraldas</i>	<i>Que ela seja feliz</i>	
<i>Brincar com o corpo</i>			<i>Que ela coma sozinha</i>	<i>Que ela aprenda a se comunicar</i>	
<i>Passar a mão na garganta do outro</i>			<i>Que ela use o banheiro</i>		
<i>Gritar</i>					
<i>Ficar na cama bem a vontade</i>					
<i>Dormir com a boneca</i>					

Fonte: Cormedi (2005)

Através desse mapa, a família é orientada quanto ao estabelecimento de rotinas, especificidades e as potencialidades da criança. Verificamos que essa criança utiliza movimentos corporais e gosta de interagir com brinquedos sonoros que vibram. A partir do uso destes brinquedos, outros são inseridos, para que compreenda o “brincar”. Os brinquedos que vibram associados às atividades de brincar com o corpo auxiliarão em seu processo de comunicação. Como a criança tem resíduo visual, e gosta de olhar para pessoas e objetos poderá manter interações com o meio. Chamou-nos a atenção o fato do sujeito passar a mão na garganta das pessoas quando essas falam, o que pode indicar o uso dos meios de comunicação, o método Tadoma⁵, para surdocegos.

3.3.1.3 Observação Direta

⁵ Método de comunicação da linguagem receptiva, em que a pessoa surdocega, através da percepção tátil, decodifica a fala de seus interlocutores. A recepção das mensagens orais ocorre mediante o posicionamento da mão do surdocego no rosto do locutor de tal forma que o polegar toque, suavemente, seu lábio inferior e os outros dedos pressionem levemente a bochecha, a mandíbula e a garganta. Este procedimento possibilita o acesso da pessoa surdocega à produção da fala dos seus interlocutores.

A observação do sujeito aconteceu durante o atendimento na instituição, quando estavam presentes a terapeuta, a tia e a cuidadora. A terapeuta interagiu no início e depois pelo fato da criança estar chorando muito, a cuidadora passou a interagir com ela sob a orientação da terapeuta. O tempo desta observação teve um recorte e aqui se refere a seis minutos, que foram transcritos e analisados.

No pouco de tempo de interação com a terapeuta verificamos que a criança, apesar de estar chorando, procurou demonstrar que queria algo e para tal “segura o braço” da terapeuta e “coloca toda a mão na boca”. Observamos que a profissional apresentou dois estímulos para a criança ao passar a mão em seu braço, o que gerou uma resposta comunicativa. A criança parou de chorar e, ao retirar a mão da boca da criança, colocou-a na perna. Consideramos que as condutas de comunicação receptiva com a terapeuta foram poucas, mas as expressivas demonstram a importância da observação pelos pais/ cuidadores e terapeutas de movimentos corporais e expressões faciais, que são as respostas da criança e, muitas vezes, não são levadas em consideração por não se tratar de um “bebê”, esquecendo-se do nível de comunicação ainda em fase inicial.

A cuidadora usou a linguagem oral todo o tempo, apesar de termos indícios de que provavelmente a criança não compreendia. A mesma faz muitos movimentos corporais. De acordo com a abordagem co-ativa de Van Dijk (1989), pelas experiências motoras realizadas com a criança surdocega pode-se fornecer qualidade e quantidade de interações com pessoas, objetos e acontecimentos, pois o ponto de referência será o próprio corpo da criança para que organize seu mundo, estimulando-a e motivando-a a comunicar-se e relacionar-se com o mundo a sua volta.

A comunicação receptiva ocorreu através do tato, movimentos corporais que a criança recebeu durante as interações com sua cuidadora, o que resultou em uma comunicação expressiva também com movimentos corporais, tato, visão de diversas maneiras, como descrevemos a seguir.

Através da análise dos dados elaboramos o Quadro 4, com uma síntese, tendo como base o modelo proposto por Cormedi (2005), com nível de comunicação receptiva e expressiva do sujeito. Esse se encontra no nível pré-simbólico ou de referência não-representativa (VAN DIJK, 1989), em que as atividades se realizam no próprio corpo da criança e/ou com modelos tridimensionais.

Quadro 4 – Nível de Comunicação Receptiva e Expressiva do Sujeito 1

	RECEPÇÃO	FORMAS	EXPRESSÃO
SIMBÓLICO		Fala	
SIMBÓLICO		Libras	
SIMBÓLICO		Sinais Isolados	
SIMBÓLICO EMERGENTE		Gestos	
PRÉ SIMBÓLICO		Objetos de Referência	
PRÉ SIMBÓLICO		Pistas	
PRÉ SIMBÓLICO		Movimentos Corporais	

Fonte: Cormedi (2005)

De acordo com os dados do sujeito, concluímos que:

1. Sua forma de comunicação é pré-simbólica, com o apoio e utilização do resíduo visual, tato e cinestesia e em algumas situações a vibração vocal do pescoço do outro, semelhante ao Tadoma, o que deve ser considerado na escolha da comunicação receptiva;
2. A família e cuidadora não conhecem a surdocegueira e nem alternativas de comunicação, utilizando a linguagem oral como principal forma de comunicação; como forma secundária, observamos a utilização dos movimentos corporais, que parece ser neste contexto, a mais efetiva para a interação com adultos;
3. Demonstra potencial para comunicação, porém necessita que a equipe multidisciplinar, juntamente com a família, padronize as formas de comunicação, pois estes são de instituições diferentes.

3.3.2 Análise coletiva

Apresentamos a seguir uma síntese da análise coletiva dos sujeitos, o Quadro 5 contém os dados gerais e mais marcantes quanto às Formas de Comunicação Receptiva e Expressiva que foram encontradas.

Quadro 5 – Síntese Global dos Sujeitos da Pesquisa

Sujeito	AV	AA	CR	CE	F
01	Baixa visual moderada e severa	Surdez profunda bilateral	Pré-simbólico	Pré-simbólico	Nutrição, Ressonância
02	Baixa visual moderada e severa	Surdez profunda bilateral AASI	Simbólico emergente/simbólico	Simbólico emergente/simbólico	Co-ativo, referência não representativa, imitação e gestos naturais
03	Baixa visual moderada e	Surdez profunda bilateral	Simbólico emergente/simbólico	Simbólico emergente/simbólico	Referência não-representativa, Imitação

	severa	AASI			
04	Cegueira e Baixa visual severa	Surdez leve bilateral	Pré-simbólica	Pré-simbólica	Nutrição/Ressonância, Co-ativo, referência não representativa, imitação
05	Baixa visual moderada e severa	Surdez moderada bilateral AASI	Simbólico	Simbólico	Referência não-representativa, Imitação, Gestos Naturais, Sinais Isolados de LIBRAS e Fala
06	Baixa visual moderada em ambos os olhos	Surdez moderada bilateral AASI	Simbólico emergente/ Simbólico	Simbólico emergente	Co-ativo, referência não representativa, imitação e gestos naturais
07	Baixa visual leve e moderada	Surdez profunda bilateral AASI	Simbólica	Simbólica	Gestos Naturais e LIBRAS
08	Baixa visual leve em ambos os olhos	Surdez moderada bilateral	Pré-simbólico	Pré-simbólico	Nutrição/Ressonância
09	Baixa visual moderada em ambos os olhos	Surdez profunda bilateral AASI	Simbólico	Pré-simbólico	Co-ativo, referência não representativa, imitação
10	Baixa visual severa	Surdez profunda bilateral	Simbólico emergente/ Simbólico	Pré-simbólico	Co-ativo, Referência não representativa

Legenda: AV – Acuidade Visual, AA – Acuidade Auditiva, CR – Comunicação Receptiva, CE – Comunicação Expressiva e F – Fase da Abordagem de Jan Van Dijk

CONCLUSÕES

Assim como propusemos a metamorfose de crisálidas em lindas borboletas, em analogia ao surdocego, este estudo também realizou sua transformação ao trazer reflexões que nos colocam para ver e ouvir um panorama da surdocegueira. Apresentamos também os resultados de uma pesquisa que nos colocou diante do perfil da comunicação de surdocegos pré-linguísticos em uma única instituição da cidade do Recife, que representa a concretização de um objetivo que até então não tinha sido atingido em Pernambuco.

A descrição do grupo que participou da pesquisa evidenciou a presença de resíduos visuais em todas as crianças. Esse fato reveste-se de característica especial, pois esses resíduos ajudarão muito na aquisição da comunicação e da inclusão do surdocego. Observamos que a figura materna permanece sendo a responsável familiar que acompanha a criança e recebe as orientações, bem como mediadora com seus familiares.

Pudemos identificar nesse estudo que o melhor nível de comunicação dos sujeitos parece não estar relacionado com a faixa etária, e sim decorrente das oportunidades de interação comunicativa com a família, quantidade e qualidade das terapias e inclusão escolar.

Lembramos que as fases da abordagem de Jan Van Dijk (1989) não são excludentes, nem exclusivas, podendo a criança apresentar fases simultaneamente. Pelo Quadro 6, podemos verificar o perfil desses sujeitos, em que a maioria encontra-se nas fases Co-ativa, Referência não-representativa e Imitação.

Quadro 6 – Fases da Abordagem de Jan Van Dijk dos Sujeitos da Pesquisa

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Nutrição										
Ressonância										
Co-ativo										
Referência não-representativa										
Imitação										
Gestos Naturais										

Os sujeitos desta pesquisa apresentaram as seguintes formas de comunicação receptiva:

1. Simbólica Emergente (4 sujeitos) que compreendem: sinais isolados de LIBRAS, gestos naturais e objetos de referência;
2. Simbólica (3 sujeitos), que compreendem: LIBRAS, sinais isolados e gestos naturais;
3. Pré-simbólica (3 sujeitos), que compreendem: objetos de referência, pistas e movimentos corporais.

Nas formas de comunicação expressiva, encontramos os seguintes dados:

1. Pré-simbólico (5 sujeitos), que usaram: objetos de referência, pistas e movimentos corporais;
2. Simbólico Emergente (3 sujeitos), que usaram: sinais isolados de LIBRAS, gestos naturais e objetos de referência;
3. Simbólico (2 sujeitos); que usaram: LIBRAS, LIBRAS adaptada, sinais isolados de LIBRAS e a fala.

Estamos cientes que a pesquisa apresenta limitações que poderão ser retomadas em outras pesquisas, o que já ocorreu diante de um novo estudo como parte de uma nova proposta de trabalho. Gostaríamos de frisar a importância desses novos estudos, pois através

deles poderemos chegar a outros achados que ajudarão a compreender com mais clareza questões que envolvem o surdocego, tão desconhecido pela sociedade em geral.

REFERÊNCIAS

AMARAL, L. A. Deficiência: questões conceituais e alguns de seus desdobramentos. **Cadernos de Psicologia**, Minas Gerais, v.3, n.1, p. 3-12, 1996.

AMARAL, J. P. Descobrimos as novas formas de comunicação e de acesso ao mundo: ser surdocego numa sociedade que desconhece o que é a surdocegueira. In: MANSINI, E. F. S. [et al]. **Do Sentido... Pelos Sentidos... Para o sentido... sentidos das pessoas com deficiências sensoriais**. Niterói/São Paulo: Intertexto/Vetor, 2002.

ARÁOZ, S. M. M. **Experiências de pais de múltiplos deficientes sensoriais e surdocegos: do diagnóstico à educação especial**. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 1999.

ARAÓZ, S. M. M., COSTA, M. P. R. Reflexões sobre a existência entre pesquisas e publicações sobre surdocegueira no Brasil. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, n.32, p.257-72, 2003.

AS BORBOLETAS DE ZARGORSK. Direção: BBC, Moscou, 1992. 58 min. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=KxEaHMxi7wE>. Acesso em: 06 jul. 2016.

BRASIL. Secretaria de Educação Especial. **Estratégias e orientações pedagógicas para a educação de crianças com necessidades especiais**. Vols. 1, 4, 6, 8. Brasília: MEC/SEESP, 2002.

CAMBRUZZI, R. C. S. **Recursos pedagógicos acessíveis ao aluno com surdocegueira por síndrome de Usher**. Tese (Doutorado em Educação Especial) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2013.

CORMEDI, M. A. **Referências de Currículo na Elaboração de Programas Educacionais Individualizados para Surdocegos Congênitos e Múltiplas Deficiências**. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2005.

FARIAS, S. S. P.; MAIA, S. R. O surdocego e o paradigma da inclusão. **Revista Inclusão**, Brasília, n.4, p.26-29, junho, 2007.

GLAT, R. **Educação Inclusiva: cultura e cotidiano escolar**. Questões atuais em educação especial VI. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2007.

LAGATI, S. “Deaf-Blind” ou DEAFBLIND – International Perspectives on Terminology. **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Huntington, p.306, may/june, 1995.

MAIA, S.R. **A educação do surdocego** – Diretrizes Básicas para pessoas não especializadas. Dissertação (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2004.

MANSINI, E. S. F. [et al]. Concepções de professores do ensino superior sobre surdocegueira: estudo exploratório com quatro docentes. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v.88, n.220, p.556-573, set/dez. 2007.

MCINNES, J.; TREFFY, J. A. **Guia para o desenvolvimento Emocional e Social**. Texto traduzido do espanhol Guia para el desarrollo del niño sordociego (1982). Trad. Espanhol Graciela Ferioli (1992). Trad. Português Dalva Rosa. Projeto Ahimsa /Hilton Perkins, 1995.

MILES, B.; RIGGIO, M. **Remarkable Conversation** – A guide to developing meaningful Communications with children and young adults who are deafblind. Projeto Ahimsa/ Hilton Perkins, 1999.

OCHAITA, E.; ROSA, A. Percepção, Ação e Conhecimento nas Crianças Cegas. In: COLL, C.; PALACIOS, J.; MARCHESI, A. (Org.). **Desenvolvimento Psicológico e Educação: Necessidades Educacionais Especiais e Aprendizagem Escolar**. Vol. 3. Trad. Marcos A. G. Domingues. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

REILY, L. **Escola Inclusiva: linguagem e mediação**. Campinas, SP: Editora Papirus, 2004.

SERPA, X. **Manual para pais de surdocegos e Múltiplos Deficientes Sensoriais**. 2.ed. Trad. Grupo Brasil/Lilian Giacomini. São Paulo: 2002.

VIGOTSKI, L.S. **A Formação Social da Mente**. São Paulo: Martins Fontes. 2007.