



**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**

Centro de Educação e Humanidades

Faculdade de Educação

Patricia Lorena Quiterio

**Avaliação das habilidades sociais de jovens com paralisia  
cerebral usuários de comunicação alternativa**

Rio de Janeiro

2009

Patricia Lorena Quiterio

**Avaliação das habilidades sociais de jovens com paralisia cerebral usuários de  
comunicação alternativa**



Dissertação apresentada, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Educação, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Educação Especial.

Orientadora: Prof<sup>ta</sup> Dra Leila Regina d'Oliveira de Paula Nunes

Rio de Janeiro

2009

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CEH/A

Q7 Quiterio, Patricia Lorena.  
Avaliação das habilidades sociais de jovens com paralisia cerebral  
usuários de comunicação alternativa / Patricia Lorena Quiterio.  
- 2009.  
201 f.

Orientadora: Leila Regina d'Oliveira de Paula Nunes.  
Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de  
Janeiro, Faculdade de Educação.

1. Educação especial – Teses. 2. Habilidades sociais – Teses. 3.  
Paralisia cerebral - Teses. I. Nunes, Leila Regina d'Oliveira de Paula. II.  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Educação. III.  
Título.

CDU 376.4

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação.

---

Assinatura

---

Data

Patricia Lorena Quiterio

**Avaliação das habilidades sociais de jovens com paralisia cerebral usuários de  
comunicação alternativa**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Educação Especial.

Aprovada em 13 de julho de 2009.

Banca Examinadora:

---

Prof<sup>ta</sup> Dr<sup>a</sup> Leila Regina d'Oliveira de Paula Nunes (Orientadora)  
Faculdade de Educação da UERJ

---

Prof<sup>ta</sup> Dr<sup>a</sup> Eliane Gerk Pinto Carneiro  
Universidade Estácio de Sá

---

Prof<sup>ta</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Regina de Paula Nunes  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

---

Prof<sup>ta</sup> Dr<sup>a</sup> Cátia Crivelenti de Figueiredo Walter (suplente)  
Faculdade de Educação da UERJ

Rio de Janeiro

2009

## DEDICATÓRIA

À Deus que pela Sua Infinita Graça e Misericórdia tem guiado minha vida e tornado realidade tantos sonhos especiais para mim. À minha amada e querida mãe Sueli, ao meu pai Sérgio (*in memoriam*), a minha irmã Simone, ao meu esposo Marcílio e ao meu cunhado Marcelo que foram braços sempre fiéis a me apoiar e que me incentivaram a continuar meus estudos em meio a tantas batalhas. Aos alunos da Escola Especial que permitiram que eu estivesse aprendendo com eles a vivenciar as relações interpessoais em meio às adversidades da vida.

## AGRADECIMENTOS

A professora Leila Nunes pelo incentivo incansável, apoio e orientação, meu muito obrigado.

A professora Eliane Gerk pelo apoio e orientação na análise dos dados, meu muito obrigado.

A professora Cátia Walter pelo incentivo e atenção a todo instante, meu muito obrigado.

A professora Zilda Del Prette pelo auxílio à distância em vários momentos, meu muito obrigado.

A minha avó Alda, a minha sogra Eliete e a minha cunhada Denise pelo incentivo sempre constante, meu muito obrigado.

As minhas amigas Aline, Denise, Érika, Gisele, Lujan e Xênia pela compreensão dos momentos em que me fiz ausente e pela escuta nos momentos difíceis, meu muito obrigado.

Aos meus tios e primos Antônio Carlos, Solange, Raphael e Gustavo pela atenção e carinho sempre presente, meu muito obrigado.

A amiga Sonia, que conquistei no Mestrado, pelo companheirismo e auxílio sempre presente, meu muito obrigado.

As colegas Carolina, Alzira e Waldir pelas sugestões na pesquisa e por juntos ultrapassarmos barreiras que nos pareciam intransponíveis, meu muito obrigado.

Aos colegas de pesquisa Claudia, Danielle e Silvia pelo apoio nas observações e filmagens dos alunos na escola, meu muito obrigado.

Aos colegas da Secretaria Municipal de Educação, Antonio e Elisabete pelo apoio durante este período, meu muito obrigado.

A direção da Escola Especial e as professoras Claudia, Cleide e Jane pela participação direta na pesquisa e pelo convívio agradável, meu muito obrigado.

Aos familiares dos alunos que se dispuseram a participar da pesquisa, meu muito obrigado.

Agradeço especialmente a minha irmã Simone pelo auxílio sempre presente diante das dúvidas do estudo e ao meu marido Marcílio, o desenhista, pelo ombro e sorriso sempre presentes e que me auxiliaram em diversos momentos, meu muito obrigado.

Aos meus parentes e alunos da Graduação, por tudo, meu muito obrigado.

E agradeço principalmente a Deus, pelo dom da vida e que com seu único amor e grandeza de sua bênção, proporcionou-me a oportunidade de viver este trabalho e contar com valorosas pessoas.

## RESUMO

QUITERIO, Patricia Lorena. *Avaliação das habilidades sociais de jovens com paralisia cerebral usuários de comunicação alternativa*. 2009. 201f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

As relações interpessoais tem sido foco de interesse de várias pesquisas nas áreas de ciências sociais e humanas. A compreensão dos processos sociais e comunicativos é considerada essencial para a inclusão de alunos com deficiência na escola. O aluno com paralisia cerebral que não consegue se comunicar oralmente de forma eficiente pode ser incapaz de expressar seus sentimentos e pensamentos, prejudicando seu desenvolvimento acadêmico e social. Os objetivos desta investigação foram: a) adaptar o Inventário de Habilidades Sociais (Del Prette e Del Prette) para alunos com paralisia cerebral, não oralizados usando recursos da Comunicação Alternativa para tal; b) Verificar a consistência de uma proposta de avaliação multimodal de Habilidades Sociais para pessoas com paralisia cerebral não-oralizadas, e c) descrever o repertório de habilidades sociais desses alunos. A avaliação multimodal envolveu a aplicação dos seguintes instrumentos: Inventário de Habilidades Sociais para Pessoas Não-Oralizadas (IHSPNO), registro de observação direta dos alunos em situações sociais na escola, questionário com os responsáveis pelos alunos e entrevista com os professores desses alunos. O IHSPNO foi aplicado tanto aos alunos como aos seus professores tendo os alunos como sujeitos focais. A utilização destes instrumentos visou avaliar como as habilidades sociais dos estudantes eram percebidas pelos próprios sujeitos e por seus interlocutores. A presente pesquisa foi dividida em dois estudos. No Estudo 1, considerado com estudo piloto, o IHSPNO, composto por vinte itens apresentados em formato de pranchas com imagens que descreviam situações vivenciadas na escola por pessoas com deficiência física foi aplicado a quatro alunos. O Estudo 2, replicou o Estudo 1 junto a oito alunos, nos quais foi aplicada a versão final do IHSPNO. Para testar a validade do instrumento foi aplicado o Teste de Postos com Sinal de Wilcoxon (Ho para  $p \leq 0,02$ ) que revelou resultados satisfatórios. Os dados revelaram que os sujeitos apresentaram melhor desempenho nas subclasses Assertividade e Autocontrole e Expressividade emocional, tanto segundo sua própria percepção como pela avaliação das professoras. Os sujeitos apresentaram desempenho razoável em Habilidades Básicas de comunicação, Empatia, Civilidade e Habilidades Sociais Acadêmicas. No entanto, exibiram déficits significativos em Fazer amizades e Solução de Problemas Interpessoais. A avaliação multimodal revelou concordância parcial, conforme sugere a literatura. As subclasses Civilidade, Assertividade, Autocontrole e Expressividade emocional e Solução de Problemas Interpessoais revelaram concordância nas percepções. As subclasses Básicas de comunicação, Empatia e Habilidades Sociais Acadêmicas denotaram uma concordância parcial e a subclasse Fazer amizades precisaria de outros instrumentos ou informantes para uma avaliação mais consistente. Este resultado aponta a necessidade de oferta de um Treinamento de Habilidades Sociais.

Palavras-Chave: Educação Especial. Habilidades Sociais. Paralisia Cerebral.

## ABSTRACT

Interpersonal relations have been the focus of interest in various studies in the field of human and social sciences. The understanding of social and communicative processes is regarded as a key factor in the social inclusion process of physically impaired students in mainstream school. Students with cerebral palsy, with no ability to engage in effective oral communication, may be incapable to express feelings and thoughts and, consequently, their academic and social development is hindered. The goals of the present study are: (i) to adapt the Social Skills Inventory (Del Prette e Del Prette, 2005) to nonspeaking students with cerebral palsy by employing Alternative Communication resources; (ii) to verify the feasibility of the proposal of a Social Skills multimodal assessment for nonspeaking individuals with cerebral palsy, and (iii) to describe the social skills repertoire of such students. The multimodal assessment involved the application of the following instruments: the Social Skills Inventory for Nonspeaking Individuals (IHSPNO), direct observation recording of students in school social situations, parent/guardian questionnaire and interviews with school teachers. The Social Skills Inventory for Nonspeaking Individuals (IHSPNO) was applied to both students and teachers, with focus on the former. The employment of these instruments aimed at assessing how students' social skills were perceived by themselves and their interlocutors. This research comprises two studies. In Study 1, regarded as a pilot study, the IHSPNO, which included twenty items presented in plank format, with images describing situations experienced in school by physically impaired people, was administered to four students. In Study 2, which replicated Study 1, this time with eight students, the final version of the IHSPNO was employed. In order to test instrument validity, the Wilcoxon Signed-Rank Test ( $H_0$  to  $p \leq 0.02$ ) was applied and such procedure produced satisfactory findings. Final data revealed that subjects displayed better performance in the Assertiveness, Self-control and Emotional Expression subclasses, according to both the subjects' self-perception and teachers' evaluation. The subjects displayed reasonable performance in the Basic Skills of Communication, Empathy, Civility and Social Academic Skills subclasses. However, there were significant deficits in Friendliness and Interpersonal Problem Solving. The multimodal assessment indicated partial perception agreement, as suggested by the related literature. The subclasses Civility, Assertiveness, Self-control and Emotional Expression indicated agreement between the two perception groups. The subclasses Basic Skills of Communication, Empathy and Social Academic Skills displayed partial agreement and the subclass Friendliness showed the need of other instruments or informants to achieve a more consistent evaluation. The present findings indicate the need for Social Skills Training for disabled individuals with cerebral palsy.

Keywords: Special Education; Social Skills; Cerebral Palsy.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 –	Material do Inventário de Habilidades Sociais para Pessoas Não-Oralizadas .....	69
Figura 2 –	Laura ouvindo a situação com a disposição dos cartões .....	70
Figura 3 –	Laura escolhendo a resposta .....	70
Figura 4 –	Sandra escolhendo a resposta .....	71
Figura 5 –	Subclasses de Habilidades Sociais dos sujeitos Júlia e Laura .....	81
Figura 6 –	Subclasses de Habilidades Sociais dos sujeitos Sandra e Vitor .....	82
Figura 7 –	IHSPNO da aluna Júlia – grupo piloto .....	92
Figura 8 –	IHSPNO da aluna Laura – grupo piloto .....	93
Figura 9 –	IHSPNO da aluna Sandra – grupo piloto .....	94
Figura 10 –	IHSPNO do aluno Vitor – grupo piloto .....	95
Figura 11 –	Carolina aproximando seu rosto para apontar a resposta na prancha .....	105
Figura 12 –	Kendel aproximando e apontando a resposta na prancha .....	105
Figura 13 –	Junior apontando a resposta na prancha com as reações .....	105
Figura 14 –	Duda apontando com os pés a resposta na prancha .....	106
Figura 15 –	Subclasses de Habilidades Sociais dos sujeitos Carolina e Duda .....	108
Figura 16 –	Subclasses de Habilidades Sociais dos sujeitos Fábio e Ingrid .....	109
Figura 17 –	Subclasses de Habilidades Sociais dos sujeitos Júlio e Junior .....	110
Figura 18 –	Subclasses de Habilidades Sociais dos sujeitos Kendel e Regina .....	111
Figura 19 –	IHSPNO da aluna Carolina – grupo amostra .....	121
Figura 20 –	IHSPNO da aluna Duda – grupo amostra .....	122
Figura 21 –	IHSPNO do aluno Fábio – grupo amostra .....	123
Figura 22 –	IHSPNO da aluna Ingrid – grupo amostra .....	124
Figura 23 –	IHSPNO do aluno Júlio – grupo amostra .....	125
Figura 24 –	IHSPNO do aluno Junior – grupo amostra .....	126
Figura 25 –	IHSPNO do aluno Kendel – grupo amostra .....	127
Figura 26 –	IHSPNO da aluna Regina – grupo amostra .....	128

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Produções acadêmicas sobre Habilidades Sociais na área de Educação Especial na Universidade Federal de São Carlos .....	34
Tabela 2 –	Caracterização dos participantes do estudo 1 .....	46
Tabela 3 –	Duração das entrevistas com a professora do estudo 1 .....	53
Tabela 4 –	Distribuição dos itens do IHSPNO .....	67
Tabela 5 –	Data da aplicação e tempo de duração do IHSPNO .....	72
Tabela 6 –	Componentes não-verbais das Habilidades Sociais coletados na observação em vídeo .....	77
Tabela 7 –	Habilidades Sociais avaliadas pelo questionário .....	79
Tabela 8 –	Escore bruto dos resultados por subclasses de Habilidades Sociais avaliadas pelos familiares – estudo 1 .....	80
Tabela 9 –	Equivalência das opções do questionário para efeito de comparações .....	81
Tabela 10 –	Habilidades Sociais avaliadas pelo IHSPNO .....	91
Tabela 11 –	Resultados no Teste de Postos com Sinal de Wilcoxon – estudo 1 .....	96
Tabela 12 –	Caracterização dos participantes do estudo 2 .....	100
Tabela 13 –	Duração da aplicação do IHSPNO.....	106
Tabela 14 –	Escore bruto dos resultados por subclasses de Habilidades Sociais avaliadas pelos familiares – estudo 2 .....	107
Tabela 15 –	Resultados no Teste de Postos com Sinal de Wilcoxon – estudo 2 .....	130

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 –	Relação de instrumentos disponíveis no Brasil, foco da avaliação, população a que se destinam e tipo de informante .....	30
Quadro 2 –	Tipos de paralisia cerebral mais comum e a classificação quanto aos membros afetados .....	40
Quadro 3 –	Roteiro da entrevista sobre habilidades sociais com a professora .....	51
Quadro 4 –	Cena 1 do inventário de habilidades sociais para pessoas não-oralizadas	55
Quadro 5 –	Opções de resposta do IHSPNO .....	55
Quadro 6 –	Situação 1 do IHSPNO: fazer amizades .....	56
Quadro 7 –	Situação 2 do IHSPNO: autocontrole .....	56
Quadro 8 –	Situação 3 do IHSPNO: assertividade .....	57
Quadro 9 –	Situação 4 do IHSPNO: assertividade .....	58
Quadro 10 –	Situação 5 do IHSPNO: assertividade .....	58
Quadro 11 –	Situação 6 do IHSPNO: solução de problemas interpessoais .....	59
Quadro 12 –	Situação 7 do IHSPNO: autocontrole .....	59
Quadro 13 –	Situação 8 do IHSPNO: solução de problemas interpessoais .....	60
Quadro 14 –	Situação 9 do IHSPNO: autocontrole .....	61
Quadro 15 –	Situação 10 do IHSPNO: empatia e civilidade .....	61
Quadro 16 –	Situação 11 do IHSPNO: assertividade .....	62
Quadro 17 –	Situação 12 do IHSPNO: empatia e civilidade .....	62
Quadro 18 –	Situação 13 do IHSPNO: fazer amizades .....	63
Quadro 19 –	Situação 14 do IHSPNO: habilidades sociais acadêmicas .....	63

Quadro 20 – Situação15 do IHSPNO: empatia e civilidade .....	64
Quadro 21 – Situação16 do IHSPNO: habilidades sociais acadêmicas .....	65
Quadro 22 – Situação17 do IHSPNO: solução de problemas interpessoais .....	65
Quadro 23 – Situação18 do IHSPNO: autocontrole .....	66
Quadro 24 – Situação19 do IHSPNO: empatia e civilidade .....	66
Quadro 25 – Situação 20 do IHSPNO: fazer amizades .....	67
Quadro 26 – Disposição dos cartões do IHSPNO – alunas Júlia, Laura e Sandra .....	69
Quadro 27 – Disposição dos cartões do IHSPNO – aluno Vitor .....	71
Quadro 28 – Quadro síntese – instrumentos de avaliação das Habilidades Sociais .....	73
Quadro 29 – Data de Aplicação dos Instrumentos de Avaliação das Habilidades Sociais nos alunos do Estudo 2 .....	102
Quadro 30 – Duração das entrevistas com as professoras do estudo 2 .....	103

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CA	Competência acadêmica
CAA	Comunicação Alternativa e Ampliada
CP	Comportamentos problemáticos
CPAF-RJ	Centro de Pesquisa e Aperfeiçoamento Profissional
EAC	Escala de Assertividade para Crianças
HB	Habilidosa
HFP	Habilidades de falar em público
HS	Habilidades Sociais
IE	Inventário de Empatia
IHA	Instituto Helena Antipoff
IHS	Inventário de Habilidades Sociais
IHSA	Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes
IHSC	Inventário de Habilidades Sociais Conjugais
IHSPNO	Inventário de Habilidades Sociais para Pessoas Não-Oralizadas
IMHSC	Inventário Multimídia de Habilidades Sociais para Crianças
MESSY	Escala Matson de Habilidades Sociais para Adolescentes
NHA	Não-Habilidosa Ativa
NHP	Não-Habilidosa Passiva
PBKS	Escala de Comportamento Social
QRSH	Questionário de Respostas Socialmente Habilidosas
RIHS	Relações Interpessoais e Habilidades Sociais
SME	Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro
SMHSC	Sistema Multimídia de Habilidades Sociais para Crianças
SSPS	Escala para Autoavaliação ao Falar em Público
SSRS-BR	Sistema de Avaliação de Habilidades Sociais
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
THS	Treinamento em Habilidades Sociais
UFSCar	Universidade Federal de São Carlos

## SUMÁRIO

	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	17
I	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	20
	<b>HABILIDADES SOCIAIS</b> .....	20
	Conceitos em Habilidades Sociais .....	22
	As subclasses de Habilidades Sociais .....	24
	A avaliação das Habilidades Sociais .....	27
	Estudos e pesquisas em Habilidades Sociais no Brasil .....	33
	Educação Especial e Habilidades Sociais .....	35
	O sujeito com Paralisia Cerebral .....	37
II	<b>ESTUDO PILOTO: AVALIAÇÃO DAS HABILIDADES SOCIAIS PARA PESSOAS NÃO-ORALIZADAS</b> .....	44
1	PARTICIPANTES.....	45
2	ÁREAS DE ESTUDO E INSTRUMENTO .....	46
2.1	Características do ambiente escolar.....	46
2.2	Equipamentos e instrumentos.....	47
3	PROCEDIMENTOS GERAIS.....	48
4	PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS .....	48
4.1	Observação direta dos alunos na escola .....	48
4.2	Aplicação do questionário para responsáveis focalizado nas Habilidades Sociais .....	49
4.3	Realização de entrevistas com a professora focalizada nas Habilidades Sociais ..	50
4.4	Elaboração e Aplicação do Inventário de Habilidades Sociais para Pessoas Não-Oralizadas (IHSPNO) .....	53
5	RESULTADOS .....	73
	Análise dos dados observacionais .....	73
	Dados dos questionários para responsáveis focalizados nas Habilidades Sociais .	79

	Conteúdo das entrevistas com a professora focalizada nas Habilidades Sociais ..	83
	Avaliação da Percepção das próprias Habilidades Sociais através da aplicação do IHSPNO.....	90
6	<b>CONCLUSÕES</b> .....	97
III	<b>ESTUDO AMOSTRA: REPERTÓRIO DE HABILIDADES SOCIAIS DE PESSOAS NÃO-ORALIZADAS</b> .....	99
1	PARTICIPANTES .....	99
2	LOCAL E INSTRUMENTOS.....	101
3	PROCEDIMENTOS GERAIS .....	101
4	PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS .....	102
4.1	Aplicação do questionário para responsáveis focalizado nas Habilidades Sociais	102
4.2	Realização de entrevistas com as professoras focalizadas nas Habilidades Sociais .....	103
4.3	Aplicação do Inventário de Habilidades Sociais para Pessoas Não-Oralizadas (IHSPNO) .....	104
5	RESULTADOS .....	107
	Dados dos questionários aplicados aos responsáveis focalizados nas Habilidades Sociais de seus filhos .....	107
	Conteúdo das entrevistas com as professoras focalizadas nas Habilidades Sociais .....	112
	Percepção das Habilidades Sociais através do IHSPNO .....	120
IV	<b>DISCUSSÃO FINAL</b> .....	131
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	138
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	139
	<b>APÊNDICE A</b> – Observações diretas .....	145
	<b>APÊNDICE B</b> – Protocolo de registro das filmagens.....	147
	<b>APÊNDICE C</b> – Questionário de Avaliação das Habilidades Sociais – responsável – população: pessoas não-oralizadas – Grupo Piloto e Grupo Amostra .....	149
	<b>APÊNDICE D</b> – Julgamento dos Instrumentos de Avaliação das Habilidades Sociais para Pessoas Não-Oralizadas .....	153
	<b>APÊNDICE E</b> – Levantamento de principais categorias na análise das entrevistas com a professora – ESTUDO 1 .....	156

<b>APÊNDICE F</b> – Adaptações de situações para o IHSPNO – filmagens .....	164
<b>APÊNDICE G</b> – Adaptações de situações para o IHSPNO – relatório de registro das observações .....	166
<b>APÊNDICE H</b> – Protocolo de Respostas – IHSPNO .....	168
<b>APÊNDICE I</b> – Crivo de Respostas – IHSPNO .....	170
<b>APÊNDICE J</b> – Tabela com os cálculos do índice de concordância dos componentes não-verbais em três sessões (2, 5 e 8) .....	172
<b>APÊNDICE K</b> – Avaliação das classes do IHSPNO .....	176
<b>APÊNDICE L</b> – Levantamento das categorias na análise das entrevistas com as professoras Joana e Neide – ESTUDO 2 .....	178
<b>ANEXO A</b> – Autorização da Pesquisa “Dando a voz através de imagens: comunicação alternativa para alunos com deficiência” .....	188
<b>ANEXO B</b> – Autorização da Pesquisa “Habilidades sociais e cognitivas de alunos de uma escola especial: relações com a utilização de recursos da comunicação alternativa” .....	189
<b>ANEXO C</b> – Autorização para a pesquisa emitida pela Secretaria Municipal de Educação, juntamente com o Termo de Compromisso .....	191
<b>ANEXO D</b> – Autorização da direção da Escola Especial Municipal .....	192
<b>ANEXO E</b> – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – professoras .....	193
<b>ANEXO F</b> – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – alunos e responsáveis .....	194
<b>ANEXO G</b> – Relatório de Registro das Observações .....	201

## INTRODUÇÃO

*Prá mim todos eles são muito guerreiros. Travam uma batalha diária* (fala da professora Joana).

O campo das relações interpessoais tem sido foco de interesse de várias pesquisas nas áreas de ciências sociais e humanas. A compreensão dos processos sociais e comunicativos é geralmente considerada essencial para a inclusão social e acadêmica de alunos com ou sem deficiência.

As questões que nortearam esta pesquisa surgiram a partir de questionamentos ao atuar em diferentes segmentos da Educação Especial: classes especiais, sala regular com alunos especiais incluídos, professora itinerante, agente de educação especial e elemento do Departamento Geral de Educação da Secretaria Municipal de Educação. Em todas estas instâncias se questionava a razão pela qual indivíduos não falantes que possuem condições cognitivas de se comunicar, de manifestar o desejo e de realizar escolhas, ficam à parte dos colegas. De fato, pessoas que mantêm um contato sistemático com a pessoa com deficiência de comunicação passam a “falar por ela”.

Um dos aspectos fundamentais tanto na perpetuação da dificuldade como na superação das dificuldades da pessoa com deficiência é a comunicação. Chun (2002) alerta que a impossibilidade de verbalizar ainda é considerada como ausência de linguagem. Nesta concepção, a comunicação fica reduzida aos aspectos motores e articulatórios, não levando em consideração todas as demais modalidades não orais de comunicação como os sinais manuais, os gestos, as expressões faciais e corporais, a escrita e o uso de símbolos gráficos. A comunicação, segundo Manzini e Deliberato (2004), é muito mais ampla do que se pode expressar com a fala; de fato, na interação interpessoal o ser humano se utiliza da comunicação verbal e não-verbal de modo complementar.

No caso da pessoa com paralisia cerebral, os componentes não-verbais como o olhar, o sorriso, os gestos e as expressões faciais constituem as modalidades comunicativas por excelência. Contudo, a falta de comunicação oral dificulta os relacionamentos interpessoais e com isto o próprio desenvolvimento das Habilidades Sociais.

Neste sentido, se estas pessoas sabem o que querem dizer, querem escolher algo ou alguém, querem que se dirijam a elas, poderia se conciliar os recursos da Comunicação

Alternativa Ampliada (CAA) com a avaliação e promoção das Habilidades Sociais (HS) para favorecer a interação social. Assim, promover-se-ia um diálogo entre os interlocutores, no qual também seriam utilizados os componentes não-verbais e gráficos para complementar e ampliar a interação social.

Como destacam Del Prette e Del Prette (2007) o termo habilidades sociais refere-se à “existência de diferentes classes de comportamentos sociais no repertório do indivíduo para lidar de maneira adequada com as demandas das situações interpessoais” (p. 31). Desta maneira, este conceito abrange não somente os aspectos verbais, mas também os componentes não-verbais da comunicação apresentados pelo sujeito diante das demandas das situações e relações interpessoais.

Estes autores reforçam que as Habilidades Sociais são utilizadas para descrever comportamentos abertos e encobertos nas interações sociais, enquanto a competência social possui um caráter avaliativo e se refere ao nível de proficiência que tais classes são articuladas em um desempenho social bem-sucedido.

Visto isto, o aluno que não possui habilidades de comunicação oral eficientes pode ser incapaz de expressar seus sentimentos e pensamentos, bem como clarificar seus comportamentos prejudicando seu desenvolvimento acadêmico e social, podendo limitar sua participação nos diferentes ambientes sociais.

A presente pesquisa justifica-se pela escassez de estudos na área de desenvolvimento de Habilidades Sociais com indivíduos não-oralizados. Assim, este estudo baseia-se na relevância da compreensão do repertório de Habilidades Sociais de pessoas com paralisia cerebral, visto a importância das relações interpessoais no desenvolvimento do ser humano.

Para atender esta proposta buscou-se realizar uma avaliação multimodal (Caballo, 2003) coletando informações com diferentes interlocutores e com uma diversidade de instrumentos, por meio de observação direta dos alunos em situação natural em diferentes espaços escolares (registro e análise por categorias), questionário com os familiares, entrevistas com as professoras e aplicação de um Inventário junto aos próprios sujeitos.

A busca por uma avaliação de Habilidades Sociais que desse oportunidade ao indivíduo de auto-percepção originou a elaboração do Inventário de Habilidades Sociais para Pessoas Não-Oralizadas que teve o formato de pranchas, como um dos recursos da CAA.

O estudo tem, portanto, a proposta de apresentar uma avaliação das Habilidades Sociais para uma população não-oralizada, mas também produzir conhecimento sobre as relações interpessoais destas pessoas para posterior elaboração de programas de promoção destas habilidades. Houve a preocupação com a parte metodológica através da utilização de diferentes instrumentos e análise de dados para que se possa contribuir na área de Educação Especial, em especial nos campos da Paralisia Cerebral, Comunicação Alternativa e Habilidades Sociais.

O objetivo geral desta dissertação consistiu em descrever o repertório de Habilidades Sociais de alunos com paralisia cerebral.

Os objetivos específicos foram:

- adaptar o Inventário de Habilidades Sociais (Del Prette e Del Prette) para alunos com paralisia cerebral, não-oralizados usando recursos da Comunicação Alternativa para tal;
- verificar a efetividade de uma proposta de avaliação multimodal de Habilidades Sociais para pessoas com paralisia cerebral não-oralizadas.

A dissertação apresenta as seguintes etapas: a parte introdutória que aborda o tema do estudo, as questões norteadoras, a justificativa da pesquisa, a relevância social, política e educacional e a estrutura da dissertação.

A fundamentação teórica sobre Habilidades Sociais (HS) e Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) enquanto construtos conceituais estão apresentados no primeiro capítulo.

O segundo capítulo apresenta a metodologia de pesquisa descritiva que tem por finalidade observar, registrar e analisar determinadas características de uma população específica. Este capítulo apresenta o primeiro estudo que teve a participação de quatro alunos na faixa etária de 18 a 23 anos, com vistas a possibilitar a elaboração e adaptação dos instrumentos.

O terceiro capítulo apresenta o segundo estudo que contou com a participação de oito alunos na faixa etária de 9 a 24 anos que responderam aos instrumentos após as modificações apontadas no Estudo 1. E, finalmente, são apresentadas as conclusões do trabalho, referências bibliográficas, apêndices e anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

*O homem fez opção muito cedo, na sua história evolucionária, para viver em coletividade, e a vida coletiva vem sendo contínua e progressivamente aperfeiçoada, no decorrer dos milênios (Omote, 2008, p.15).*

Neste capítulo serão apresentados e discutidos conceitos relacionados às Habilidades Sociais (HS) e Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA).

#### **HABILIDADES SOCIAIS (HS)**

Nas últimas décadas, um corpo consistente de conhecimentos vem sendo produzido em Psicologia do desenvolvimento, Psicopatologia e Psicologia clínica e educacional acerca das relações entre Habilidades Sociais, desenvolvimento sócio-emocional e preservação da saúde mental (Arón e Milicic, 1994). Tais habilidades dizem respeito a comportamentos necessários a uma relação interpessoal bem-sucedida, conforme parâmetros típicos de cada contexto e cultura.

Para McFall (apud Del Prette e Del Prette, 2005a) há dois aspectos envolvidos no conceito de Habilidades Sociais. O primeiro relaciona-se à questão intrínseca, isto é, o indivíduo apresenta um traço de personalidade que o torna habilidoso no comportamento social e o segundo se constitui do aspecto relacionado ao desempenho social em uma determinada situação, isto é, que recurso do repertório de Habilidades Sociais está sendo utilizado de acordo com o momento social vivenciado.

As Habilidades Sociais podem ser desenvolvidas naturalmente, durante todo o ciclo vital e em diversos contextos, pois de acordo com cada fase do desenvolvimento social ocorre uma transição na aquisição de experiências, visto que o indivíduo passa a frequentar outros ambientes além do familiar. Na infância, as práticas educativas parentais, como estratégias de controle, modos de comunicação, qualidade e quantidade de exigências de amadurecimento e demonstração de afeto na relação com os filhos, influenciam no desenvolvimento das Habilidades Sociais. Com a passagem para a escola, a criança consolida as habilidades já aprendidas e necessita aprender outras, principalmente, para interagir com os pares. A interação competente com outras crianças resulta em aceitação pelos outros, popularidade e aquisição de amigos (Murta, 2002).

Neste contexto, a escola ocupa um papel primordial, já que constitui o segundo lugar de maior exploração das interações sociais. Assim, estes microssistemas - o lar e a escola - também apresentam suas particularidades e desde a tenra idade, a criança começa a observar e a ser ensinada sobre as habilidades do seu repertório que devem ser utilizadas de acordo com a demanda da situação social (Del Prette e Del Prette, 2007).

Na adolescência, a exigência social aumenta, as pessoas significativas esperam que o jovem apresente comportamentos sociais mais elaborados em diversos tipos de diálogos sociais, visualize o futuro e busque pessoas do sexo oposto. Na vida adulta, habilidades profissionais e sexuais são requeridas em prol da independência e do intercâmbio cultural. Finalmente na velhice, com a diminuição da percepção e da responsividade, é importante desenvolver habilidades para lidar com preconceitos, manifestados através de evitação, agressividade e superproteção (Del Prette e Del Prette, 2007; Murta, 2005; Delfos, 2005; Falcone, 2002; Gresham, 1990).

Assim, pode-se concluir que “a base genética predispõe a tipos peculiares de interação com o ambiente, mas as experiências de aprendizagem (condições ambientais) influem decisivamente na caracterização posterior do repertório de comportamentos sociais apresentado pelo indivíduo” (Del Prette e Del Prette, 2007, p.19-20).

## Conceitos em Habilidades Sociais

Em nosso país o marco teórico deste campo conceitual ocorreu no final da década de 90 do século passado, com a publicação do artigo em 1996: “Habilidades sociais: uma área em desenvolvimento” (Del Prette e Del Prette, 2005a). Somente em 1999 foi lançado o primeiro livro da área - *Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação* que buscou reunir aspectos teóricos e práticas de intervenção das Habilidades Sociais.

Já na obra *Estudo sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal* publicada em 2006, Del Prette e Del Prette destacam que a partir da década de 90, o número de apresentações e artigos sobre a área tem aumentado significativamente. Contudo, não havia uma organização dessas publicações o que impossibilitava constatar as lacunas ou as tendências que favorecessem a condução de novas pesquisas. Outro aspecto ressaltado foi que há termos conceituais que ainda precisam de uma melhor clarificação e concordância entre os pesquisadores, isto é, há uma diversidade de definições para alguns termos teóricos, dentre eles, o conceito de

desempenho social [que] refere-se à emissão de um comportamento ou sequência de comportamentos em uma situação social qualquer. Já o termo habilidades sociais aplica-se à noção de existência de diferentes classes de comportamentos sociais no repertório do indivíduo para lidar com as demandas das situações interpessoais. A competência social tem sentido avaliativo que remete aos efeitos do desempenho das habilidades nas situações vividas pelo indivíduo (Del Prette e Del Prette, 2007, p 31) (grifo da autora).

A pessoa pode dispor do repertório de habilidades e de recursos cognitivos, mas não apresentar um desempenho que seja considerado como competente ou mesmo emitir comportamentos, avaliados como inadequados socialmente. Esta dimensão avaliativa designa o conceito de competência social que se expressa no desempenho, enquanto comportamento observável, para lidar com as demandas interativas do ambiente.

Considerando isto, o sujeito pode ter um repertório de Habilidades Sociais adequado, mas este não garante um desempenho socialmente competente, visto que “a proficiência de um desempenho se refere à capacidade do indivíduo de organizar pensamentos, sentimentos e ações em função de seus objetivos e valores articulando-os às demandas imediatas e mediatas do ambiente” (idem, 2007, p 31).

O desempenho social busca a emissão de um comportamento adequado aos objetivos de uma situação interpessoal, a manutenção e a melhoria da auto-estima e da

relação com o interlocutor, o exercício e defesa dos direitos humanos socialmente estabelecidos e o equilíbrio nas relações de poder (ibidem).

Neste sentido, destacam-se as três dimensões do desempenho social segundo a literatura e que podem ser desenvolvidas naturalmente ou aprendidas (Del Prette e Del Prette, 2007): a) dimensão pessoal, que envolve o comportamento, cognitivo, afetivo, fisiológico e sócio-demográfico; b) dimensão situacional referente aos interlocutores e demanda da situação; c) dimensão cultural, que são normas, valores e regras.

Estas dimensões envolvem a leitura de sinais do ambiente. Estes sinais fornecem pistas dos comportamentos adequados e de critérios de avaliação do próprio contexto cultural. O indivíduo que consegue ter esta percepção do ambiente, provavelmente terá um desempenho que atenda aos objetivos de manter ou melhorar as relações interpessoais.

A tipologia das reações do desempenho social apresenta uma funcionalidade, segundo a qual se observa a repercussão deste comportamento no ambiente, avaliando o alcance dos objetivos, a ampliação das relações interpessoais e a melhoria da auto-estima (idem, 2006). Esta tipologia é classificada da seguinte forma: reações habilidosas e reações não-habilidosas, sendo a última dividida em ativa e passiva.

As reações não-habilidosas passivas são aquelas nas quais a pessoa se expressa de modo encoberto (internalizante)<sup>1</sup> na interação social, através de mágoas, ressentimentos, ansiedade e esquiva ao invés do enfrentamento das demandas do contexto. As reações não-habilidosas ativas ocorrem quando o sujeito expressa suas reações de modo aberto (externalizante), com agressividade, autoritarismo, coerção, ironia ou de forma negativista. A conduta adequada refere-se à reação habilidosa que é composta da emissão de comportamentos entre os dois extremos anteriores, na qual a pessoa emite uma reação coerente à demanda e à expectativa social.

Por conta da amplitude destes conceitos, a literatura (idem, 2005b; Murta, 2005; Caballo, 2003) sugere uma avaliação multimodal, na qual além da percepção do próprio indivíduo busca-se obter informação sobre a percepção de outras pessoas envolvidas na vida do indivíduo, como os pais e os professores, em diferentes contextos, como no ambiente familiar e escolar, e através de diferentes instrumentos e procedimentos metodológicos.

---

<sup>1</sup> Os problemas internalizantes normalmente se caracterizam pelo controle excessivo do responder. Os problemas externalizantes geralmente referem-se a déficits de autocontrole. O conceito de competência social transcende as divisões entre problemas internalizantes e externalizantes, mas é possível relacionar essa classificação à caracterização dos comportamentos habilidosos e não-habilidosos (Del Prette e Del Prette, 2005b).

## As subclasses de Habilidades Sociais

Na literatura não há consenso quanto ao sistema de classificação das subclasses das Habilidades Sociais, sobretudo quando se estuda a população infantil e adolescente (Del Prette e Del Prette, 2005b), a despeito da crescente produção de pesquisas.

A apresentação das subclasses de Habilidades Sociais, listadas a seguir, acompanha a proposta de Del Prette e Del Prette (2003, 2005a, 2005b, 2007) na descrição destas habilidades.

a) Habilidades Básicas de comunicação – é uma classe que aborda a “formação de extensas redes de troca social que mantém e alteram a cultura e, conseqüentemente, a realidade social [...] [constituindo-se] como um processo mediador de contato entre as pessoas” (Del Prette e Del Prette, 2007, p.64). As habilidades de comunicação podem ser verbais ou não-verbais. A primeira envolve a emissão da fala, já a segunda envolve componentes do comportamento que podem complementar, ilustrar, regular, substituir e, às vezes, até se opor ao componente verbal.

Esta classe envolve as habilidades de fazer e responder perguntas; gratificar e elogiar; pedir e dar *feedback* nas relações sociais e iniciar, manter e encerrar conversação (ibidem).

b) Autocontrole e Expressividade emocional – esta classe se apresenta principalmente através de comportamentos não-verbais e destaca que “conhecer as próprias emoções e saber lidar com elas é parte crucial do desenvolvimento interpessoal e componente crítico da competência social em praticamente todas as situações e demandas que ocorrem no cotidiano” (Del Prette e Del Prette, 2005b, p.121).

Esta classe envolve as seguintes subclasses: reconhecer e nomear as próprias emoções, bem como perceber a dos outros sujeitos; falar sobre as emoções e sentimentos; conseguir expressar emoções tanto positivas quanto negativas; controlar o próprio humor; lidar com sentimentos negativos, tais como: vergonha, raiva e medo; tolerar as frustrações e mostrar espírito esportivo (ibidem).

c) Civilidade – esta classe normalmente é utilizada nos encontros sociais breves e ocasionais (Del Prette e Del Prette, 2007) e é designada “como a expressão

comportamental de regras mínimas de relacionamento aceitas e/ou valorizadas em uma determinada subcultura” (idem, 2005b, p.136). Desta maneira é necessário conhecer as regras de um grupo para que se possa perceber o momento, o contexto e o tipo de comportamento adequado ao convívio social.

Esta classe envolve as seguintes subclasses: cumprimentar pessoas; despedir-se; usar expressões como: *por favor, obrigado, desculpe, com licença*; emitir e aceitar elogios; saber esperar a vez de falar; fazer e responder perguntas; chamar o outro pelo nome e seguir regras e combinados (ibidem).

d) Empatia – esta classe tem tido um destaque na literatura nas últimas décadas por conta de sua importância nas relações interpessoais (Del Prette e Del Prette, 2005b) e pode ser definida “como a capacidade de compreender e sentir o que alguém pensa e sente em uma situação de demanda afetiva, comunicando-lhe adequadamente tal compreensão e sentimento” (idem, 2007, p.86). A empatia envolve as dimensões cognitivas, afetivas e comportamentais, nas quais há uma interpretação da situação, uma experimentação da emoção do outro e, por fim, expressão da compreensão em relação ao outro (idem, 2005b).

Esta classe é constituída das seguintes subclasses: observar, prestar atenção e ouvir o outro; expressar interesse e preocupação para com o outro; reconhecer e expressar compreensão pelos sentimentos do interlocutor; elaborar uma percepção sobre a situação; demonstrar respeito às diferenças; oferecer ajuda e compartilhar (idem, 2005b; 2003).

e) Assertividade – esta classe também tem recebido destaque na literatura e é definida como

[...] uma classe de habilidades sociais de enfrentamento em situações que envolvem risco de reação indesejável do interlocutor, com controle da ansiedade e expressão apropriada de sentimentos, desejos e opiniões. Ela implica tanto na superação da passividade quanto no autocontrole da agressividade e de outras reações não-habilidosas (Del Prette e Del Prette, 2005b, p.175).

Deste modo envolve a conquista dos direitos, bem como a expressão de crenças, pensamentos, sentimentos e comportamentos. Contudo, esta conquista deve ocorrer de modo ético preservando o direito do outro (idem, 2005b; 2003). As subclasses que o sujeito deve desenvolver desde a infância envolvem: expressar sentimentos negativos como raiva e desagrado; falar sobre suas próprias características positivas e negativas; desculpar-se e admitir falhas; manifestar, concordar ou discordar de opiniões; fazer, aceitar e negar pedidos; lidar com críticas e gozações; negociar interesses; defender seus direitos;

resistir à pressão dos colegas; estabelecer relacionamento afetivo e solicitar mudança de comportamento (idem, 2005b; 2007).

f) Fazer Amizades – a amizade é uma das classes de Habilidades Sociais mais valorizadas na atualidade, isto porque pessoas com amigos têm mais chance de apresentarem uma qualidade de vida satisfatória (Del Prette e Del Prette, 2005b; 2007), bem como envolve o princípio da reciprocidade no estabelecimento das interações sociais (idem, 2003).

Esta classe apresenta uma articulação direta com a civilidade e empatia para o estabelecimento da amizade, que envolve as seguintes habilidades: apresentar-se ao outro e cumprimentar; iniciar e manter conversação; fazer perguntas pessoais; responder perguntas pessoais com auto-revelação; aproveitar as informações livres emitidas pelo interlocutor para o diálogo; sugerir atividades; elogiar e aceitar elogios; oferecer ajuda e cooperação; identificar e utilizar palavras daquele grupo na interação social (idem, 2005b).

g) Solução de Problemas Interpessoais – é uma classe que apresenta relação direta com todas as outras classes de Habilidades Sociais, em especial com a empatia e a assertividade. Um problema interpessoal é “um desequilíbrio na relação, quando uma das partes se sente prejudicada pela ação da outra ou uma discrepância entre a condição presente e a condição desejável de relacionamento com outra(s) pessoas(s)” (Del Prette e Del Prette, 2005b, p.198). Este processo de solução de problemas envolve dupla função que “é de conhecer seus próprios comportamentos, pensamentos e sentimentos e de alterar seu comportamento subsequente com base nesse conhecimento” (ibidem, p.199).

As subclasses envolvidas nesta classe são: acalmar-se diante de uma situação-problema; pensar antes de tomar decisão; reconhecer e nomear diferentes tipos de problemas; identificar possíveis alternativas para a solução; escolher e monitorar a alternativa e avaliar o processo de tomada de decisão (ibidem).

h) Habilidades Sociais Acadêmicas – esta classe refere-se ao comportamento do educando em relação a situações de aprendizagem. Pesquisas atuais indicam “relações positivas entre a competência social e o rendimento escolar e se justifica, também, pela constatação das demandas sociais envolvidas no processo ensino-aprendizagem” (Del Prette e Del Prette, 2005b, p. 236-237).

O repertório para um desempenho escolar satisfatório envolve as seguintes subclasses: seguir regras e comandos orais; observar e prestar atenção; imitar comportamentos socialmente competentes; saber esperar a vez de falar; fazer e responder perguntas; envolver-se com a atividade, sabendo ignorar interrupções dos colegas; oferecer, solicitar e agradecer ajuda; buscar aprovação pelo desempenho; reconhecer e elogiar o desempenho dos colegas; agradecer elogio ou aprovação tanto dos colegas como da professora; cooperar com a aula; atender solicitações e participar das discussões em sala de aula (ibidem).

### **A avaliação das Habilidades Sociais**

A avaliação de Habilidades Sociais combina indicadores de comportamentos - como a frequência, intensidade, duração, funcionalidade, ansiedade para emitir o desempenho - e as normas daquele contexto. Estes indicadores podem ser combinados evidenciando três aspectos (Gresham e Elliott, 1990): déficit de aquisição (ausência total da habilidade), déficit de desempenho (presença de uma habilidade de modo ocasional) e déficit de fluência (habilidade é emitida de modo frequente, mas sem a proficiência esperada) nas relações interpessoais (Del Prette e Del Prette, 2005b,c).

Os déficits podem ocorrer devido a diferentes fatores, como: relações familiares e escolares não significativas, coeficiente verbal e de execução rebaixado (inteligência), falta de oportunidade de explorar tanto as situações como as relações, controle de estímulo privilegiando a dependência em detrimento da autonomia e exposição insuficiente a desempenhos sociais competentes. Vale destacar que os dois primeiros fatores referem-se ao déficit de aquisição, o terceiro e quarto fatores ao déficit de desempenho e o último fator ao déficit de fluência (Del Prette e Del Prette, 2004).

A avaliação pode ser descritiva ou experimental (idem, 2006). Na primeira, os dados provêm de fontes indiretas, como entrevistas, escalas e observação em situação análoga, e/ou de fonte direta como observação direta em situação natural, auto-registro e registro fisiológico. No segundo tipo, avalia-se a funcionalidade e a eficácia de programas de intervenção, incluindo dados sobre generalização na interação com outros interlocutores e em diferentes contextos.

Na avaliação descritiva visa-se caracterizar os instrumentos e os tipos de déficits no repertório da população pesquisada, bem como analisar as variáveis que podem inferir sobre os comportamentos (ibidem). A avaliação visa à identificação de déficits e excessos comportamentais, seus antecedentes e consequentes, respostas emocionais concomitantes e crenças distorcidas que estejam contribuindo para a não emissão de comportamentos socialmente habilidosos (Falcone, 2002).

Para ampliar a validade da avaliação, faz-se necessário ter como fontes de informação o próprio sujeito e seus parceiros, como os pais, professores e pares (idem, 2005a), assim como utilizar uma diversidade de instrumentos que podem ser realizados de modo direto através da observação ou de modo indireto, pelo relato. No primeiro caso, incluem-se os registros de evento, auto-registros, observação direta do comportamento em situação natural e desempenho de papéis em situações simuladas considerados de acesso direto. Os relatos são obtidos através de escalas, inventários, entrevistas e testes sociométricos (Caballo, 2003; Del Prette e Del Prette, 2006, 2005a, 2002).

A avaliação das Habilidades Sociais através da coleta de dados de modo direto e indireto – avaliação multimodal - permite identificar uma variedade ampla de indicadores do desempenho e da competência social.

A literatura aponta que as divergências nas avaliações dos informantes são bastante frequentes, mas que a despeito disso, tais avaliações têm alcançado correlação razoável. Tal dado pode revelar algumas questões em relação aos instrumentos, aos critérios de avaliação e/ou ao contexto social e cultural (Del Prette e Del Prette, 2006).

Alguns pesquisadores, como Merrel (2001 apud Del Prette e Del Prette, 2006) propõem que a primeira opção de avaliação das Habilidades Sociais seja a observação direta e as escalas de avaliação do comportamento e como segunda opção a entrevista e a avaliação pelos pares. Já Gresham (2000) sugere as escalas de avaliação do comportamento, as entrevistas e a observação naturalística como primeira, segunda e terceira opção, respectivamente. Contudo, é importante ressaltar que devido à multidimensionalidade do construto das Habilidades Sociais é imprescindível a utilização de diferentes instrumentos (Del Prette e Del Prette, 2006; 2005c).

Por isto, na atual pesquisa buscou-se uma avaliação multimodal, onde a observação direta do comportamento do sujeito em diversos ambientes sociais foi complementada pela auto-avaliação e avaliação por parceiros do sujeito. Desta forma, serão vistos os instrumentos de coleta de dados:

Observação - instrumento mais sensível para produzir dados confiáveis, pois fornece observações dos componentes verbais, não-verbais e paralinguísticos dentro daquele contexto interativo o que contribui para uma real percepção das Habilidades Sociais (Del Prette e Del Prette, 2006). Gresham (2000) ressalta alguns aspectos essenciais na observação direta: primeiramente, é necessário definir as classes dos comportamentos a serem observada (verbais, não-verbais e paralinguísticos), bem como a frequência, intensidade, forma de registro e grau de acordo com outros observadores para assegurar a confiabilidade da observação direta. Por último, levantar hipóteses e fazer inferências para avaliar os déficits nas Habilidades Sociais possibilitando comparações e buscar assegurar controle de variáveis no ambiente para que os dados possam ser válidos (Lorena, Nunes e Gerk, 2008).

Entrevistas – “fornecem um tipo de dado qualitativo que permite estabelecer relações entre os diferentes indicadores e acessar questões importantes relacionadas à especificidade situacional das habilidades sociais” (Del Prette e Del Prette, 2006, p.52).

Del Prette e Del Prette destacam que as entrevistas têm sido utilizadas mais no campo clínico do que para fins de pesquisa e conforme Merrel (1999 in ibidem) “não se tem notícia do desenvolvimento de um roteiro estruturado ou semi-estruturado, desenvolvido primariamente para avaliar este repertório” (p.56). Considerando esta lacuna, Del Prette e Del Prette (ibidem) apresentam um roteiro mínimo com 12 itens para a observação de uma criança com queixa de dificuldades de relacionamento interpessoal e acrescentam três itens para avaliar após a intervenção.<sup>2</sup>

Técnicas sociométricas – este tipo de instrumento foi mais utilizado nas décadas de 40 e 50 e na atualidade têm sido retomados como forma de medir constructos, visto que “esses constructos são tomados como indicadores da validade social de um repertório elaborado ou deficitário em habilidades sociais” (ibidem, p.57). Estas técnicas buscam avaliar o repertório social do indivíduo junto a seus pares e outras pessoas significativas do seu meio.

Uma crítica a este instrumento é que apesar de apresentar uma validade social das medidas sociométricas em correlação com problemas psicológicos, as duas técnicas

---

<sup>2</sup> Roteiro mínimo para entrevista sobre habilidades sociais com a criança encontra-se no livro BANDEIRA, M., PRETTE, Z., PRETTE, A. (Orgs). Estudo sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006, p.57.

predominantes - indicação e avaliação por companheiros - são sensíveis apenas quando há grandes mudanças no comportamento do indivíduo.

Escalas de avaliação do comportamento – com crianças utiliza-se uma aplicação junto a professores, pais ou cuidadores. Contudo, já há instrumentos que também privilegiam a opinião da criança através da auto-avaliação (idem, 2005c). As escalas podem enfatizar os comportamentos problemáticos ou indicadores de funcionamento adaptativo ou avaliar os comportamentos problemáticos e incluir os itens de funcionamento adaptativo, acrescentando questões sobre relacionamentos interpessoais e as próprias subclasses de Habilidades Sociais (idem, 2006).

No Brasil atualmente os testes e inventários têm sido utilizados com maior frequência. A reprodução do Quadro 1, exposto por Del Prette e Del Prette (no prelo), apresenta os instrumentos que se encontram disponíveis para utilização de modo comercializado ou que podem ser utilizados com autorização dos autores. Estes instrumentos apresentam indicadores de validade e confiabilidade.

**Quadro 1.** *Relação de instrumentos disponíveis no Brasil, foco da avaliação, população a que se destinam e tipo de informante.*

<b>Título e sigla</b>	<b>Foco da avaliação</b>	<b>População-alvo</b>	<b>Avaliador</b>
1. Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette)	HS	Adultos jovens	Auto-avaliação
2. Inventário de Empatia (IE)	HE	Adultos jovens	Auto-avaliação
3. Inventário de Assertividade de Rathus	HSA	Adultos	Auto-avaliação
4. Escala para Autoavaliação ao Falar em Público (SSPS)	HFP	Adultos	Auto-avaliação
5. Inventário de Habilidades Sociais Conjugais (IHSC-Villa&Del-Prette)	HSC	Casais	Auto-avaliação e pelo Cônjuge
6. Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA-Del-Prette)	HS	Adolescentes	Auto-avaliação
7. Escala Matson de Habilidades Sociais para Adolescentes (MESSY)	HS, CP	Adolescentes	Auto-avaliação

<b>Título e sigla</b>	<b>Foco da avaliação</b>	<b>População-alvo</b>	<b>Avaliador</b>
8. Inventário Multimídia de Habilidades Sociais para Crianças (IMHSC-Del-Prette)	HS, CP	Crianças	Criança, Pais e Professores.
9. Sistema de Avaliação de Habilidades Sociais (SSRS-BR)	HS, CP, CA	Crianças	Criança, Pais e Professores
10. Questionário de Respostas Socialmente Habilidosas (QRSH) – versões pais e professores	HS	Pré-escolares	Pais e Professores
11. Escala de Comportamento Social (PBKS) – versões pais e professores	HS, CP	Pré-escolares	Pais e Professores

Dentre estes 11 instrumentos, oito podem ser utilizados com autorização dos autores e somente três - IHS-Del-Prette, IHSA-Del-Prette e IMHSC-Del-Prette - são comercializados. Os instrumentos 2, 3, 4 e 5 avaliam as habilidades específicas de empatia (HE), de assertividade, de habilidades sociais conjugais (HSC) e de habilidades de falar em público (HFP) e os demais avaliam Habilidades Sociais em geral (HS).

Quatro instrumentos atendem a crianças, sendo que dois são avaliados somente por professores e pais (10 e 11) e, outros dois possibilitam a auto-avaliação (8 e 9) combinada com a percepção da família e dos professores. Os instrumentos 6 e 7 são destinados aos adolescentes, já os itens 1, 2, 3, 4 e 5 são para jovens adultos e adultos. Os instrumentos destinados à população de adolescentes e adultos baseiam-se na auto-percepção. Alguns instrumentos avaliam em paralelo, outros elementos como os comportamentos problemáticos (CP) e a competência acadêmica (CA).

Serão descritos a seguir o Inventário Multimídia de Habilidades Sociais para Crianças (2005c) enquanto instrumento validado e a Escala de Assertividade elaborada por Alves (2003) que serviram de base para os estudos que compõem a presente pesquisa.

#### *1) Inventário Multimídia de Habilidades Sociais para Crianças (IMHSC-Del-Prette)*

O IMHSC-Del-Prette é parte de um sistema de avaliação e promoção de Habilidades Sociais, destinado a crianças de 7 a 12 anos de idade, adequado em especial a alunos do 2º ao 5º ano do ensino fundamental. O formato do recurso Sistema Multimídia

de Habilidades Sociais para Crianças (SMHSC) é apresentado sob a forma de uma caixa com CDs de aplicação e apuração dos resultados, mas também apresenta a versão impressa com as cenas retratadas no vídeo. Outro diferencial é que possibilita a auto-avaliação e a avaliação por pais ou professores. O SMHSC - Del - Prette (Sistema Multimídia de Habilidades Sociais para Crianças, 2005c) visa identificar as reações habilidosas e não-habilidosas das crianças em quatro subescalas: (F1) *Empatia/Civilidade*; (F2) *Assertividade de Enfrentamento*; (F3) *Autocontrole*; (F4) *Participação*.

O instrumento também se tornou um recurso alternativo nos programas de promoção das Habilidades Sociais, visando estabelecer primeiramente um diagnóstico das habilidades das crianças, identificar as habilidades esperadas naquele contexto e obter medidas antes e após a implementação da intervenção, e assim avaliar os efeitos desta. O inventário surgiu da necessidade de verificar como as relações interpessoais afetam o desenvolvimento da personalidade de crianças nos contextos familiar e escolar.

Na sua validação, o IMHSC-Del-Prette foi aplicado a amostra heterogênea, composta inicialmente de 853 alunos de ambos os sexos, com idade variando entre 7 e 12 anos, de escolas públicas do Estado de São Paulo e apresentou índices mais satisfatórios na avaliação das dificuldades do que em relação a frequência dos comportamentos habilidosos.

O inventário utiliza componentes verbais, não-verbais e paralinguísticos (ibidem), sendo que os dois últimos alcançam maior clareza e efetividade na realização da tarefa com o sistema multimídia. O instrumento ainda favorece a intervenção ao possibilitar a avaliação da frequência, da dificuldade e da adequação da reação ao contexto social.

## 2) *Escala de Assertividade para Crianças* (Alves, 2003)

A Escala de Assertividade para Crianças (EAC) foi construída para crianças de 10 e 11 anos de idade. Foram criadas 15 situações cotidianas diante das quais a criança deveria se posicionar, inicialmente, optando por uma das três maneiras de reagir: assertiva, passiva ou agressiva. A versão impressa da Escala contém cenas retratadas na parte superior da página e os tipos de reação na parte inferior.

Diante de cada reação, a criança avalia ainda a frequência das mesmas, selecionando uma dentre as opções: nunca - raramente - às vezes - frequentemente - sempre. Exemplo: “Você empresta o seu caderno a um colega que quer copiar uma matéria que perdeu. Depois ele te devolve o caderno, porém com algumas folhas enrugadas e sujas de suco que ele deixou entornar. O que você faz?” A - Fico chateado, mas digo “tudo bem,

não tem problema”. Faço isto (a criança assinala uma dentre as cinco opções apresentadas anteriormente); B - Fico chateado e digo a ele que deveria ter tomado mais cuidado com meu caderno. Faço isto e C - Fico com raiva e brigo com ele.

O instrumento tem sido aplicado, até o presente momento, em intervenções clínicas e em seu estudo inicial foi aplicada a 61 crianças de escolas públicas e particulares do Estado do Rio de Janeiro.

### **Estudos e pesquisas em Habilidades Sociais no Brasil**

Bolsoni-Silva, Del Prette, Montanher, Bandeira e Del Prette (2006) realizaram uma revisão de 65 artigos - 10 artigos teóricos e 55 empíricos, publicados no Brasil sobre Habilidades Sociais. Os artigos teóricos foram analisados a partir da temática apresentada e nos empíricos analisou-se a temática e a metodologia. Esta revisão mostrou que a partir de 1995 e, principalmente nos últimos nove anos, houve crescimento de artigos teóricos, o que parece indicar que, com o avanço dos estudos, ficou clara a carência de aprofundamento conceitual. Isto pode ser atestado pela variedade de termos empregados na área: “habilidades sociais, competência social, assertividade, empatia, relações interpessoais, treinamento em habilidades sociais, comunicação interpessoal, comunicação não-verbal e problema interpessoal, amizade” (ibidem, p.19).

Outro aspecto ressaltado nesta análise foi o fato de as universidades do Estado de São Paulo concentrar a maior produção, representando 41,53% dos estudos, seguido do Rio Grande do Sul (16,92%), Paraná (10,76%), Rio Grande do Norte (9,23%) e Rio de Janeiro (7,69%), ou seja, maior produção nas regiões Sul e Sudeste. A revisão revelou um crescimento desde 2000 de estudos que focalizaram as Habilidades Sociais de modo geral associadas ao desempenho não-verbal e a competência social. A maior parte dos estudos revisados objetivava a caracterização do repertório de Habilidades Sociais de uma população específica e a elaboração de um programa de Treinamento em Habilidades Sociais. Houve um número menor (Del Prette e Del Prette, 1998; 2002; 2003; Gouveia, Santos e Alves, 1994; Pasquali e Gouveia, 1990; Bandeira, Costa, Del Prette, Del Prette e Gerk, 2000 apud Bolsoni, Prette, Prette, Montanher, Bandeira e Prette, 2006) de estudos que visavam o desenvolvimento de instrumentos. Percebeu-se, contudo, a necessidade de

aperfeiçoamento de instrumentos e procedimentos avaliativos na área (ibidem). Em relação ao tratamento de dados observou-se predomínio do método estatístico-descritivo em articulação com o qualitativo-categorial, o que aponta para a necessidade de estudos de caso.

Considerando a população estudada, constatou-se que dentre os 55 estudos empíricos do período de 1983 até 2004, somente um tratou de pessoas com deficiência (Klejin e Del Prette, 2002 apud Bolsoni *et al*). O estudo utilizou a metodologia da observação direta e teve como objetivo descrever o repertório de Habilidades Sociais nas diversas subclasses. Finalmente, a revisão apontou a necessidade de estudos de caracterização do “repertório das HS de grupos clínicos específicos [...] e de populações com necessidades educativas especiais (com deficiência visual, auditiva, mental ou motora)” (ibidem, p.39), e de estudos com delineamentos experimentais de pesquisa que avaliem os efeitos da intervenção através de *follow-up* e de dados sobre a generalização a médio e longo prazo.

A busca por estudos acadêmicos sobre Habilidades Sociais nos últimos dez anos (1999 – 2008) mostrou que várias universidades brasileiras e uma argentina têm se dedicado a este tema. No Brasil, destacam-se: Universidade Federal de São Carlos, Universidade Estadual Paulista, Universidade Federal de São João Del-Rei (MG), Universidade Estácio de Sá (RJ), Universidade de São Paulo (RIB), Universidade Católica de Goiás, Faculdade de Ciências Biomédicas (RO), Faculdade Evangélica do Paraná, Universidade de Taubaté (SP) e Universidade Estadual de Londrina (PR). A Universidade Nacional de Córdoba, na Argentina está integrada neste tema através de parceria com universidades brasileiras. A Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) é considerada referência no país, com seu grupo de pesquisa em Relações Interpessoais e Habilidades Sociais (RIHS) coordenado por Del Prette e Del Prette. No período de 1999 a 2008, foram produzidas na UFSCar vinte e nove dissertações e sete teses. Dentre estas, onze dissertações e duas teses se dedicaram as Habilidades Sociais de pessoas com deficiência como pode ser visto na Tabela 1.

**TABELA 1.** Produções acadêmicas sobre Habilidades Sociais na área de Educação Especial na Universidade Federal de São Carlos.

Ano	Numero de trabalhos	Tipo de deficiência
1999	0	---

<b>Ano</b>	<b>Numero de trabalhos</b>	<b>Tipo de deficiência</b>
2000	0	---
2001	1	Deficiência intelectual
2002	1	Deficiência intelectual
2003	0	---
2004	1	Deficiência intelectual
2005	2	Deficiência visual
2006	3	Deficiência física (1) Deficiência intelectual (2)
2007	2	Deficiência visual (1) Deficiência intelectual (1)
2008	3	Deficiência visual (1) Deficiência intelectual (1) Deficiência auditiva (1)

Constatou-se tendência crescente de estudos sobre Habilidades Sociais de pessoas com deficiência a partir de 2005, notadamente deficiências intelectual e visual. Convém destacar a ausência de estudos com pessoas com deficiência física associada à deficiência de comunicação como aqueles com paralisia cerebral não oralizados.

### **Educação Especial e Habilidades Sociais**

Em âmbito internacional, tem sido extensa a produção de pesquisas sobre Habilidades Sociais de pessoas com necessidades educacionais especiais. Contudo, no Brasil, estes estudos são escassos (Del Prette e Del Prette, 2004) provavelmente devido à carência de instrumentos de avaliação nesta área em Educação Especial.

Os estudos sobre indicadores de Habilidades Sociais de pessoas com deficiência têm revelado aspectos interessantes. Os estudos realizados junto a pessoas com deficiência intelectual sinalizaram déficits comunicativos não-verbais, dificuldade na estruturação de frases, bem como falta de competência na habilidade de reformular a própria fala (Aguiar, 2006).

De acordo com a revisão de estudos apresentada por Del Prette e Del Prette (2005a) três estudos destacaram a importância de Habilidades Sociais junto a pessoas com deficiência e que o desempenho social adequado poderia amenizar os efeitos psicológicos e sociais, especialmente na interação com pessoas não deficientes, possibilitando uma melhor qualidade de vida. Um estudo abordou como a deficiência auditiva pode prejudicar a identificação dos comportamentos com desempenho social adequado. Oito estudos relacionados ao deficiente visual ressaltaram como podem interferir na discriminação dos componentes verbais e não-verbais, como a expressão facial, dificultando a leitura do ambiente e um estudo também destacou como a deficiência restringe o acesso a modelos e a aprendizagem por observação. Um aspecto ressaltado foi que problemas na fala comprometem a produção e modulação dos componentes verbais e paralinguísticos da competência social, bem como problemas motores podem dificultar a emissão de componentes comportamentais que acompanham um desempenho socialmente competente.

No estudo das Habilidades Sociais em grupos de pessoas com deficiência fez-se necessário destacar aspectos, tais como: caracterização do repertório de Habilidades Sociais, comparação deste repertório com população sem deficiência, verificação das habilidades preservadas e com déficits nesta população, estabelecimento de diretrizes para a promoção das habilidades, identificação de variáveis que possam afetar o desenvolvimento de tais habilidades e avaliação experimental dos efeitos dos programas de promoção das Habilidades Sociais (ibidem).

Considerando a dimensão pessoal, cultural e situacional das Habilidades Sociais é recomendável a utilização de uma diversidade de instrumentos e informantes na avaliação, especialmente em se tratando de população com deficiência (ibidem).

A avaliação multimodal, envolvendo a utilização de diferentes recursos, em diferentes ambientes e através de diferentes parceiros como pais, professores e colegas, tem sido enfatizada principalmente se considerar o “planejamento e implementação de programas e estratégias de promoção de habilidades sociais da clientela de educação especial” (ibidem, p.155). Neste sentido, Del Prette e Del Prette (2004, p. 155) ressaltam que para “a clientela de educação especial [...] [a aprendizagem das habilidades sociais] requerem condições diferenciadas de ensino para que essa aprendizagem ocorra com o nível de proficiência desejável” (2004, p. 155). Por fim, Gresham e Elliott (1990) apresentam instrumentos internacionais que atendem tanto os alunos com e sem

deficiência, mas é patente a necessidade de elaboração de instrumentos desenvolvidos em nossa realidade e não somente de instrumentos adaptados.

### **O sujeito com paralisia cerebral**

A Educação Especial teve ao longo da história um desenvolvimento marcado, assim como outras áreas de conhecimento, por dogmatismos. Ocorreram momentos nos quais as pessoas com deficiência eram consideradas demônios em algumas culturas e deuses em outras. Estes significados eram determinados em grande parte pela percepção da sociedade advinda do poder político e religioso da igreja católica (Bobbio, Matteucci e Pasquino, 1995).

A participação da pessoa com deficiência nos contextos sociais tem merecido ampla discussão abrangendo diferentes aspectos, desde arquitetônicos até atitudinais. A esse respeito, Omote considera que os “julgamentos que a audiência faz da deficiência precisam ser tratados como parte do fenômeno social das deficiências” (2008, p. 19). Neste sentido, a deficiência é fenômeno construído socialmente, porque expressa o *status* que o grupo social atribui à pessoa que apresenta características que diferem da maioria (Basil, 1995).

A escola, uma das instituições sociais responsáveis pela formação do ser humano, deve desenvolver uma proposta que atenda à diversidade que caracteriza seu alunado. Contudo, apesar da Declaração de Salamanca (1994)<sup>3</sup> “afirmar que as escolas devem se ajustar a todas as crianças, independente de suas condições físicas, sociais, linguísticas ou outras” (art. 3, 1994), pode-se verificar que esta inclusão social - todos - ainda não parece ser regra. Com efeito, sob a perspectiva de Castel (2000), as pessoas são excluídas socialmente pelo outro, e, todos, segundo Corcuff (2001), em alguns momentos, podem trafegar por esta área de exclusão, a qual tende “a apreender indivíduos plurais produzidos e produtores de relações sociais variadas” (p.25).

No contexto das relações interpessoais, um dos aspectos considerados fundamentais tanto na perpetuação como na promoção da superação das dificuldades da pessoa com

---

<sup>3</sup> A Declaração de Salamanca foi adotada no Congresso Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais, organizado pelo governo da Espanha em colaboração com a UNESCO e realizou-se em Salamanca, de 07 a 10 de junho de 1994.

necessidade educacional especial é a comunicação<sup>4</sup>, visto que o ser humano, como destaca Glennen (1997), está em constante processo de comunicação.

Assim, observa-se que a despeito da grande diversidade da população a que se destina, os objetivos da Educação Especial são os mesmos da Educação Geral (Odeh, 2000; Melo, 2008), ou seja, desenvolvimento da linguagem, do raciocínio lógico, da auto-estima e da auto-realização. A diferença está nas estratégias, nos recursos metodológicos e/ou adaptativos para garantir a esta pessoa especial o acesso à educação.

Alunos com deficiência podem apresentar dificuldades na linguagem receptiva (compreensão), na linguagem expressiva (oral e escrita) ou em ambas (Pelosi, 2000). As dificuldades de comunicação podem comprometer tanto a aquisição de sistemas simbólicos, e, por conseguinte, a cognição, como o desenvolvimento das Habilidades Sociais (Leite e Prado, 2004; Sá e Rabinovich, 2006; Lorena, Nunes e Gerk, 2008).

Somente nos Estados Unidos, a *American Speech-Language-Hearing Association* estimou em 1991, a existência de mais de dois milhões de indivíduos que não eram capazes de se comunicar através da fala ou tinham prejuízos sérios de comunicação devido a fatores neurológicos, físicos, emocionais e cognitivos (Glennen, 1997). Dentre estes, aproximadamente 0,3% a 1% correspondem as crianças em idade escolar (Matas, Mathy-Laikko, Beukelman e Legresley, 1995 apud Glennen, 1997).

Neste universo, estão presentes pessoas com paralisia cerebral. Esses indivíduos possuem um atraso de desenvolvimento neuropsicomotor (Gerais, 2007), o qual implica em alterações no tônus muscular, na qualidade de movimento, nas percepções e na capacidade de apreender e interpretar os estímulos ambientais; muitas vezes as sequelas da paralisia cerebral tornam-se agravadas pelas dificuldades que essas pessoas apresentam em explorar o ambiente e em se comunicar com o mundo externo.

Assim, sob a denominação de alunos com paralisia cerebral, encontramos crianças com sintomatologias muito diferentes e de prognósticos muito variáveis. Podemos encontrar desde crianças com perturbações motoras discretas, até crianças cuja alteração impede-as de realizar, praticamente, qualquer movimento voluntário; desde crianças com uma inteligência normal ou superior até crianças com uma deficiência mental extremamente grave, com ou sem distúrbios sensoriais associados (BASIL, 1995, p. 252).

Estima-se que 65% das pessoas com paralisia cerebral além dos padrões atípicos de postura, movimento e tônus postural apresentam também dificuldades de comunicação oral tanto em função de comprometimento do aparelho fono - articulatorio (anartrias - disartrias), quanto ao nível cortical (apraxias e afasias). Tal dificuldade de comunicação

---

<sup>4</sup> Comunicação refere-se a comportamentos sinalizadores que ocorrem na interação de duas ou mais pessoas e que proporcionam uma forma de criar significado entre elas (Nunes, 2003, p. 3).

pode estar associada a alterações cognitivas (deficiência intelectual em diversos graus) ou ainda relacionada com aspectos emocionais (Nunes, 2003).

A paralisia cerebral pode estar presente sob formas mistas e com diferentes sintomas, o que torna difícil o diagnóstico e a intervenção. Os principais fatores de risco para ocorrência de paralisia cerebral são:

a) pré-natais: ameaça de aborto; desnutrição materna; choque direto no abdômen da mãe; exposição aos raios-X nos primeiros meses de gravidez; incompatibilidade entre Rh da mãe e do pai; infecções contraídas pela mãe durante a gravidez (rubéola, sífilis, toxoplasmose); mãe portadora de diabetes ou com toxemia de gravidez e pressão alta da gestante.

b) peri-natais: rompimento prolongado das membranas amnióticas, durante mais de 24 horas; lesão causada por partos difíceis, principalmente os dos fetos muito grandes de mães pequenas ou muito jovens; trabalho de parto demorado; mau uso do fórceps, manobras obstétricas violentas; frequência cardíaca fetal lenta, indicando sofrimento fetal e parto prematuro (antes dos nove meses e pesando menos de dois quilos).

c) neonatais: febre prolongada e muito alta; desidratação com perda significativa de líquidos; infecções cerebrais causadas por meningite ou encefalite; ferimento ou traumatismo na cabeça; falta de oxigênio por afogamento ou outras causas; envenenamento por gás, por chumbo (utilizado no esmalte cerâmico, nos pesticidas agrícolas ou outros venenos); sarampo e traumatismo crânio-encefálico até os três anos de idade (Oliveira, Pinto e Ruffeil, 2007; Geralis, 2007).

A encefalopatia crônica da infância, como é denominada atualmente a paralisia cerebral, inclui quadros clínicos diversos tendo em comum o fato de afetarem o sistema nervoso central com um caráter crônico. No Quadro 2 são apresentadas as tipologias e as características da paralisia cerebral segundo os estudos de Geralis (2007).

**Quadro 2** - *Tipos de paralisia cerebral mais comum e a classificação quanto aos membros afetados.*

<b>Tipos de paralisia cerebral</b>		<b>Classificação quanto aos membros afetados</b>	
<i>Tipo</i>	<i>Características</i>	<i>Tipo</i>	<i>Características</i>
Espástico	Caracterizado por paralisia e aumento do tônus muscular resultante de lesões no córtex ou nas vias daí provenientes. A musculatura fica tensa, contraída, difícil de ser movimentado, fenômeno chamado de espasticidade. Esta predomina em alguns grupos musculares e não em outros, o aparecimento de deformidades articulares neste grupo de pacientes é comum. O aparecimento de estrabismos também é comum nestas crianças devido a comprometimentos nos músculos oculares.	Diplegia	Membros inferiores apresentam alterações tônicas ou paralisia. Os membros superiores apresentam melhor função que os membros inferiores.
Atetose/ Distonia	Caracterizada por movimentos involuntários e variações na tonicidade muscular resultantes de lesões dos núcleos situados no interior dos hemisférios cerebrais (Sistema Extra-Piramidal). Neste tipo, os movimentos involuntários que a criança apresenta são lentos, presentes nas extremidades mãos e pés, contínuos e serpenteastes, dificultando os movimentos que a criança quer executar.	Quadriparesia	Quatro membros estão comprometidos.
Coreico	Os movimentos são, nestes casos, rápidos, amplos, presentes nas raízes dos membros, como ombro e quadril. Como são rápidos e amplos podem desequilibrar a criança e impedi-la de adquirir algumas posturas.	Hemiparesia	Um dos lados do corpo encontra-se afetado
Ataxia	Caracterizada por diminuição da tonicidade muscular, falta de coordenação dos movimentos e equilíbrio deficiente, devido a lesões no cerebelo ou das vias cerebelosas.		

O avanço científico e tecnológico tem possibilitado a criação de toda sorte de recursos que podem beneficiar a vida das pessoas com deficiência. Com efeito, no dizer de Omote “o desenvolvimento de recursos, desde os artefatos simples até os de tecnologias avançadas, é uma notável resposta do homem às suas limitações” (2008, p.21).

As pessoas com paralisia cerebral, como destacam Sá e Rabinovich (2006), e quaisquer outras que apresentem deficiência ou dificuldade motora, visual, auditiva ou mental deveriam ter acesso a recursos que lhes permitam amenizar as limitações ou impedimentos, oportunizando uma efetiva inclusão na sociedade. Dentre tais recursos, destacam-se os sistemas de Comunicação Alternativa e Ampliada.

A Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) constitui-se uma área da Tecnologia Assistiva (Bersch, 2007), que envolve o emprego de diferentes recursos manuais, gráficos e tecnológicos que favoreçam a expressão e a comunicação de indivíduos não falantes com seus interlocutores. Mais especificamente,

Comunicação Alternativa e Ampliada envolve o uso de gestos manuais, expressões faciais e corporais, símbolos gráficos (bi-dimensionais como fotografias, gravuras, desenhos e a linguagem alfabética e tri-dimensionais como objetos reais e miniaturas), voz digitalizada ou sintetizada, dentre outros como meios de efetuar a comunicação face-a-face de indivíduos incapazes de usar a linguagem oral. Comunicação ampliada (augmentative communication) significa comunicação suplementar. A comunicação ampliada tem um duplo propósito: promover e suplementar a fala ou garantir uma forma alternativa se o indivíduo não se mostrar capaz de desenvolver a fala (Nunes, 2003, p.4-5).

von Tetzchner e Martinsen (2000) indicam três grupos que precisam dos recursos da CAA, são eles: o grupo com deficiência em linguagem expressiva (indivíduos com boa compreensão da linguagem oral, mas com severas dificuldades em expressão através da fala). Neste grupo incluem-se as pessoas com paralisia cerebral. O segundo grupo é aquele que necessita de linguagem de apoio e é constituído por paralisados cerebrais com leve disartria, pessoas com Síndrome de Down com atraso no desenvolvimento da fala, portadores de afasia e, por último o grupo de pessoas necessitadas de linguagem alternativa incluindo as pessoas com transtornos invasivos do desenvolvimento, agnosia auditiva e deficiência mental severa. Neste grupo o objetivo é não só a expressão, mas a compreensão da linguagem oral.

Os sistemas simbólicos que necessitam de recursos externos requerem instrumentos ou equipamentos além do corpo do aluno para produzir uma mensagem. Esses sistemas podem ser muito simples, ou de baixa tecnologia ou tecnologicamente complexos ou de alta tecnologia (Beukelman e Mirenda, 1995).

Os recursos de baixa tecnologia não são eletrônicos e requerem um maior esforço por parte do usuário, mas em contrapartida, são leves, fáceis de fabricar, manter e transportar para que o aluno possa utilizar em diversos ambientes funcionais. São exemplos deste tipo de recursos os objetos reais, objetos em miniatura, fotografia, objetos parciais, sistemas gráficos, pranchas de comunicação, “eye-eye” (pranchas de olhar) e o comunicador em forma de relógio.

Já os sistemas de alta tecnologia incluem os comunicadores e os computadores (Soro-Camats, 1998). A forma de acesso ao computador pode precisar de adaptações de acordo com a condição motora da criança, tais como: teclado expandido, *mouse* adaptado, colméia, acionadores externos e *softwares* especiais (Nunes, 2003). Na escolha dos recursos deve-se levar em conta os aspectos cognitivos, sensoriais e motores do futuro usuário (Soro-Camats, 1998).

A discussão sobre como ocorrem os processos de aquisição e desenvolvimento da linguagem nos usuários de CAA reporta às contribuições de Vygotsky (2005) que ressalta a importância da interação com o outro. O autor apresenta o conceito de zona de desenvolvimento proximal, que é a distância que medeia o nível de desenvolvimento real, expressa pela capacidade de resolver problemas individualmente e o nível de desenvolvimento potencial, determinado pela resolução de situações com orientação de adultos ou pares (idem, 2005). Assim, em parceria com seus interlocutores e através do uso dos sistemas de Comunicação Alternativa, o indivíduo não oralizado amplia sua competência comunicativa. Por se constituir em constructo interpessoal, tal competência envolve a contribuição de ambos os membros da díade. (Nunes et al, 2007).

Assim, pessoas com paralisia cerebral não-oralizadas poderiam desenvolver Habilidades Sociais junto com seus interlocutores e fazendo uso de recursos alternativos de comunicação. Mas como avaliar tais habilidades nessa população? Um dos pontos iniciais nesta avaliação é a análise dos componentes verbais, não verbais e paralinguísticos<sup>5</sup> (Del Prette e Del Prette, 2006). Nesta pesquisa, o foco esteve nos componentes não-verbais, visto que os participantes são sujeitos com paralisia cerebral não-oralizados.

Os componentes não-verbais referem-se às mudanças observáveis na face, voz, corpo e nível de atividade e são vistos por alguns como manifestações de estados emocionais internos (Lewis, 2004). São eles: olhar/contato visual; latência de resposta;

---

<sup>5</sup> Para maiores esclarecimentos sobre os componentes verbais, paralinguísticos e não-verbais consultar Caballo (2003); Del Prette e Del Prette (2007).

sorrisos; gestos; expressão facial; postura; distância/proximidade; expressão corporal; automanipulações; assentimentos com a cabeça; orientação corporal; movimentos das pernas; movimentos nervosos das mãos e aparência pessoal. Estes são fundamentais na interação social, à medida que fornecem sinais ao interlocutor e possibilitam através do *insight* social o desenvolvimento das Habilidades Sociais (Delfos, 2005).

A partir das dimensões de desempenho social apresentadas, convém destacar algumas características dos sujeitos da presente pesquisa. No que se refere à dimensão pessoal - estes sujeitos são jovens com afecções do sistema nervoso central surgidas na infância, sem caráter progressivo, mas que apresentam clinicamente distúrbios da motricidade, isto é, alterações do movimento, da postura, do equilíbrio, da coordenação, com presença variável de movimentos involuntários. Por viverem em sociedade, onde a forma usual de comunicação é a verbal, estes jovens podem ser percebidos como não capazes de expressar e compartilhar seus pensamentos e sentimentos, o que pode acarretar prejuízos significativos em seus desenvolvimentos afetivo, social e cognitivo. Quanto à dimensão situacional, estes sujeitos podem estar exercendo um papel passivo no processo de comunicação. Contudo, com a utilização efetiva dos recursos da Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) pode-se supor que estes sujeitos superem os limites de suas condições físicas. Já na dimensão cultural, estes sujeitos aprendem também no coletivo as regras, valores, costumes, tradições e regras de uma sociedade. Contudo, necessitam de recursos alternativos e/ou ampliados para se expressarem.