



**Surdocegueira e Deficiência Múltipla Sensorial**  
Interface, Saúde e Educação apoiando a Transição para Vida Autônoma

# **Surdocegueira e Deficiência Múltipla Sensorial**

## **Interface, Saúde e Educação apoiando a Transição para Vida Autônoma**

### **Organização**

Shirley Rodrigues Maia  
Susana Maria Mana de Araoz  
Vula Maria Ikonomidis

### **Tradução**

Marcus Góes  
Vula Maria Ikonomidis  
Shirley Rodrigues Maia

1ª Edição

São Paulo  
Grupo Brasil  
2017



Surdocegueira e deficiência múltipla sensorial: interface, saúde e educação apoiando a transição para a vida autônoma / organizado por: Shirley Rodrigues Maia, Susana Maria Mana de Araújo, Vula Maria Ikonomidis; tradução de Marcus Góes. – São Paulo: Grupo Brasil, 2017.  
160 f.: il. color.

ISBN: 978-85-62252-17-4

1. Deficiência múltipla. 2. Deficiência sensorial.  
3. Surdocegueira. 4. Autonomia – Deficientes. I. Maia, Shirley Rodrigues. II. Araújo, Susana Maria Góes de. III. Ikonomidis, Vula Maria. IV. Góes, Marcus. V. Título.

CDU: 616.28:617.7

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Juliana Bernardo Ferreira – CRB-8/10061



Grupo Brasil de Apoio ao Surdocego e ao Múltiplo Deficiente Sensorial  
Rua Baltazar Lisboa, 212 – Vila Mariana  
CEP: 04110-060 – São Paulo – SP  
Fone: 55 11 5579-5438  
grupobrasil@grupobrasil.org.br  
Prefixo editorial: 62252

## Sumário

Introdução .....	05
Aceitação, identidade e cultura da pessoa com surdocegueira adquirida .....	06
A aquisição de uma nova forma de comunicação para pessoas com surdocegueira adquirida.....	25
Necessidades das famílias e possíveis parcerias: comunidade, família e escola.....	34
A ABRAPASCEM como apoio as famílias de surdocegos.....	44
O uso de tecnologia assistiva para favorecer a informação e formação da pessoa com surdocegueira ..	50
O programa de reabilitação para pessoas com surdocegueira adquirida da Ahimsa e Grupo Brasil .....	54
O ensino de pessoas com surdocegueira na escola de surdos .....	61
O mundo da arte para as pessoas com surdez e surdocegueira .....	74
Transição para a autonomia (TIP) manual de desenvolvimento e operações do sistema de transição para a autonomia TIP.....	92
Depoimento: Deixar partir: transição pós-escola .....	139

## **Introdução**

Esse E-book foi organizado para atender as necessidades das famílias, pessoas com surdocegueira e pessoas com deficiência múltipla sensorial em idade de transição pós-escola.

Ele está organizado em artigos sobre os temas que foram disseminados nos Encontros Internacionais Regionais do Grupo Brasil de Apoio ao Surdocego e ao Múltiplo Deficiente Sensorial realizados nas cidades de Ji-Paraná e Juiz de Fora com apoio da CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

Destaca a importância da interface da Saúde e da Educação para favorecer o processo de inclusão educacional e social das pessoas com Deficiência Múltipla Sensorial e das pessoas com Surdocegueira.

# ACEITAÇÃO, IDENTIDADE E CULTURA DA PESSOA COM SURDOCEGUEIRA ADQUIRIDA

Marcela Mariana Rocha Mendes Loschiavo Alvarez<sup>1</sup>

A surdocegueira não é a somatória das características de um indivíduo surdo com as de um indivíduo cego, é uma condição única e possui características específicas, mas como geralmente ocorre uma perda sensorial e depois de um tempo a outra perda, a surdocegueira é difícil de ser aceita pelas próprias pessoas com surdocegueira adquirida e por seus familiares. Ocorre uma “confusão” na identidade, eles falam “sou cego com problemas auditivos”, “não sou surdocego, enxergo um pouco e escuto um pouco” ou “sou surdo e tenho um pouco de dificuldade para enxergar a noite”.

Segundo Anneke Balder, Presidente da Rede de Surdocegueira Adquirida da Unidade de Surdocegueira da Fundação dos Países Baixos para a Reabilitação:

As pessoas com surdocegueira podem ser surdas ou têm alguma perda auditiva e cega ou com baixa visão. Quando falamos de surdocegueira adquirida nos referimos a um conjunto de pessoas que adquiriram a surdocegueira no transcurso de suas vidas. Temos três grupos:

1. Pessoas que nasceram com visão e audição normais.
2. Pessoas surdas ou com alguma perda auditiva congênita com problemas visuais adquiridos.
3. Pessoas cegas ou com baixa visão congênita com problemas auditivos adquiridos.

## **Aceitação, Identidade e Cultura.**

Como Psicóloga e trabalhando com pessoas com surdocegueira há mais de 10 anos, quando falo sobre aceitação da surdocegueira, convido as pessoas a se colocar no lugar das pessoas com surdocegueira e refletir um pouco, como seria se de repente ou até mesmo sabendo que a perda sensorial ocorreria, como nos sentiríamos, será que aceitaríamos bem a condição de ser uma pessoa com surdocegueira?

Depoimento de uma pessoa com surdocegueira:

---

<sup>1</sup> Psicóloga do Grupo Brasil de Apoio ao surdocego e ao Múltiplo Deficiente Sensorial

“Eu pensava assim, tenho uma irmã surdocega, então para mim vai ser fácil. Quando aconteceu, foi muito rápido, em menos de um mês a visão caiu, eu falei pronto, você leva aquele susto, você fica sem saber como fazer, como agir. Você para e fala e agora? Eu ajudava minha irmã, meu cunhado, e agora o que eu vou fazer, eu que levava uma vida independente, trabalhava, fazia todas as coisas sozinha. O mundo para, tudo desliga, e você fica daquele jeito, até você começar de novo... pera aí, eu sei um pouco de coisa, eu aprendi um pouco de coisa. Vou entrar num novo grupo, na surdocegueira você vai estar entrando num novo grupo, não é verdade? Eu vou ter que aprender a palavra limites, coisa que eu não sabia antes, para mim nada tinha limite, o que eu tinha que fazer eu fazia, agora sim, eu tenho limites, esse é o ponto que eu não estou querendo aceitar, os limites, não poder fazer as coisas que você quer, estar sempre dependendo de uma pessoa, você vai sair depende de uma pessoa, pagar sua conta, depende de uma pessoa, comprar sua própria roupa você tem que depender de uma pessoa. Então o que acontece? Gera aquela insegurança, poxa e agora, tem que esperar o tempo do outro, isso eu não sabia e é isso que está me incomodando mais, essas limitações. Tem hora que me dá uns cinco minutos, quando quero fazer alguma coisa, ou minha mãe ou minha irmã, minha mãe já está de idade e meu ritmo é acelerado, eu fui sempre assim, apesar que meus irmãos me mimaram assim, se eu quero agora, eu vou lá fazer agora, aí eles falam – espera um pouquinho, espera, aí eu falo, se eu estivesse enxergando podia estar fazendo isso agora, não precisava de ajuda para poder ir lá pagar uma conta, ou receber, ou levar meu filho na escola. Então é isso que estou aprendendo agora, nem tudo acontece do meu jeito e no meu tempo.” (X., 23 anos)

Qualquer perda é difícil de aceitar, quando perdemos quer dizer que fomos privados de algo e que isso não foi escolha nossa, quando conversamos com as pessoas com surdocegueira eles sempre relatam, comecei a perder a visão com “X” anos, comecei a perder a audição, sempre está ocorrendo uma perda.

Se existe perda, então deve existir um tempo de luto por essa perda, nesse período de luto as pessoas ficam revoltadas, brigam com Deus, com as pessoas próximas, não aceitam ajuda para sua reabilitação, rejeitam qualquer tipo de instrumento que possa auxiliá-los na reabilitação como aprender outro tipo de comunicação, aprender o Braille e principalmente o uso da bengala para ajudar na sua orientação e mobilidade.

Durante esse luto ou logo após, procuram pela cura, fazem uma peregrinação por médicos, novos tratamentos, curas religiosas na tentativa de reparar a perda, visto que geralmente isso não é possível, passam por outro momento de suas vidas, começam a se perguntar “e agora, o que vou fazer, quem sou eu?” Não se definem pessoas com surdocegueira, mas sabem que não são mais os mesmos, não conseguem mais participar das comunidades que antes participavam, não conseguem seguir no trabalho que antes

realizavam.... “Olha, foi difícil, até controlar, adaptar demorou um bom tempo. Eu tinha essa deficiência (Síndrome de Usher), mas só foi se desenvolver depois de adulto, até 1996 eu trabalhei e fui perdendo a visão aos poucos, aí precisei adquirir a aposentadoria, ainda não era cegueira total, mas era um trabalho de precisão e eu já não enxergava o suficiente. E de lá para cá perdi mais ainda a visão, hoje tenho uns cinco por cento de visão. Foi duro para mim, como controlar a vida, não poder mais trabalhar, levei uns dois a três anos para me controlar. Eu me senti um pouco isolado, meus pais que me deram um apoio, meus filhos eram pequenos foram percebendo aos poucos, às vezes chegava correspondência e eu não conseguia ler, ficava nervoso e rasgava tudo. Foi importante para eu conhecer outras pessoas com deficiência, ver que tem outros como eu e que estavam contentes, alegres. Não gosto de lembrar muita coisa do passado, principalmente minha ex-esposa que não me ajudava, não me apoiava, dizia que se eu fosse fazer reabilitação ela não ia ficar comigo mais, não queria que eu usasse a bengala.” (O. 57 anos, aposentado aos 44 anos).

Pode-se dizer que perdem sua identidade. Identidade é aqui entendida como “um processo no qual formamos nossa autoimagem, a integração das ideias sobre nós mesmos e o que os outros pensam, sobre nós” (Scultz, 2004, p. 211).

A identificação também passa pela interpretação do outro, para pessoa com surdocegueira, ele não é mais reconhecido por seu grupo de convívio (surdos ou cegos, ou pela própria família), perde totalmente sua referência.

Quando pensamos em identidade como elaboração de um conceito estável sobre si mesmo, o que ocorre com pessoa com surdocegueira, ele perde esse autoconceito, não se vê como a pessoa que era antes e não consegue se identificar com a nova condição.

A formação da identidade psicológica por si só não é um processo simples, imaginem a construção de uma nova identidade.

Segundo pesquisas, a construção da identidade surda está intimamente ligada ao uso da Língua de Sinais que identifica e significa o sujeito surdo. Quando o surdo aprende a língua de sinais e passa a conviver na comunidade surda, é quando ele realmente se reconhece como surdo e segundo Dalcin (2005, p. 120) a língua de sinais.

“... Ihe possibilita um lugar de falante na cultura, onde é possível generalizar conceitos abstratos.... Com a língua de sinais, o surdo apresenta-se com recursos para estabelecer laços, saindo da estagnação, da inércia a que estava submetido.” DALCIN (2005, p. 14). E “língua de sinais é, assim, mais que um



veículo de comunicação, é um repertório de conhecimentos culturais, um símbolo de identidade social, da história e dos valores e costumes das pessoas com surdocegueira, o uso da língua de sinais se tornou o símbolo de inclusão no grupo.” DALCIN (p. 16).

A partir do momento que o indivíduo convive com uma comunidade passa a ter os costumes dessa comunidade, é inserido na cultura da comunidade e a cultura.

“Guia a maneira como os indivíduos pensam e se comportam ao manter certas crenças, língua, normas e modelos de conduta. Em outro nível, nos proporciona raízes, estruturas e compreensão de nós mesmos. A cultura conduz as pessoas a entender quem são e de onde são. Lhes proporciona uma identidade, um sentido de pertencimento.” (BARNETT, 2002)<sup>2</sup>

As pessoas com surdez têm uma cultura muito forte, com seus costumes, sua língua própria, suas piadas (porque geralmente as piadas de ouvintes são figuras de linguagem e não fazem sentido para as pessoas com surdocegueira), as expressões faciais, os toques para chamar a atenção, suas organizações e associações onde reúnem forças para a procura de seus direitos. As pessoas com surdocegueira no Brasil estão muito bem estruturados, tem uma grande rede de relacionamento.

As pessoas com surdocegueira também estão seguindo esses passos, têm sua Associação funcionando há 11 anos e já conquistaram alguns direitos, tem programas de reabilitação próprios para suas necessidades e estão ampliando sua rede de relacionamento. Mas a questão da cultura da pessoa com surdocegueira é um pouco mais específica, primeiro porque alguns utilizam a Libras (Língua Brasileira de Sinais) e outros a língua portuguesa e existem vários tipos de comunicação e esta depende da condição anterior de cada um.

Segundo Barnett (2002)

“ao se tornarem surdocegos, não é provável que se transportem de repente a outra cultura do modo como alguém que se muda para outro país poderia fazê-lo. Retém o que conhecem e o que lhes é útil no seu ambiente. Qualquer mudança na comunicação que seja necessária por variações na visão ou audição se segue baseados nos antecedentes de linguagem e raízes culturais.” (p. 9)<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> “La cultura, guía la manera en que los individuos piensan y se comportan al mantener ciertas creencias, lengua, normas y modelos de conducta. En otro nivel, nos proporciona raíces, estructuras y comprensión de nosotros mismos. La cultura conduce a las personas a entender quiénes son y de donde son. Les proporciona una identidad, un sentido de pertenencia.”

<sup>3</sup> “Ao volve-se sordociegas, no es probable que se transporten de repente a outra cultura del modo en que alguien que se muda a outro país podría hacerlo. Retienen lo que conocen y lo que les es útil en su entorno inmediato. Cualquier cambio en la comunicación que sea necesario por variaciones en la vista y el oído se sigue basando en los antecedentes de lenguaje y de raíces culturales.”

E para Álvarez Reyes (2004):

“A ideia de cultura das pessoas surdocegas têm características próprias e são difíceis de serem comparadas a outras culturas, são partes dessa cultura que são construídas na própria vivência da pessoa com surdocegueira. (Nota do autor – tradução para o português baseado na Língua portuguesa)”. (p.179) <sup>4</sup>

Segundo leitura de Roderick MacDonald in Álvarez Reyes (2004, p.180):

- O tato é a ação de tocar – desde pequenas as crianças aprendem que não devem tocar as coisas e pessoas e isso prejudica as pessoas com surdocegueira porque demoram a começar a tocar com medo de serem recriminados, e, no entanto, o toque é necessário para que tenham acesso a qualquer tipo de informação comunicativa, então o toque é uma necessidade vital para as pessoas com surdocegueira simplesmente porque não ouvem e não vêem o que os outros estão ouvindo e vendo.

- Comunicação grupal – todos os grupos podem se comunicar juntos, mas as pessoas com surdocegueira não, em geral a melhor maneira de se comunicar em grupo e todos saberem ao mesmo tempo o que o outro está falando é que cada pessoa com surdocegueira tenha seu guia-intérprete, senão a informação será passada de um para outro de cada vez, fazendo com que seja mais lenta essa conversa, tendo que esperar até que todos sejam comunicados para que outra pessoa possa falar.

- Costumes sociais – quando se visita uma casa é aprendido que pode olhar, mas não tocar, para pessoa com surdocegueira isso é o deixar isolado do ambiente, ele precisa tocar para conhecer o local, onde estão as coisas, algumas pessoas se incomodam com isso. Sempre que se chega a um ambiente novo, o ideal é que pessoa com surdocegueira possa fazer uma varredura do ambiente para poder se situar e sentir-se mais seguro.

- Atividades sociais – as atividades sociais feitas com surdocegos são preparadas de maneira que eles não percam nada, então sempre que temos um grupo de surdocegos com seus guias-intérpretes, esse grupo chama atenção das pessoas que estão por perto, e geralmente as pessoas param o que estão fazendo para prestar atenção nas pessoas com surdocegueira. Outra atividade social que todos os grupos podem fazer e as pessoas com surdocegueira não, é comer e conversar ao mesmo tempo.

---

<sup>4</sup> Nota do autor – tradução para o português baseado na Língua portuguesa. “La idea de cultura se ajusta a que las personas sordociegas tienen características que no concurren en otros colectivos y que son parte inherente de la misma, del hecho de vivir como personas sordociegas.”

Dentre outros exemplos, ainda podemos citar o fato de as pessoas surdocegas precisarem, muitas vezes, sentar-se bem perto do seu interlocutor, ao ponto que as pernas de ambos fiquem encostadas, ou colocar as mãos no rosto das pessoas para comunicar-se. Também ocorrem os toques que identificam a pessoa, diferentemente das pessoas com surdocegueira que têm um sinal para cada pessoa e que geralmente é feito no ar ou em algum ponto no corpo da própria pessoa surda, as pessoas com surdocegueira precisam de um toque específico que identifica cada pessoa e que deve ser feito através do contato entre o corpo da pessoa surdocega e do interlocutor, geralmente esse toque é no ombro, braço ou mão. Outras situações lembram os costumes das pessoas cegas, como quando temos mais de um surdocego e apenas um guia-intérprete, as pessoas com surdocegueira fazem um “trenzinho” para locomover-se.

Uma pesquisa feita na Inglaterra, chamada The Deafblind Worlds Project por Susannah Barnet traz conceitos interessantes para pensarmos a identidade e cultura da pessoa com surdocegueira. Mostra que para os ouvintes e videntes

“o conceito de independência é a habilidade de lavar-se, vestir-se, locomover-se, ou fazer compras e para as pessoas com surdocegueira independência significa ser capaz de escolher o que fazer, por exemplo, o indivíduo ser capaz de decidir quando sair ou quando ficar em casa. Se eles têm poder de escolha e flexibilidade, eles sentem-se independentes, entretanto se eles forem dependentes dos horários do guia, eles não se sentem independentes.” (p. 2)<sup>5</sup>

Essa pesquisa mostra também que as pessoas com surdocegueira têm os mesmos sonhos que outras pessoas, como comprar uma casa, ter um emprego, ter um relacionamento amoroso, ter filhos....

Dentro de sua identidade e cultura levam uma vida “normal”, com as mesmas questões de qualquer ser humano.

Mas quando falamos em surdocegueira devemos lembrar que geralmente ocorre uma segunda perda sensorial, o indivíduo estava adaptado a vida de surdo ou de cego, e passa a ter dificuldades de outro sentido, ou em alguns casos era ouvinte e vidente e começa a perceber as

---

<sup>5</sup> “...independence means the ability to wash, dress, travel alone, or to shop. Deafblind people consider independence as being able to choose what to do. For example, people want to be able to decide when to go out or when to stay in, if they have this choice and flexibility, they feel independent, however if they are dependent on guides coming at times not chosen by themselves, they not feel independent.”

duas perdas ao mesmo tempo. A seguir iremos expor sobre o impacto da segunda perda sensorial:

### Surdocegueira na Fase da Adolescência

Quando a segunda perda sensorial aparece na adolescência a situação de isolamento é agravante, porque nesse período, o grupo é muito importante na vida desses jovens. É ele que passa a definir sua identidade. O jovem vem se adaptando ao grupo de surdos ou de cegos, e em determinado momento não consegue mais fazer parte desse grupo. Em alguns casos é comum que tentem esconder sua nova condição. O grupo não os entende porque ocorrem dificuldades de comunicação, falta de entendimento aos diálogos, o grupo passa a rejeitar pessoa com surdocegueira, ignorando seus reais problemas.

“As pessoas se afastam de você, no meu trabalho principalmente, eu me dava bem com todo mundo, apesar da pressão da chefia lá dentro em cima de mim, eu estourava, sempre fui uma pessoa muito estourada, mas eu sabia cultivar as amizades que tinha, quando eu fui perdendo a visão somente duas pessoas, três com o F. (namorado), ele também trabalhava lá, que continuaram falando comigo, que chega e fala “oi X. tá tudo bem? Você está bem?” Outras pessoas passam longe, ou pergunta só para o F. “ela tá bem?” No meu bairro as pessoas passam por mim e tem receio de falar, minhas colegas, meus amigos, falam “aí coitadinha dela, tão nova”, aí eu sou bocuda “coitadinha porque, eu não estou vegetando em cima de uma cama?” Tinha uma amiga que sempre gostava de arrumar o meu cabelo, e ela fica com receio de chegar perto de mim e falar, ela falou para minha mãe que tinha medo de falar comigo e eu responder com raiva, acho que ela está revoltada, falei revoltada não, se a pessoa chegar perto e falar - oi X. é a fulana, eu vou responder numa boa, às vezes eu brinco, eu enxergo um pouquinho é que minha antena parabólica saiu fora de órbita, o monitor tá falhado, aí eles ficam melhor, mas mesmo assim eles passam longe. Então em relação a amigos do bairro só tenho uma que vem e fala comigo, está tudo bem? a minha família e o F., que a família dele no começo ficou meio assim e depois ele foi claro, explicou tudo, alguns amigos me ligam, mas ficam com receio de me ver. Eles falam para os outros que eu era brincalhona e querem saber como estou agora, todos pensam que estou revoltada. Eu falo que continuo a mesma, a única coisa que mudou é que o monitor está falhado, que estou esperando por um monitor novo, de última geração, começo a brincar com eles assim para se sentir mais à vontade..., mas não tem problema não, eu tendo a minha família que é o mais importante, o resto é resto.” (X., 23 anos)

Segundo Samaniego (2004): algumas situações que desencadeiam com maior frequência a atitude de rejeição e isolamento do grupo são:

- as dificuldades comunicativas provocadas por suas perdas sensoriais;

- a responsabilidade que devem assumir os outros membros do grupo estando o jovem com surdocegueira dependente comunicativa e fisicamente deles;
- não poder participar das atividades tanto culturais como de lazer que o grupo proporciona;
- a falta de independência que sua nova situação gera;
- o “cansaço” e os esforços que provoca nos outros jovens para utilizar outras estratégias comunicativas para manter uma comunicação fluente. (p. 276) <sup>6</sup>

Ainda para autora, esses jovens com surdocegueira têm algumas emoções, pensamentos e sentimentos comuns nessa fase:

- sentimentos de solidão e isolamento, motivados principalmente por suas dificuldades comunicativas;
- sensação de perda de controle de sua vida (educativa, profissional, social,...)
- desconfiança das pessoas do seu convívio agravadas pelas suas perdas sensoriais;
- perda de autonomia, dependência de outros, e por consequência atraso nos planos de vida independente;
- estados depressivos frequentes, motivados pelas mudanças ocorridas em sua vida e pela rejeição que pode sofrer pelas pessoas de seu convívio,
- atitude de rebeldia diante de qualquer proposta de orientação ou intervenção encaminhadas para afrontar sua surdocegueira. (p.279)<sup>7</sup>

Então o que fazer para ajudar esses jovens a sair do isolamento? Em primeiro lugar proporcionar encontros desses jovens com outras pessoas surdocegas, jovens ou adultos que já passaram por essa situação de não aceitação da deficiência e rejeição pelo grupo e agora estão ajustadas em seu novo grupo e sua nova vida. Eles precisam acreditar que essa nova vida

---

<sup>6</sup> “- las dificultades comunicativas provocadas por sus pérdidas sensoriales. - la “responsabilidad” que deben asumir los otros miembros del grupo al tener que estar pendientes comunicativa y físicamente del joven sordociego. - no poder participar en las actividades tanto culturales como de ocio y tiempo libre que desde el grupo se organizan. - la falta de independencia que su nueva situación genera. - el “cansancio” y los esfuerzos que provoca en los otros jóvenes tener que utilizar otras estrategias comunicativas para mantener una comunicación fluida. ”

<sup>7</sup> “- sentimientos de soledad y aislamiento motivados por sus dificultades comunicativas. - sensación de pérdida de control sobre su vida (educativa, profesional, laboral...). - desconfianza de las personas de su entorno agudizada por las pérdidas sensoriales. - pérdida de su autonomía, dependencia de los demás y, por tanto, retraso en los planes de vida Independiente - estados depresivos frecuentes, motivados por los cambios habidos en su vida y por el rechazo que puede llegar a sufrir por parte del entorno. - actitud de rebeldía ante cualquier propuesta, orientación o intervención encaminadas a afrontar su sordoceguera.”



é possível, e que ela pode ser de qualidade. Nesse momento eles poderão se reconhecer nessas pessoas a assim começar a “adquirir” a identidade de surdocegos.

Partindo desse convívio com pessoas que tem a mesma condição, encaminhá-los aos centros que tenham programas ajustados às suas necessidades, principalmente no que se refere ao aprendizado de um sistema de comunicação alternativo, e de treinamento de suas habilidades para desenvolver a maior independência possível dentro de suas limitações sensoriais, e treinamento para melhor utilização de seus resíduos, auditivos e/ou visuais.

Dentro dessas novas atividades, participar de eventos culturais e de lazer proporcionados pelas associações que trabalham com surdocegos e por novos grupos de amigos que vão se formando dentro dessas associações.

A família é outra parte importante dessa fase, ela também precisa de ajuda técnica para entender as mudanças que estão ocorrendo com esse jovem e como ela pode ajudar na independência dele, e precisa de ajuda psicológica para aceitar a nova perda sensorial e os ajustes que essa família precisará fazer em sua rotina para proporcionar melhor qualidade de vida a esse jovem.

Quando o jovem estiver inserido na comunidade surdocega começará a se sentir parte de um grupo novamente e estará em contato com uma cultura que é compatível com sua nova condição. “Os seres humanos desenvolvem sua identidade, sobre a base de suas relações com o mundo, com eles mesmos e com as outras pessoas.” (Jakes, 2001, p. 15)<sup>8</sup>

### Surdocegueira na Fase Adulta

Samaniego (2004), afirma que: nesse momento de vida a pessoa já adquiriu muitos dos aspectos primordiais que o permite desenvolver-se como um sujeito adulto integrado em nossa sociedade, e dentre o mais relevante está:

- dispor de um sistema de comunicação válido e eficaz que tem permitido estabelecer relações com as pessoas de seu convívio, desenvolver seu potencial cognitivo e formar parte da engrenagem social;
- bagagem de conhecimentos adquiridos que lhe proporciona um nível cognitivo e cultural. Com este êxito de aprendizagem se pode contribuir com conhecimento para determinada formação;

---

<sup>8</sup> “ Los seres humanos desarrollan su identidad sobre la base de sus relaciones con el mundo, con ellos mismos y con las otras personas. ”

- contato imediato com seu ambiente graças à suas capacidades perceptivas, as quais lhe têm proporcionado experiências visuais e/ou auditivas que lhe tem permitido relacionar-se com seu mundo e manter um contato de forma imediata com o que acontece a seu redor;
- estar integrado em um grupo social. No transcurso de sua vida vai consolidando suas relações e seu pertencimento a um grupo com o qual compartilha características em comum;
- desempenhar ou buscar uma atividade de trabalho. Nesta etapa pode estar já integrado no mundo do trabalho, o qual lhe proporciona autonomia e independência pessoal e econômica;
- equilíbrio pessoal e maturidade. Para então, como se indicou no princípio desse capítulo, os traços de personalidade vão sendo consolidados no momento em que se alcança uma etapa mais estável que vem com a maturidade;
- estabelecimento de relações emocionais estáveis ou ter formado sua própria família;
- se desenvolve em um ambiente conhecido e controlado que favorece a formação de planos futuros, assim como a sensação de exercer certo controle e domínio sobre os acontecimentos que possam surgir pelas experiências que já se tem acumulado durante esse tempo. (p. 285)<sup>9</sup>

Como ocorre na fase de adolescência a segunda perda sensorial provoca uma série de reações e sentimentos na pessoa que passa pela não aceitação da deficiência levando-o a uma revolta de “porque comigo?”.

---

<sup>9</sup> “- disponer de su sistema de comunicación válido y eficaz que le ha permitido establecer relaciones con su entorno, desarrollar su potencial cognitivo y formar parte del engranaje social.

- bagaje de conocimientos adquiridos en le proporciona un nivel cognitivo y cultural. Esta consolidación de aprendizajes le aporta una determinada formación. - contacto inmediato con su entorno gracias a sus capacidades perceptivas, las cuales le han proporcionado experiencias visuales y/o auditivas que le han permitido relacionarse con su mundo y mantener un contacto de forma inmediata con lo que sucede a su alrededor.

- estar integrado en un grupo social. En el transcurso de su vida ha ido consolidando sus relaciones y su pertenencia a un grupo con el cual comparte unas características comunes.

- desempeñar o buscar una actividad laboral. En esta etapa puede estar ya integrado en el mundo laboral, lo cual le proporciona autonomía e independencia personal y económica.

- Equilibrio personal y madurez. Para entonces, como se indicó al principio de este apartado, los rasgos de personalidad se han ido consolidando, por lo que en ese momento ya se disfruta de una etapa más estable que se consigue con la madurez.- establecimiento de relaciones emocionales estables o haber formado su propia unidad familiar.- se desenvuelve en un entorno conocido y controlado que favorece la formación de planes de futuro, así como la sensación de ejercer cierto control y dominio sobre acontecimientos que puedan surgir por las experiencias que se han ido acumulando durante este tiempo.

Novamente o isolamento é a maior consequência da surdocegueira, a dificuldade de comunicação faz com que essas pessoas tenham uma tendência a isolar-se e podendo levar a depressão ou até ao suicídio.

Quanto mais o tempo durar esse isolamento, mais complexo fica para os profissionais trabalharem com as pessoas com surdocegueira, porque a dificuldade é grande para voltar a integrar-se ao ambiente, aumentando o medo do grupo de rejeitá-los.

A surdocegueira exige que a pessoa aprenda um novo sistema de comunicação, mas para que seja eficiente é necessário que a família e as pessoas de seu convívio também aprendam. Esse novo sistema geralmente é baseado no tato, utilizando-se as mãos, o que o torna mais lento se comparado à língua oral e de sinais. Nem sempre o intérprete ou a pessoa que faz esse papel consegue ser totalmente eficaz na transmissão das informações e isso causa desconfiança e insegurança na pessoa surdocega.

Pertencer a um grupo, uma comunidade é muito importante para todas as pessoas, todos temos grupos que nos dão referência de quem somos; nosso grupo social, grupo de trabalho, e outros, pessoa com surdocegueira perde essas referências, se antes participava de grupos de surdos ou de cegos, agora não consegue mais participar pela falta de comunicação, ele mesmo se isola do grupo ou o grupo o isola pela dificuldade de comunicarem-se ou pela falta de paciência, pois pessoa com surdocegueira muitas vezes requer uma atenção especial (na locomoção, na interpretação do que está acontecendo no ambiente), uma pessoa dentro do grupo tem que ser seu intérprete. Essa situação nem sempre é aceita por ambas as partes, para pessoa com surdocegueira é pior porque se sente humilhado por depender de outros para atividades que antes não dependia, mesmo que a pessoa que o ajuda tenha a maior boa vontade e esteja disposta a ajudá-lo, nem sempre é fácil ser dependente do outro.

Segundo Kinney em Samaiego (2004),

“...como pessoa surdocega, uma vez passado esse tempo onde a gente mesmo aceita o porquê do ocorrido, é conveniente que se aceite a situação e que comece a resolver os problemas, a buscar soluções para eles, sendo que é mais fácil enfrentar primeiro os menores e com a experiência adquirida ir enfrentando os problemas maiores.” (p. 289 )<sup>10</sup>

E para Dorado (2004):

---

<sup>10</sup> “...como persona sordociega, refiere que, una vez pasado este tiempo en donde uno mismo se plantea el porqué le há sucedido esto, es conveniente que se acepte la situación y se empiecen a resolver los problemas, a buscar soluciones para ellos, siendo más fácil afrontar en primer lugar los más pequeños y, con la experiencia adquirida, enfrentarse a los problemas mayores.”

“A visão e audição são os sentidos mais importantes na vida de qualquer pessoa, porque é por eles que chegam as informações, e essas são recebidas de maneira global e imediata e que permite que a pessoa esteja integrada no ambiente, ou seja, atuar de forma autônoma, estar informado para tomar decisões e atuar independentemente na vida.” (p. 609)<sup>11</sup>

A comunicação é o aspecto fundamental na vida do ser humano, é “...ela que permite que a pessoa se defina a si mesma e compreenda quem é e como encara o mundo; é necessária para a integração na comunidade, para aceitação da família e dos iguais e o acesso aos serviços; sem ela a pessoa fica isolada. (DUNCAN E BAGLEY, EM DORADO, 2004, p.610).<sup>12</sup>

A comunicação está estritamente ligada à identidade, uma vez que o sistema de comunicação que pessoa com surdocegueira utiliza diz respeito a sua individualidade, assim o define como pessoa e conduz a sua identidade.

Stig Ohlson, pessoa com surdocegueira da Suécia e Presidente da Federação Mundial de Surdocegos, em Dorado diz que: “a surdocegueira é uma deficiência da informação e da comunicação. Todos nossos problemas nascem daí”. (p. 610)<sup>13</sup>

Como a sociedade em geral não conhece os sistemas alternativos de comunicação o guia-intérprete se torna uma pessoa de extrema importância para pessoa com surdocegueira, para não dizer que, sem o guia-intérprete pessoa com surdocegueira fica incapacitado de locomover-se em ambientes desconhecidos e de comunicar-se com outras pessoas. Como se reconheceu nas Conclusões da IIª Conferência Nacional de Pessoas Surdocegas da Espanha: “a comunicação com as pessoas do nosso ambiente constitui a principal barreira que temos que superar. A comunicação, é pois, a chave de nossa vida cotidiana e social”

---

<sup>11</sup> “La vista y el oído son los sentidos más relevantes en la vida de cualquier persona, puesto que son ellos los que más cantidad de información le aportan de una manera inmediata y global, los que determinan su manera de entender el mundo y los que le permiten realizar las funciones que le hacen sentirse un ser humano que, además, está integrado en su entorno: actuar de forma autónoma, estar informado para tomar decisiones, es decir, poder actuar de forma voluntaria e independiente en todas las facetas de la vida.”

<sup>12</sup> “La comunicación es la que permite que la persona se defina a sí misma y comprenda quién es y cómo encaja en el mundo; es necesaria para la integración en la comunidad, la aceptación de la familia y los iguales y el acceso a los servicios; sin ella la persona se queda aislada.”

<sup>13</sup> “La sordoceguera es una discapacidad de la información y la comunicación. Todos nuestros problemas nacen de ahí.”

O Guia-intérprete transmite as informações para pessoa com surdocegueira da maneira mais fiel possível e assim permite que pessoa com surdocegueira tenha autonomia para decidir o que é melhor para ele e tomar as decisões conforme sua vontade e recursos, mesmo que o guia-intérprete não concorde com a decisão tomada, tem que respeitar.

### **Resiliência**

O conceito de resiliência é pertinente quando estamos falando de surdocegos, o impacto da segunda perda sensorial sabemos que é devastador, o luto deve ter seu processo e acabar para que a pessoa possa começar a viver sua nova vida. E porque algumas pessoas passam por essa experiência rapidamente e conseguem recuperar-se logo, e partir para a nova vida, enquanto outros ficam anos nesse luto, sem aceitar sua nova condição, por mais que familiares e profissionais tentem ajudá-lo?

A resiliência pode explicar esse fenômeno, algumas pessoas têm mais recursos internos para passar por experiências traumáticas e recuperar-se e outras não, as pessoas resilientes, são capazes de continuar a vida, depois de um trauma e viver essa vida de maneira natural, com qualidade, sem se lamentar pela nova condição, sem assumir o papel de vítima, lutando por seus direitos e trabalhando para melhorar suas condições de vida e de seus semelhantes.

Se tivermos a oportunidade de conviver com alguns surdocegos, veremos que eles têm a maioria das chaves da resiliência, e as usam para superar sua adversidade e continuar a vida com qualidade. Eles conseguem ver o lado positivo da surdocegueira. As pessoas com surdocegueira que fazem parte das associações de surdocegos e familiares são pessoas ativas, trabalham muito para lutar por seus direitos e conseqüentemente conhecem muitas pessoas, ficam expostos na mídia, participando de programas de televisão, dando palestras em congressos, em faculdades, sempre com o objetivo de divulgar a surdocegueira e suas implicações, como a necessidade do guia-intérprete. Tem a identidade e cultura de uma pessoa com surdocegueira.

Essas pessoas aceitam a surdocegueira como uma missão, como diz Ximena Serpa, Ex-diretora da Sense Internacional Latino américa (2001), passam a ver o lado positivo da surdocegueira, como por exemplo, Stig Ohlson e Yolanda de Rodríguez, e cada uma das pessoas com surdocegueira líderes das associações de seus países, que dedicam suas vidas para proporcionar aos outros uma melhor qualidade de vida, tirando-os do isolamento.



Na Física e Engenharia, resiliência refere-se à capacidade de um material absorver energia sem sofrer deformidade plástica e retornar a antiga forma. No dicionário Michaelis, resiliência está descrita como 1- o ato de retorno de mola; elasticidade, 2- Ato de recuar (arma de fogo), coice, 3- Poder de recuperação, 4- trabalho necessário para deformar um corpo até seu limite elástico.

in Ravazolla (2005) diz que

“o enfoque das resiliências permite pensar que, não obstante as adversidades sofridas por uma pessoa, família ou comunidade, estas têm capacidades potenciais para se desenvolver e alcançar níveis aceitáveis de saúde e bem-estar. Essas capacidades permitem tolerar, manipular e aliviar as consequências psicológicas, fisiológicas, comportamentais e sociais, provenientes de experiências *traumáticas* (grifo do autor), sem se desviar muito do curso do desenvolvimento, com a compreensão adequada das experiências e de suas reações.” (p. 75).

Ravazolla (2005) conclui que:

“Em síntese, as diferentes definições do conceito de resiliência enfatizam características do sujeito resiliente: habilidade, adaptabilidade, baixa suscetibilidade, enfrentamento efetivo, capacidade, resistência à destruição, condutas vitais positivas, temperamento especial e habilidades cognitivas, todas desenvolvidas durante situações vitais adversas, estressantes, etc., que lhe permitem atravessá-las e superá-las.” (p. 61).

Alguns estudos levam o fenômeno da resiliência para o âmbito familiar, mostrando que o clima emocional em que vive a família é importante, sendo o carinho, o afeto, o apoio emocional e a existência de uma estrutura de limites claros e razoáveis, os aspectos relevantes da contribuição da família para a resiliência individual. Indivíduos resilientes são pessoas capazes de continuar uma vida de qualidade, sem autopunições, lamentações, renascendo dos escombros, garantindo sua integridade.

Walsh (1998) e Yunes (2007) organizam o fenômeno da resiliência em Processos Chaves, e conforme essas leituras segue quadro dos Processos Chaves da Resiliência:

### **Sistema de Crenças**

#### **1- Extrair significado da adversidade:**

- compartilhar desafios, valorizando as relações interpessoais, tendo um senso de pertencimento.
- estresse como parte da vida familiar, e experiências prévias como facilitadoras de resolução de problemas, usadas como modelos positivos.

- coerência nas crises, ver os desafios como administráveis.

## **2 - Ter perspectiva positiva:**

- perseverança
- coragem individual e familiar
- sustentar esperança - é uma crença orientada para o futuro
- aceitar o que não pode ser mudado e confrontar o que é possível, não ter ilusões.

## **3 - Transcendência e Espiritualidade:**

- ter valores, propostas e objetivos de vida
- crenças de fé religiosas ou espirituais, dentro ou fora de uma religião estruturada
- religião e espiritualidade oferecem conforto e significado, além de compreensão da adversidade.

## **Padrões de Organização**

### **4 - Flexibilidade:**

- capacidade de mudar quando necessário: reformulação, reorganização e adaptação.
- rituais e rotinas que mantém um senso de continuidade e estabilidade.

### **5 - Coesão:**

- vínculo emocional dos membros da família, uns com os outros
- respeitar as diferenças, necessidades e limites individuais
- reuniões de reconciliação para casos de relacionamentos problemáticos
- forte liderança é essencial para proteger membros vulneráveis e crianças especialmente em momentos de crise

### **6 - Recursos sociais e econômicos:**

- a família extensa e rede social dão assistência trazendo informações, serviços concretos, suporte, companheirismo e repouso.
- a família precisa ser forte o suficiente para aceitar que está em crise a receber essa ajuda externa, ou até mesmo procurar a ajuda e recursos da comunidade e de serviços especializados.

## **Processos de Comunicação**

### **7- Clareza:**

- comunicação verbal e comportamento têm que ser compatíveis

- comunicação clara, específica e honesta
- clareza de regras é tão importante quanto as regras
- esclarecer informações ambíguas

### **8- Expressar emoções abertamente:**

- sentimentos são compartilhados, tanto os positivos com alegria, amor, esperança, gratidão,... como os negativos como medo, tristeza, raiva,...
- ter tolerância das diferenças e dar suporte
- compartilhar bom humor, conversar em clima bem-humorado facilita a conversação, reduzindo tensões e ansiedade.

### **9- Solução colaborativa de problemas:**

- primeiro identificar o problema
- colocar todos os membros da família para discutir o problema
- tomar decisões compartilhadas
- assumir compromissos e metas possíveis de se realizar
- aprender com o fracasso e usando essa experiência para prevenção de futuros erros.

Segundo Ravazolla (2005):

“Enquanto o olhar tradicional enfocou o trauma, os danos, os problemas, as limitações, as carências e os *desvios* (grifo do autor), elaborando diagnósticos cada vez mais complexos, no afã de encontrar causas e consequências previsíveis, assim como metodologias de correção do desvio (como relação a um “eixo” de normalidade) ou dos *sintomas* (grifo do autor), as proposta da resiliência consiste em focar e enfatizar os recursos das pessoas e grupos sociais para *ir em frente* (grifo do autor).(p. 80)”.

Existem alguns estudos que investigam a capacidade de promover resiliência. Segundo Monteiro et alli (2001): “desenvolver resiliência em um grupo, consiste conhecer a sua história, procurar analisá-lo no contexto, para então intervir de maneira apropriada, buscando as razões capazes de motivá-lo e fortificá-lo” (p. 10).

Vicente in Monteiro (2001) afirma que a resiliência pode ser promovida. Determinando três fatores que promovem resiliência:

- o modelo do desafio: que tem como características centrais o reconhecimento da verdadeira dimensão do problema; o reconhecimento das possibilidades de enfrentamento, e o estabelecimento de metas para sua resolução

- vínculos afetivos: aceitação incondicional do indivíduo enquanto pessoa, principalmente pela família, assim como a presença de redes sociais de apoio permitem o desenvolvimento de condutas resilientes

- sentido de propósito no futuro: sentimento de autonomia e confiança, características como expectativas saudáveis, direcionamento de objetivos, construção de metas para alcançar tais objetivos, motivação para o sucesso e fé num futuro melhor. (p. 11)

Se podemos promover a resiliência, então esse é um recurso que deve ser estudado pelos profissionais da saúde que trabalham com a população com surdocegueira.

## Referências Bibliográficas

ÁLVAREZ REYES, Daniel. La sordoceguera: uma discapacidade singular. In **Sordoceguera: um análisis multidisciplinar**. (2004). ÁLVAREZ REYES, Daniel; GÓMES VIÑAS, Pilar coord.; ROMERO REY, Eugenio coord. Madrid Organización Nacional de Ciegos Españoles, Unidad Técnica de Sordoceguera (2004)

ÁLVAREZ REYES, Daniel. **Acesso al Contexto: Uma Necessidad Básica de las Personas Sordociegas**. III Conferencia Europea de La I.A.E.D.B. Potsdam, 1993.

BALDER, Anneke. **Aspectos da Surdocegueira Adquirida**. [http://www.ahimsa.org.br/centro\\_de\\_recursos/projeto\\_hotizante/aspectos\\_da\\_surdocegueira\\_adquirida.pdf](http://www.ahimsa.org.br/centro_de_recursos/projeto_hotizante/aspectos_da_surdocegueira_adquirida.pdf) Acesso em 30 jul 2009

BARNETT, Susannah. Cultura sordociega em El Reino Unido. **Reseña DBI**, England, v.29, p.7-11, Enero – Junio, 2002.

\_\_\_\_\_. **The Deafblind Words Project: part one - Our World**, England, Talk Sense Articles, 2008.. Disponível em: [http://www.sense.org.uk/publicationslibrary/allpubs/talking\\_sense/tsarticles/2008/deafblind\\_worlds\\_project.htm](http://www.sense.org.uk/publicationslibrary/allpubs/talking_sense/tsarticles/2008/deafblind_worlds_project.htm). Acesso em: 22 agosto 2009.

DALCIN, Gladis. **Um estranho no ninho: um estudo psicanalítico sobre a constituição da subjetividade do sujeito surdo**. Florianópolis, 2005.134 p. Tese (Mestrado) Programade pós-graduação em Psicologia, Curso de Mestrado, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina,Florianópolis, 2005.

DORADO, M. G. *La Guia-Interpretación: aspectos fundamentales*. In: **Sordoceguera: um análisis multidisciplinar**. (2004). ÁLVAREZ REYES, Daniel; GÓMES VIÑAS, Pilar coord.; ROMERO REY, Eugenio coord. Madrid Organización Nacional de Ciegos Españoles, Unidad Técnica de Sordoceguera (2004)

GIACOMINI, Lilia; MAIA, Shirley R.; ROSA, Dalva; SERPA, Ximena. **Surdocego Pós-Linguístico da Série Surdocegueira e Deficiência Múltipla Sensorial**. Grupo Brasil de Apoio a pessoa com surdocegueira e ao Múltiplo Deficiente Sensorial, São Paulo, 2005.

JAKES, Jan. **Desarrollo de La Identidad**. **Reseña DBI**, Inglaterra, v.28, p.14-16, Julio - Diciembre, 2001.

MONTEIRO, Denise Schulthais dos Anjos, PEREIRA, Luciana Fernades, SARMENTO, Marilza Rodrigues, AQUINO, Tânia Maura de. **Resiliência e Pedagogia da Presença: intervenção sócio-pedagógica no contexto escolar**. In.: BELLO, José Luiz de Paiva. *Pedagogia em Foco*, Vitória, 2001. Disponível em: <<http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/fundam01.htm>>. Acesso em: 22 agosto 2009.



RAVAZZOLA, Maria Cristina. Resiliências Familiares. In: **Resiliência - descobrindo as próprias fortalezas**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

SAMANIEGO, M.a Victoria Puig. Implicaciones de la sordoceguera em el desarrollo global de la persona. In: **Sordoceguera: um análisis multidisciplinar**. (2004). ÁLVAREZ REYES, Daniel; GÓMES VIÑAS, Pila coord.; ROMERO REY, Eugenio coord. Madrid Organización Nacional de Ciegos Españoles, Unidad Técnica de Sordoceguera (2004)

SERPA, Ximena. **El Lado Positivo de la Sordoceguera**. Palestra ministrada no II Encontro Nacional de Famílias e Instituições, IV Encontro de Surdocegos e I Simpósio de Usher, Rio de Janeiro, Brasil, 2001.

WALSH, Froma. **Strengthening Family Resilience**. New York: The Guilford Press, 1998.

# **A AQUISIÇÃO DE UMA NOVA FORMA DE COMUNICAÇÃO PARA PESSOAS COM SURDOCEGUEIRA ADQUIRIDA**

Dalva Rosa Watanabe e Silvia Maria Estrela Lourenço

Surdocegueira segundo Plazas (1999), quando uma pessoa apresenta perdas da visão e da audição, dizemos que se trata de uma pessoa com surdocegueira, se já era usuária de uma língua oral como a língua portuguesa ou de sinais como a língua brasileira de sinais (Libras), antes de se tornar surdocega, dizemos é uma pessoa com surdocegueira adquirida.

Todos que se relacionam com a pessoa com surdocegueira precisam conhecer as possibilidades de comunicação e locomoção que essa pessoa poderá utilizar e que viabilizará sua inclusão social, educacional e profissional. Caso contrário, ela poderá ser excluída e perder as possibilidades de contato com as demais pessoas, passando a viver isolada, mesmo estando em ambientes conhecidos como a sua casa ou escola.

Pessoas de boa vontade podem estabelecer, por tentativa e erro, formas de contato com a pessoa com surdocegueira. Nessas situações improvisadas, é possível que surjam dificuldades na transmissão e recepção de mensagens e conseqüentemente desgastes nas relações sociais, mas essa comunicação pode ser facilitada se as pessoas envolvidas obtiverem informações sobre como isso pode ser feito.

Conforme Rosa et al (2005), frente à nova realidade que as pessoas que adquiram a surdocegueira enfrentam, elas precisarão se reorganizar considerando o referencial tátil, reaprendendo a se comunicar, a se locomover e a conviver com as demais pessoas utilizando outras formas de comunicação.

Toda essa reorganização ocorre também com profissionais e familiares, que a partir desse novo desafio, precisarão encontrar caminhos que possibilitem a comunicação e interação com as pessoas com surdocegueira.

Existem diversas formas de comunicação tátil, é necessário conhecer as especificidades de cada uma, para saber qual será a mais indicada para determinada pessoa que se tornou surdocega recentemente. Num segundo momento, a pessoa com surdocegueira, poderá aprender outras formas de comunicação, isso a ajudará a melhorar a qualidade e a quantidade

de interação com as demais pessoas, com surdocegueira ou não. Ocorre, ainda, dessas pessoas, eventualmente, apresentarem perdas progressivas de visão e audição e no decorrer da vida terem a necessidade de aprender novas formas de comunicação, que se apoiem mais no tato e não tanto nos resíduos visuais e auditivos (VIÑAS e REY, 2004).

Como a forma de comunicação utilizada pelas pessoas com surdocegueira está diretamente ligada à sua história de vida anterior a esta deficiência, é importante conhecermos os pré-requisitos necessários conforme cada forma de comunicação.

Para escolher a forma de comunicação a ser adotada, também precisamos considerar aspectos como o nível de escolaridade da pessoa com surdocegueira, pois algumas das formas de comunicação dependem da possibilidade de uso da língua portuguesa escrita. Outro aspecto importante refere-se às condições de saúde da pessoa com surdocegueira, pois dependem de resíduos visuais, auditivos, possibilidades táteis com toques frequentes nas mãos, capacidades cognitivas de memorização e/ou compreensão de informações. E ainda precisamos considerar o aspecto emocional, pois algumas formas de comunicação exigem bastante contato corporal entre a pessoa com surdocegueira e seus interlocutores e pode existir dificuldades de aceitação desse contato (PLAZAS, 1999). Uma das formas de comunicação que exige bastante contato e chama a atenção é o Tadoma, que depende de habilidades muito especiais e sutis e que muitas pessoas com surdocegueira, por mais que se esforcem, não conseguem realizá-la.

Em seguida apresentamos um quadro com os pré-requisitos relacionados às formas de comunicação:

Pré-requisitos para aquisição de uma nova forma de comunicação, quadro elaborado por Watanabe 2017, parte integrante da dissertação de mestrado apresentado na Universidade São Paulo-USP. p.98.

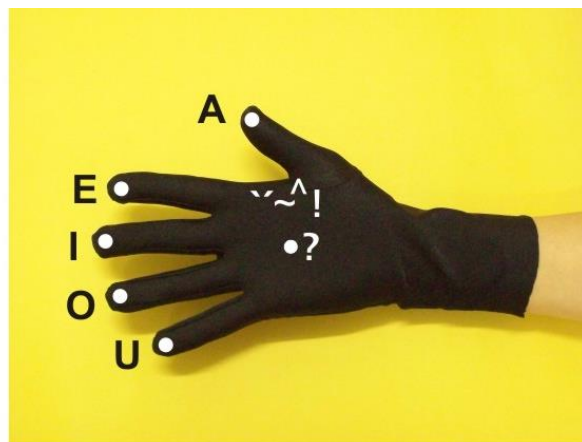
<b>PRÉ-REQUISITOS</b>  <b>FORMAS DE COMUNICAÇÃO</b>	<b>RESÍDUO VISUAL</b>	<b>RESÍDUO AUDITIVO</b>	<b>DOMÍNIO DA LÍNGUA PORTUGUESA ESCRITA</b>	<b>DOMÍNIO DA LÍNGUA PORTUGUESA FALADA</b>	<b>DOMÍNIO DA LIBRAS</b>	<b>DOMÍNIO DO ALFABETO MANUAL</b>	<b>DOMÍNIO DO BRAILLE</b>	<b>PERCEPÇÃO TÁTIL</b>
<b>ALFABETO MANUAL TÁTIL</b>			X			X		X
<b>BRAILLE TÁTIL</b>			X				X	X
<b>ESCRITA AMPLIADA</b>	X		X					
<b>ESCRITA NA PALMA DA MÃO</b>			X					X
<b>FALA AMPLIADA</b>		X		X				
<b>LIBRAS EM CAMPO REDUZIDO</b>	X				X	X		
<b>LIBRAS TÁTIL</b>					X	X		X
<b>MEIOS TÉCNICOS COM SAÍDA EM BRAILLE</b>			X				X	X
<b>PLACAS ALFABÉTICAS COM O ALFABETO EM BRAILLE</b>			X				X	X
<b>PLACAS ALFABÉTICAS COM O ALFABETO EM RELEVO</b>			X					X
<b>TADOMA</b>				X				X
<b>USO DO DEDO COMO LÁPIS</b>			X					X

As formas de comunicação são a possibilidade de interação entre a pessoa com surdocegueira e as demais, pois servem para troca de informação e apoio, principalmente com outras pessoas com surdocegueira. Geralmente elas são usadas como comunicação receptiva, pois, no mais das vezes, a pessoa com surdocegueira continua usando sua forma de comunicação expressiva anterior a aquisição da surdocegueira,

### **Alfabeto das Duas Mãos**

Essa forma de comunicação permite que se utilize o alfabeto manual das pessoas com surdez para as consoantes, porém, em pontos diferentes da palma da mão da pessoa com surdocegueira, facilitando o reconhecimento da letra. O uso de toques nas pontas dos dedos para as vogais, além de facilitar a percepção pelas pessoas com surdocegueira, agiliza a comunicação e preserva a saúde do guia-interprete, diminuindo a quantidade de movimentos.

- As vogais são marcadas por toques nas pontas dos dedos.
- As consoantes são marcadas em diferentes pontos da mão e pulso.
- Os acentos ( ` ´ ~ ^ ) são traçados na parte superior da palma da mão.
- Os pontos ( ! ? ) são traçados na palma da mão.
- As letras são feitas uma de cada vez.
- Antes de escrever números, deve-se tocar com o indicador no meio da palma da mão, como se fizesse um ponto, e em seguida escrever o número.
- Marcar o espaço entre as palavras deslizando uma vez a palma da sua mão sobre a palma da mão da pessoa com surdocegueira.
- Em caso de erro, apagar, passar duas vezes a palma da mão sobre a palma da mão da pessoa com surdocegueira.





Fonte: Grupo de Estudos de Comunicação do Grupo Brasil-Abrasc/2008

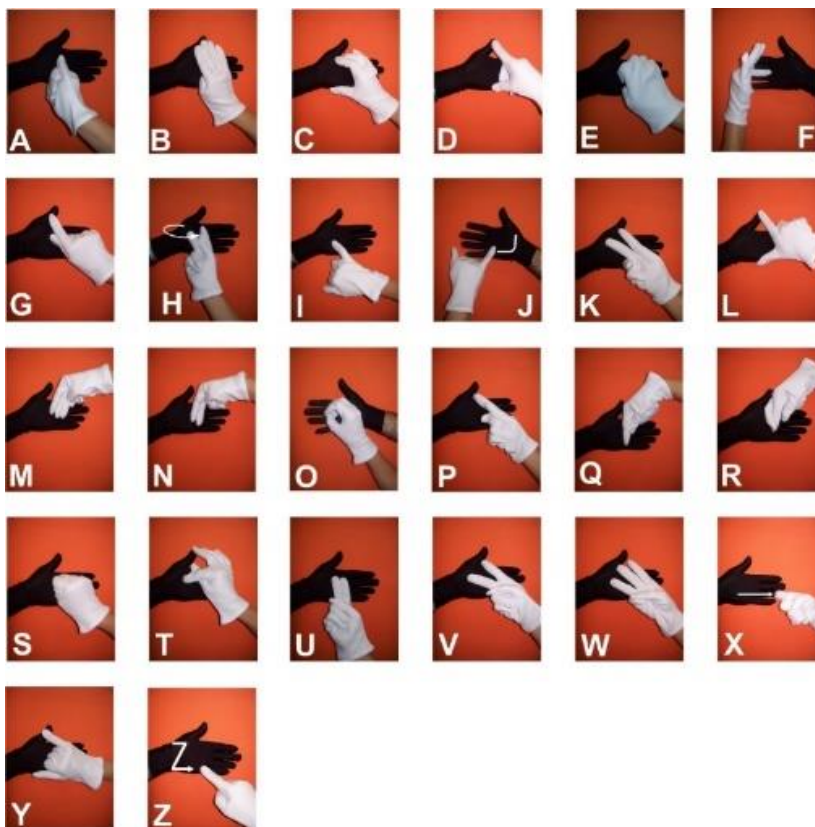


## Alfabeto Manual Tátil

Corresponde ao alfabeto manual usado pelas pessoas com surdez, porém, feito sobre a palma da mão da pessoa com surdocegueira.



Fonte: Arquivo Ahimsa/2007



Fonte: Ahimsa 2010



## Braille Tátil

O guia-intérprete por meio de toques em determinadas falanges dos dedos da pessoa com surdocegueira transmite a mensagem como se estivesse escrevendo em Braille.

Essa forma de comunicação permite diversas possibilidades, como por exemplo, quando o guia-intérprete posiciona seus dedos sobre os da pessoa com surdocegueira e pressiona-os levemente como se estivesse escrevendo na máquina de escrever em braille. O guia-intérprete pode ficar de frente ou ao lado da pessoa com surdocegueira, conforme Plazas (1999).

Guia-intérprete posicionado em frente à pessoa com surdocegueira.



Fonte: Arquivo Ahimsa/2009

Guia-intérprete posicionado ao lado da pessoa com surdocegueira.

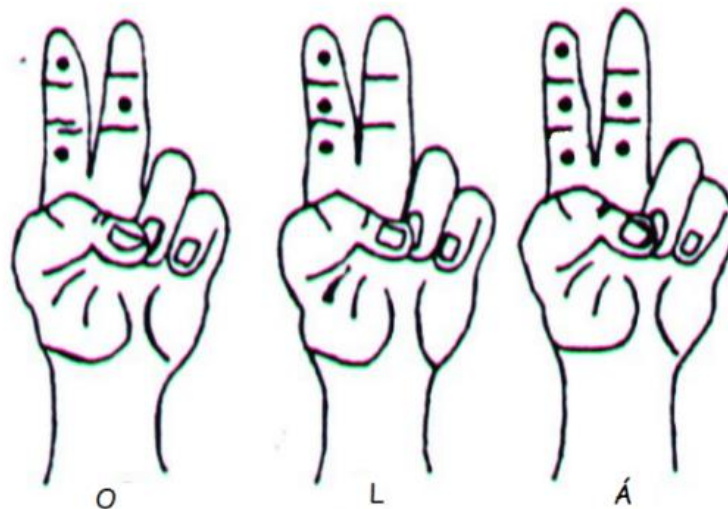


Fonte: Arquivo Ahimsa/2009

Temos, ainda, a possibilidade da pessoa com surdocegueira oferecer os dedos indicador e médio e o guia-intérprete tocar as falanges como se estivesse escrevendo na cela Braille.



Fonte: Arquivo Ahimsa/2009



Fonte: Viñas e Reyes (2004, p. 218), adaptado por Dalva Rosa Watanabe, 2010.

## Referências Bibliográficas

DIAS, D. T.; GIACOMINI, L.; PETERSEN, M. I.; ALVAREZ, M.M. R.L.; MONTEIRO, M. A.; CAMBRUZZI, R.C.S.; JESUS, R. M.; MAIA, S.R. **Síndrome de Usher**. Série Surdocegueira e Deficiência Múltipla Sensorial. Grupo Brasil de Apoio a pessoa com surdocegueira e ao Múltiplo Deficiente Sensorial, São Paulo, 2001.

ESTOCOLMO (1989). **Declaración de las necesidades básicas de las personas sordociegas**, adaptada por la Cuarta Conferencia Mundial Helen Keller.

MASINI, E. F. S. (Org.) **Do Sentido Pelos Sentidos Para os Sentidos**. São Paulo, Vetor, 2002

PLAZAS, M. M. R. **Programa de capacitación a guías-intérpretes empíricos para personas sordociegas**. Bogotá, abril, 1999.

ROSA, Dalva. **Pessoa com surdocegueira pós-lingüístico**. Monografia (especialização) Universidade Presbiteriana Mackenzie. São Paulo, 2002.

ROSA, Dalva et al. **Surdocego pós-lingüístico**. Série Surdocegueira e Deficiência Múltipla Sensorial. Grupo Brasil de Apoio a pessoa com surdocegueira e ao Múltiplo Deficiente Sensorial, São Paulo. 2005.

VINÃS, P. G.; REY, E. R., **La surdocegueira**. un análisis multidisciplinar. ONCE. Madrid, 2004.

WATANABE, Dalva R. **O estado da arte da produção científica na área da surdocegueira no Brasil de 1999 a 2015**. Dissertação de Mestrado apresentado na Universidade São Paulo, 2017.

# NECESSIDADES DAS FAMÍLIAS E POSSÍVEIS PARCERIAS: COMUNIDADE, FAMÍLIA E ESCOLA

Rita Cambuzzi e Susana Araújo

A presença de uma criança com deficiência provoca uma reorganização de valores e objetivos na família, e isso requer esforço dos pais, irmãos e familiares já que, pode provocar à desintegração familiar devido ao processo emocional vivenciado (AMIRALIAN, 1997; BANTA, 1997; MIKIN, 1996; BUSCAGLIA, 1993). Algumas vezes sofrem, desesperam por sentirem-se impotentes diante das necessidades dos filhos com características diferentes do esperado e sentem medo de não saberem como prover as suas necessidades (FREEMAN, 1985; LORENTZ, 1997).

## ***Contextualização Histórica***

A Fundação Catarinense de Educação Especial – FCEE é uma instituição de caráter beneficente, instrutivo e científico, dotada de personalidade jurídica de direito público, sem fins lucrativos e vinculada a Secretaria de Estado da Educação.

Criada em 06 de maio de 1968, através da Lei n 4.156 e regulamentada pelo Decreto nº. 7.443 de 02 de dezembro, do mesmo ano, e se localiza no município de São José – SC.

A estrutura organizacional é constituída por: Conselho Deliberativo, Conselho Curador, Diretoria, Centros de Atendimento e de Avaliação. As ações das equipes técnicas nos Centros de atendimento (altas habilidades, cegueira e baixa visão, surdez e surdocegueira/Deficiência Múltipla, deficiência mental), permeiam os programas de educação especial: Programa Pedagógico; Programa Profissionalizante; Programa Reabilitatório e Programa de Assistência Social.

A Fundação Catarinense de Educação Especial como órgão coordenador e executor da política de educação especial do Estado, estratégias de sustentabilidade estão, portanto, fundamentadas nos seus objetivos sociais e na responsabilidade que tem em nível governamental de definir os rumos da educação especial em Santa Catarina.

## ***Surdocegueira e Deficiência Múltipla Sensorial***

Os educandos com surdocegueira e com Deficiência Múltipla eram atendidos, inicialmente, junto à população deficiente mental e, posteriormente, em uma sala do CAS <sup>14</sup>. Por entender-se que a comunicação é o principal objetivo a ser conquistado com essa população visto que, a falta de comunicação, como uma das consequências da surdocegueira, dificulta a compreensão do mundo devido à perda de dois canais importantes para o conhecimento (Cambruzzi, 2007, p.7), buscou-se assim, a parceria com o CAS, levando-se em consideração a comunicação, fator primordial e facilitador do desenvolvimento humano.

No CAS, o grupo era constituído por dois adultos com deficiência múltipla, segundo o ARÁOZ & DENARI (2008, p.97), tomando como referência o MEC, e, dois surdocegos: um pré-adolescente e uma jovem adolescente, conforme definição do Grupo Brasil de Apoio a pessoa com surdocegueira e Deficiência Múltipla Sensorial (MAIA, 2004, p.6).

O CAS em seu caderno técnico (2008, p.7) tem como objetivo: Promover estudos, pesquisas e capacitação na área da Surdez e Surdocegueira, nos aspectos do ensino da Libras, português como segunda Língua; aplicar metodologias de atendimento e promover a reabilitação auditiva.

Todavia, em função das mudanças de filosofia de atendimento ao surdo no Ensino Regular e no CAS, os alunos com Deficiência Múltipla e surdocegos foram encaminhados e distribuídos nos centros de atendimentos de acordo com a idade cronológica e o nível de funcionamento.

Em Santa Catarina foi realizado um censo, em 2002, utilizando-se um questionário para o levantamento da população com surdocegueira em todos os municípios e, verificou-se que há um grande número de pessoas com Deficiência Múltipla. Em função dos dados levantados e, pela solicitação das Secretarias de Educação Especial dos municípios, no Estado de Santa Catarina, através dos Gerentes de Educação Especial/GERED houve implantação de serviços e assessorias.

O objetivo dessas assessorias era verificar in “loca” as crianças em que havia suspeita de surdocegueira ou Deficiência Múltipla e, conseqüentemente, a elaboração de uma proposta de um plano de trabalho que contemplasse satisfatoriamente esta população. Todos os

---

<sup>14</sup> CAS – Centro de Capacitação de profissionais da Educação e de atendimento às pessoas com Surdez.

educandos estavam recebendo atendimento em instituição de Educação Especial<sup>15</sup> onde sua equipe de profissionais (assistente social, pedagogos, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogos, professores de sala, professores de educação física, fisioterapeutas) estavam envolvidos nos seus atendimentos.

### ***Famílias***

Em relação às famílias o acolhimento foi o primeiro passo, visto que as expectativas eram baixas uma vez que demonstravam atitudes de insegurança e de incapacidade diante da criança, resultantes dos padrões diferenciados em relação aos outros filhos ou, ainda, no caso de estarem vivenciando a morte do “Eu idealizado”.

Segundo Batista & França (2007, p.117):

“ [...] O impacto que uma criança deficiente causa sobre a família fará com que o próprio grupo familiar seja obrigado a desconstruir seus modelos de pensamento e recriar uma nova gama de conceitos que absorva essa realidade”. Mais adiante, a família por estar num contexto social maior “é afetada pelos determinantes sociais e, também reage a essa influência”.

As famílias apresentam diferentes reações tais como: um dos pais não aceita a deficiência do filho; um membro da família assume toda a responsabilidade da pessoa com deficiência; aos profissionais é que cabe a responsabilidade do sucesso na educação dos filhos e superproteção da criança (SAMANIEGO, 2004, p.375-376).

A depressão entre outras manifestações emocionais é uma reação natural e aparece sob a forma de sentimentos de: profunda pena, tristeza, projetando um futuro pessimista. No que se refere a superproteção para com a criança parece justificar-se na dificuldade como também na falta de conhecimento que as famílias apresentam no enfrentamento da situação; comprometendo assim, a autonomia de suas crianças.

Segundo Worden (1991) in Alvarez & Olmos (2006, p.126), o processo de luto pode possibilitar as seguintes mudanças: de alívio ou supressão dos sintomas (com relação a perturbações da situação-problema); de adaptação à nova situação; de aquisição de consciência; de recuperação, elevação ou autorregulação da autoestima; e outras modificações favoráveis referentes a dificuldade em diversas áreas da vida.

---

<sup>15</sup> APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

Bromberg in Alvarez & Olmos (2006, p.126), refere-se que, a reação mais comum é a dimensão social do luto, onde as reações mais experimentadas são: perda de identidade; isolamento; afastamento; falta de interação; perda da habilidade para se relacionar socialmente.

### ***O Apoio Psicológico***

A família diante do LUTO necessita um apoio psicológico que lhes permita resolver aspectos concretos e individuais uma vez que estão ocorrendo MUDANÇAS<sup>16</sup>, mudanças essas que comprometem o funcionamento da família. Sendo assim, há a necessidade de (re)organizar o funcionamento familiar ou pessoal alterados, baseados em ajustes necessários em sua rotina a fim de proporcionar independência e qualidade de vida a essa criança. Ademais, o apoio psicológico é uma forma das famílias encontrarem uma maneira de canalizar e expressar seus sentimentos e emoções (CAMBRUZZI, 2009 In Fórum Ibero Latino Americano Virtual Sobre Surdocegueira e Deficiência Múltipla Sensorial).

As famílias em situação de não aceitação e de rejeição da deficiência precisam acreditar que a vida com qualidade consiste em uma perspectiva possível de ser vivenciada. E, quanto maior for o seu tempo de isolamento, mais complexo tornar-se-á o seu processo de retorno a fim de integrar-se ao ambiente, aumentando, também, sua rejeição. Nesse processo é imprescindível, que a família e todas as pessoas aprendam a acreditar que é possível conviver como uma criança com Deficiência Múltipla, construindo gradativamente a relação emocional com ela assim como reencontrar o equilíbrio no funcionamento familiar.

Para que o apoio à família tenha sucesso e os objetivos alcançados, deve-se manter constantemente contato com a família, tendo-a como parceira na intervenção, em diferentes áreas e, em ambiente familiar na transferência dos conhecimentos adquiridos através das mudanças de atitudes em relação à.

O aspecto relevante é a presença das famílias no processo de credibilidade nas potencialidades, possibilidades funcionais e necessidades reais de seus filhos como ponto de fundamental importância na superação de dificuldades.

---

<sup>16</sup> Grifo da autora



## ***Dinâmica de Funcionamento***

### ***Nuclear***

O atendimento nuclear, ou seja, no campo da FCEE, foi criado um grupo de pais cujo objetivo era identificar aspectos a serem abordados para serem esclarecidos com os pais. No estabelecimento de contato com as famílias para escutá-las foi detectada pelo profissional da psicologia, suas necessidades e desejos. A partir da escuta, estabeleceu-se um cronograma com os aspectos relacionados por eles, onde no encontro seguinte, apresentaram-se os temas, sendo aprovado pelos integrantes do grupo. Para tal, escrevemos um projeto intitulado: “A Família como agente ativo de (trans) formação no processo de desenvolvimento global da pessoa com surdocegueira” (1997/1998).

Cambruzzi (1998, p.356): Para viabilizar o processo de (trans) formação nas famílias cujos filhos eram surdocegos ou múltiplos deficientes, iniciamos com esclarecimentos e discussão de alguns pontos importantes, a saber: 1. Etiologias e as implicações no desenvolvimento do feto; 2. Conceitos de Surdez, Cegueira; 3. Definição de Surdocegueira; 4. Classificação; 5. Comunicação; e , 6. Etapas da Comunicação.

Durante esse processo os pais trocaram informações através de depoimentos, após o estabelecimento de um espaço de confiança a ponto de: confiarem os sentimentos, crenças, descrenças através de uma comunicação aberta; o choque que vivenciaram quando da descoberta da deficiência e, situações diversas; aceitarem as diferenças de opiniões e, no modo como cada um encarava as diversidades; emitirem opiniões quando das colocações dos participantes, com respeito, funcionando como co-terapeutas; companheirismo; atitude crítica construtiva. Essa junção de fatores favoreceu a mediação do / pelo outro possibilitando o acesso a informações compartilhadas. O papel do outro foi de vital importância nas relações, no compartilhar e, em termos práticos, no agir em determinadas situações evitando caminhos tortuosos e já trilhados e, com pequenos resultados positivos (Cambruzzi, 1998, p.356-357).

Vale lembrar que todos os conteúdos foram contextualizados com as observações feitas nos diferentes momentos resultando na interação com a experiência do OUTRO. Entretanto nem todas as famílias absorveram os sentimentos, pois ao término do trabalho, uma família demonstra claramente, por meio do discurso, sua descrença da possibilidade do filho VIR A SER (CAMBRUZZI, 1998).

Segundo ARAÓZ (1999, p.129) revela que:

As experiências, por ocasião da comunicação do diagnóstico foram relatadas como terrivelmente traumáticas, pela gravidade das deficiências e pelo modo como transcorreram na maioria dos casos. Muitos não tiveram apoio, nem explicações. Sofreram assim crises de desespero, depressão e pensamentos suicidas que foram superados aos poucos com o auxílio de familiares e a procura por atendimentos de educação especial. [...].

### ***Extensivo e Equipe Técnica***

Em relação às instituições de educação especial a preocupação reside em como organizar os espaços da escola e quais são as adaptações e diversificações curriculares necessárias, pois o objetivo de todos é obter sucesso diante das necessidades educacionais apresentadas, quaisquer que sejam elas.

Segundo González (2007, p.39):

“o sistema educacional deverá dispor dos recursos necessários para que os alunos com necessidades educacionais específicas, temporários ou permanentes, possam atingir, dentro do próprio sistema, os objetivos estabelecidos com caráter geral para todos os alunos”.

A Equipe técnica, a escola e a família demonstravam apreensão em relação ao atendimento, sendo natural que expressem receio já que, para muitos é algo novo, somado à visão médica impregnada na visão da deficiência.

À equipe técnica ao qual me refiro, é primordial a presença do professor nos momentos de discussões técnicas a respeito do planejamento e a sua execução, uma vez que ele é o instrumento de mediação entre a criança e a família; além de estabelecer relações entre a família e a equipe técnica fornecendo informações sobre aspectos até então não percebidos na escola, porém manifestados em casa, observações durante a intervenção, outras ações que enriqueçam o vínculo família & instituição.

Em algumas assessorias percebi que a visão médica está ainda impregnada no contexto institucional. Segundo González (2007, p.22 e ss.), o modelo médico tem como alicerce baseado no conceito de doença e, cujas opiniões e atitudes manifestadas pelo cidadão comum sobre o comportamento humano e suas alterações, ainda é usado nos dias de hoje.

Diante dessa visão, se faz necessários esclarecimentos, pois no modelo médico [...] as alterações comportamentais são sinais-sintomas de uma disfunção orgânica provocadas por agentes patogênicos, por anomalia transmitida geneticamente ou resultado de um

traumatismo pré-natal, perinatal e pós-natal; [...] onde o diagnóstico é realizado a partir do sintoma (GONZÁLEZ,2007).

Outros profissionais usam o modelo psicológico, ou seja, recorrem aos testes que em nada ou muito pouco nos indicam sobre as interações reais do sujeito com seu meio e, sobretudo, não oferecem alternativas a serem introduzidas para alcançar algumas relações satisfatórias entre as pessoas e seu meio circundante (GONZÁLEZ, 2007).

A visão médica ou psicológica como critério normativo torna-se perigosa e deve ser substituída por uma concepção mais abrangente considerando os “fatores socioculturais, psicológicos, ambientais e internos do sujeito, para estabelecer com segurança e objetividade a diferença entre as crianças que precisam de apoios educacionais e aqueles que não precisam” (GONZÁLEZ, 2007).

Muitas dúvidas foram apresentadas pela equipe: quais as expectativas da família; como estabelecer um planejamento de acordo com as necessidades reais da criança e, como executá-los, como identificar as suas necessidades, como comunicar-se para indicar coisas simples, (hora de comer) além de responder as suas demandas de modo seguro e eficaz.

Cambruzzi (2005, p.1-16) relata que foram esclarecidos aspectos da fundamentação teórica como os princípios básicos para lembrá-los de aspectos relevantes quando da capacitação, em 2003, pelas assessoras da AHIMSA/SP<sup>17</sup> e Centrau/PR<sup>18</sup> para a implantação do atendimento tais como: vinculação com a criança; estrutura tomando como suporte: os objetos de referência, o calendário, as identificações dos pais para com a criança, dos profissionais e do meio ambiente, as atividades e a regularidade; e, como fator impulsionador do desenvolvimento: o estabelecimento de uma comunicação.

Além disso, foi abordado como fazer um planejamento de acordo com as reais capacidades da criança (esse planejamento deve ser maleável, visto que há necessidade de um tempo para assimilar as informações dadas para que possa estabelecer progressivamente as relações entre os objetos apresentados, por exemplo, com a atividade). Há diferentes formas de comunicação sendo, evidentemente, estabelecida de acordo com o nível de funcionamento de cada indivíduo.

---

<sup>17</sup> AHIMSA – Associação Educacional para Múltipla Deficiência

<sup>18</sup> CENTRAU – Centro de Reabilitação da Audição

O apoio psicológico a FAMÍLIA em função do processo que vivenciam e a PARCERIA constituem outras facetas para o sucesso, pois a tentativa de fazê-la individualmente tem resultado, muitas vezes, em fracasso. A partir do momento, em que a família tem a consciência de que pode transformar o ambiente familiar, buscará formas mais adequadas para solucionar as dificuldades. E, à medida que reconhece a sua responsabilidade e a da escola, professores e demais profissionais, ela estabelece uma aliança para atingir as metas propostas, absorvendo as orientações desses profissionais e desmontando ATITUDES de MUDANÇAS (grifo da autora).

## Referências Bibliográficas

ARÁOZ, S. M. M. **Experiências de pais de múltiplos deficientes sensoriais- surdocegos: Do diagnóstico à Educação Especial.** Dissertação de Mestrado. Universidade Metodista de São Paulo. São Bernardo do Campo,SP,1999.

ARÁOZ, S. M. M.; DENARI, F. E. Deficiência múltipla escolar: O processo no Brasil. In: DENARI, F. E. (Org.) **Igualdade, diversidade e educação (mais) inclusiva.** São Carlos: Pedro e João Editores, 2008.

ALVAREZ, M. M. R. M. L. & OLMOS, H. B. Aspectos emocionais das pessoas surdocegas. In **PROJETO PONTES E TRAVESSIAS.** Formação Continuada: Guia-Intérprete Empírico. São Paulo: Grupo Brasil de apoio a pessoa com surdocegueira e múltiplo deficiente sensorial & ABRASC (2007, p.121-138).

AMIRALIAN, M. L. T. M. O Psicólogo e a Pessoa com Deficiência. In: MASINI, E. A. F. S. [et al]. **Deficiência: Alternativas de Intervenção.** 2ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997, p. 31-52.

BANTA, E. Aconselhamento Familiar In: **SEMINÁRIO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO DO DEFICIENTE AUDIOVISUAL, ABEDEV.** 1.,1997, São Paulo. **Anais...** São Paulo, 1977, p.113-122.

BATISTA, S. M.; FRANÇA, R. M. de. Família de pessoas com deficiência: desafios e superação.

**REVISTA DE DIVULGAÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA DO ICPG,**Vol. 3 n. 10 - jan.-jun./2007 , p. 117-121.

BUSCAGLIA, L. **Os Deficientes e seus Pais: Um desafio ao aconselhamento.** Trad. Raquel Mendes. Rio de Janeiro: Ed. Record, 1993.

CAMBRUZZI R. de C. S. Aspectos emocionais e comportamentais em pessoas com Surdocegueira Congênita/Pré-Linguística. **FÓRUM IBERO LATINO AMERICANO VIRTUAL SOBRE SURDOCEGUEIRA E DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA SENSORIAL - CAMINHOS CONSTRUÍDOS & NOVOS DESAFIOS,** 2009.

CAMBRUZZI R. de C. S. A família como agente de (trans) formação no processo de desenvolvimento global da pessoa com surdocegueira. In **CONGRESSO IBERO-AMERICANO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL,**3.,1998,Foz do Iguazu. **Anais...** Foz do Iguazú: MEC/ SEESP, Ministerio de Educación y Cultura del Paraguay, UNESCO, 1998, p.354-358.

FREEMAN, P. **El bebe sordo-ciego: Un programa de atención temprana.** Trad. e Ed. ONCE, Madrid: ONCE, 1985.

FUNDAÇÃO CATARINENSE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL/CAS. **Relatório de assessorias.** São José, SC: FCEE, 2005, p.1 -16.

FUNDAÇÃO CATARINENSE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL/CAS. **Caderno Técnico: Rompendo as barreiras de comunicação.** São José, SC: FCEE, 2008.

GONZÁLES, E. A Educação Especial: Conceito e dados históricos. - Em González (Org.), ARRILLAGA, M. et al. **Necessidades educacionais específicas.** Trad.: Daisy Vaz Moares. Porto Alegre: ARTMED, 2007, p.17-46.

LORENTZ, P. Aceptación del Niño Sordociego, **IN ACTA DE LA IV CONFERENCIA EUROPEA SOBRE SORDOCEGUERA DE LA DBI**, Madrid: O.N.C.E, 1997. p.125-127.  
MEC. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. **PROGRAMA TEC NEP- Educação,**

**Tecnologia e Profissionalização para Pessoas com Necessidades Especiais.** Curso de Especialização a Distância em Educação Profissional e Tecnológica Inclusiva. As Necessidades Educacionais Especiais de Alunos com Deficiência Múltipla. [s.d]

MAIA, S. R. *A educação dpessoa com surdocegueira* – Diretrizes básicas para as pessoas não especializadas. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2004.

MINKIN, M. El impacto de tener un niño sordociego en la familia In **V CONFERENCIA CANADIENSE DE SORDOCEGUERA**, 1., 1996, Vancouver. **Resumenes...** Vancouver. 1996, p. 1-8.

SAMANIEGO, M. <sup>a</sup> Victoria Puig; Munõz, M<sup>a</sup>. A. Reguera. Familia y sordoceguera. In: **La Sordoceguera: Un análisis multidisciplinar.** ÁLVAREZ REYES, Daniel; GÓMES VIÑAS, Pilar coord.; ROMERO REY, Eugenio coord. Madrid: Organización Nacional de Ciegos Españoles, Unidad Técnica de Sordoceguera, 2004.

## **A ABRAPASCEM COMO APOIO AS FAMÍLIAS DE SURDOCEGOS**

Susana Maria Mana de Araújo  
Victor Venâncio Araújo

Como fundadores da Associação de Pais e Amigos das pessoas com surdocegueira e Múltiplos Deficientes Sensórias (ABRAPASCEM) representando o pensamento das diretorias que estiveram dirigindo a instituição colocaremos a função da mesma como apoio para às famílias de surdocegos e os anseios para que essa ação seja mais efetiva e eficaz.

### **Um pouco de História**

Para exemplificar como as associações de pais têm efeitos benéficos na superação das dificuldades das famílias será relatada a história da ABRAPASCEM que nasceu da necessidade da união das famílias e para chegar a ser uma instituição nacional passou por vários estágios anteriores. Até o ano de 1994 as famílias formaram Grupos de Pais nas Instituições Educacionais de São Paulo e Curitiba desenvolvendo ações locais e alguns pensamentos a respeito da organização de uma Associação Nacional.

Em 1995 com a participação na Conferência da International Assotiation for Education of Deaf-Blind [IAEDB] em Córdoba – Argentina, que teve uma Pré-Conferência promovida pela Associação de Pais daquele país. Este foi um grande incentivo para a organização da Associação Nacional. Entre esse ano e 1999 foram realizadas várias tentativas de organização com a Formação de um grupo de líderes que eram pais atuantes dos Grupos já citados.

Foi assim que começou a funcionar informalmente como organização nacional, participando da formação do Grupo Brasil de Apoio a pessoa com surdocegueira [Grupo Brasil] e realização do I Encontro de Surdocegos em São Paulo.

Em 1999 foi escrito o estatuto da associação com eleição dos Conselhos e Diretoria Executiva e foi iniciada a realização de reuniões semanais para organização das ações e realizado um de curso sobre surdocegueira e liderança para os pais e amigos. Também nesse ano a instituição participou em Lisboa da Conferência da Internacional sobre Surdocegueira organizada pela Deafblind Internacional [DbI], novo nome da IAED.

Nesse mesmo ano foi solicitado o apoio do Programa Hilton/Perkins, participou da organização de um Encontro Regional em Curitiba e do I Encontro Nacional de Surdocegos e II de Pais e Profissionais em conjunto como Grupo Brasil



Por intermédio da Abrapassem todos os pais participaram no ano de 2000 de uma ação que viria a ser um marco na história da surdocegueira no país, com o seu reconhecimento como deficiência específica que necessita de metodologia apropriada para o atendimento das necessidades que determina. Foi realizada uma visita à Secretaria de Educação Especial do Ministério de Educação em conjunto com a Associação Brasileira de Surdocegos [ABRASC] e com o Grupo Brasil seguindo o lema de que a ação conjunta de todos os envolvidos com a Surdocegueira é o único caminho possível para conseguir os recursos necessários.

Foi realizada uma pesquisa de opinião para escolha de ações, participação de Encontro Americano de Surdocegueira em Miami patrocinado pela Fundação Hilton Perkins para formação de lideranças e intercâmbio de experiências. Sempre atuando em conjunto com a ABRASC e o Grupo Brasil foram realizados vários Encontros em diversos estados e estes deram lugar a Fóruns Internacionais que contaram com a colaboração de profissionais e pais de outras nações que vieram compartilhar conhecimentos e levar com eles os que temos conseguido desenvolver, com afinco e criatividade. Já aconteceram o I em São Paulo, o II em Rio de Janeiro, o III em Aracajú, apoiados pelo MEC e instituições de educação especial e da Universidade Tiradentes. Em dezembro de 2009 aconteceu o IV Fórum Internacional de Surdocegueira em parceria com o Encontro Bahiano de Educação Inclusiva, organizados pelas Universidades Federais e Estaduais da Bahia e pela Faculdade Social de Salvador.

Por meio do Grupo Brasil atuando sempre em conjunto, pais, surdocegos e profissionais estamos em contato com as universidades para a realização de eventos em parceria, já tivemos muito apoio do MEC mais hoje as verbas são direcionadas à escola regular dificultando a realização das capacitações em todas as regiões que foram realizadas anos atrás. Dificulta porque cada escola deve fazer o seu projeto e muitas vezes a escola desconhece a necessidade de adquirir mais subsídios na área de surdocegueira e deficiência múltipla sensorial.

Todos os eventos realizados deixaram saldos positivos importantes para os centros educacionais e para os pais que sentiram o apoio das organizações e puderam ter a certeza que usando os meios da comunicação disponíveis poderiam estar sempre próximos.

### **O apoio às famílias como objetivo da ABRAPASCEM.**

Os objetivos do estatuto da Instituição estão voltados para o apoio das famílias. Estes objetivos são semelhantes às instituições de outros países que foram incentivadoras da sua criação. São eles:

- Agrupar, auxiliar, orientar e melhorar a qualidade de vida das crianças com surdocegueira [Sc] ou Deficiente Múltiplo Sensorial [Dmu], assim como de seus pais e outros membros da família.
- Promover ações para conseguir que os Sc e Dmu possam desenvolver-se plenamente e sejam garantidos seus direitos como cidadãos, tendo em conta suas diferenças.
- Solicitar e colaborar nas campanhas de prevenção das principais causas da surdocegueira, especificando detalhadamente as dificuldades.
- Lutar para conseguir serviços especializados de educação e saúde para que possa ser efetivada a inclusão responsável, trabalhando para que as pessoas com surdocegueira e os Deficiência Múltipla Sensorial possam ser produtivos e participantes.

### **Características da ABRAPASCEM:**

A ABRAPASCEM tem grupos estaduais e famílias associadas em vários estados desde o ano de 2000. Conta com o apoio da Perkins Internacional e outros amigos para gastos de telefone, correio e viagens, mas muitos dos recursos são doações voluntárias dos próprios participantes.

A adesão como membro é gratuita porque pretende ser sempre um apoio e não mais uma dificuldade a ser enfrentada pelas famílias que já tem muitas preocupações com a saúde e educação de seus filhos.

Atualmente está em vias de constituir os Grupos regionais em instituições independentes e passar a ser federação que responderia pela manutenção dos objetivos gerais, ficando a cada grupo gerenciar os objetivos específicos com autonomia.

### **Dificuldades da ABRAPASCEM:**

A Comunicação Efetiva entre os sócios é a maior dificuldade pelas distâncias que separam as famílias. Vencer as distâncias, físicas e culturais sendo que temos sócios na maioria dos estados com modos de sentir diferentes e com recursos também muito diferentes. Atender essas necessidades diversas é um desafio que poderia ser enfrentado com a concretização das associações regionais. Para isto grande desafio de desenvolvimento de liderança é necessário.

O Atendimento as necessidades de apoio que as famílias apresentam são muitas e em diversos aspectos é o maior desafio, sendo que os subsídios financeiros com que se podem contar estão muito aquém dos necessários.

Também se devem conciliar as atividades profissionais e familiares dos sócios com as atividades voluntárias de Gestão da Abrapascem. Esta é uma dificuldade que foi vencida até hoje com bastante empenho pela parte de todos a pesar da imaturidade organizacional que ainda pode-se observar.

### **Construindo um Futuro com Qualidade:**

Construir o Futuro com Qualidade começa pela Avaliação seguindo Deming (1990 p. 66) Avaliação esta que foi iniciada nesta comunicação mostrando o histórico e a realidade do funcionamento até hoje, o segundo passo é o Planejamento.

Este Planejamento deve estar direcionado ao fortalecimento dos Grupos Regionais já instituídos e desenvolver o incentivo para a formação de grupos em outros estados e em outros municípios dentro de um estado. Este trabalho deve ser realizado por correspondências, e-mail e encontros.

Outro ponto que deve ser observado é a Organização.

É necessária a reforma nos Estatutos para contemplar uma maior autonomia financeira no funcionamento dos grupos Regionais e a procura de novos sócios que possam vir a fortalecer a organização que é pequena. As instituições que reúnem pessoas com deficiência para lutar pelos seus direitos e trabalhar cumprindo seus deveres são pequenas e as instituições de Surdocegos e de Deficiência Múltipla Sensorial são menores ainda. Devemos lutar pela inclusão e pleno gozo dos direitos, mas também precisamos discutir nossas necessidades entre iguais. Pais de Surdocegos e pais de Deficientes Múltiplos tem muito para contribuir entre si, experiências que deram certo, dificuldades que foram superadas, compreensão dos sentimentos por alguém que vivencia situações próximas. Estes relacionamentos fortalecem, empoderam, fazem sentir que as dificuldades podem ser superadas, que tem outras famílias iguais a ela, que ela não é a única no meio de outras famílias sem filhos com deficiência. Para sermos iguais, precisamos conhecer nossas diferenças e ter elas atendidas.

A Comunicação como já foi colocado é uma dificuldade grande.

Seria muito bom poder conversar com outros pais sempre, mais as obrigações e também o preço dos meios de comunicação impedem a realização disto de maneira rotineira. Muitos dos sócios têm dificuldades maiores ainda, com poucos recursos educacionais e financeiros. É

necessário pensar na solução destas dificuldades no encontro de famílias, aproveitando a oportunidade para Planejar e Organizar.

A Execução dos planejamentos até o momento tem ficado restrita às poucas pessoas que tem maior disponibilidade de recursos. Progredir no desenvolvimento das famílias é um ponto no qual é necessário avançar para conseguir a Qualidade necessária à construção de um Futuro melhor.

### **Novamente Avaliação e Novamente Ação**

Sempre se deve avaliar para corrigir nossos rumos e principalmente sempre se deve agir para que a chama dos objetivos da Abrapassem não se apague. Para isto a colaboração de todos é essencial, respondendo as solicitações, tendo iniciativa para iniciar a discussão de temas, para que estabelecidos os vínculos, seja possível avançar para formas mais abertas de intercâmbio que levem a conseguir o Futuro com Qualidade que é necessário, ou seja, o atendimento pleno às necessidades das pessoas com Surdocegueira e Deficiência Múltipla Sensorial e suas famílias, que somente pode ser conseguido na medida em que todas as famílias tenham a oportunidade de relacionar-se entre si e estabelecer uma comunidade de ideias que as leve a melhoria contínua nas suas vidas, tornando-as capazes de ser apoio para muitos a mesmo tempo em que recebem o apoio de muitos que compreendem de modo verdadeiro as situações pelas que estão atravessando pelas vivências que tem delas e pelas lutas que já travaram para conseguir supera-las.

## Referência Bibliográfica

ABRAPASCEM, **Estatuto Social** registrado em São Paulo em 1999.

\_\_\_\_\_, **Famílias.....falando de seus Sentimentos e Experiências**, Grupo Brasil, MEC, São Paulo, 2000.

ARÁOZ, S. M. M. de, **Experiências de Pais de Múltiplos Deficientes Sensoriais: Surdocegos. Do Diagnóstico à Educação Especial. Dissertação de Mestrado** apresentada ao Programa de Pós Graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo UMESP. São Bernardo do Campo SP. 1999.

DEMING, W. E. **Qualidade a Revolução da Administração**. Tradução de Clave Comunicações e Recursos Humanos. Rio de Janeiro, Marques-Saraiva, 1990.

# O USO DE TECNOLOGIA ASSISTIVA PARA FAVORECER A INFORMAÇÃO E FORMAÇÃO DA PESSOA COM SURDOCEGUEIRA

## Introdução

O programa de reabilitação do Centro de Recursos da Ahimsa Associação Educacional para Deficiência Múltipla e do Grupo Brasil de Apoio a pessoa com surdocegueira e Múltiplo Deficiente Sensorial, vem recebendo desde 2004 pessoas jovens, adultos e de terceira idade com síndrome de Usher<sup>19</sup>, que necessitam aprender uma nova forma de comunicação para continuar participando e recebendo informações dos familiares, dos programas educacionais e culturais, do ambiente de trabalho e da comunidade em geral aos quais pertenciam e/ou participavam.

O planejamento de intervenção é organizado para cada pessoa, levando em consideração seus resíduos visuais e auditivos, suas habilidades motoras e experiências vivenciadas.

O uso da tecnologia assistiva foi introduzido para ampliar os meios de comunicação das pessoas com surdocegueira, para este relato foram selecionadas a maxi lupa, equipamento que promove ampliação de imagem em preto e branco e colorido, utilizado para leitura de textos, livros, músicas e outros; a lupa eletrônica, equipamento de ampliação de imagem que é acoplada a uma televisão em preto e branco, utilizado para leitura de textos e as placas alfabéticas, uma placa confeccionada em madeira com o alfabeto em letras maiúscula e em relevo, com sua correspondência no sistema Braille e a outra placa alfabética em papel com o alfabeto impresso em fonte ampliada e com sua correspondência no sistema Braille.

## Fundamentação Teórica

### Terminologia: Surdocegueira como condição única

A visão e a audição são dois sentidos muito importantes. Ambos os sentidos são vitais para a aprendizagem, para comunicar-se adequadamente, para movimentar-se com confiança e para aproveitar a companhia de outras pessoas. Em geral, a perda de algum desses sentidos pode ser compensada, de certa forma, utilizando o outro sentido do modo mais eficaz possível.

---

<sup>19</sup> Condição genética autossômica recessiva, que apresenta retinose pigmentar e perda auditiva de severa a moderada. (Grupo Brasil 2003).

Por exemplo: as pessoas surdas podem usar a visão para comunicar-se através da leitura dos lábios ou utilizando a língua de sinais, e as pessoas cegas podem usar a audição para realizar tarefas que para a maioria das pessoas implicam o uso da visão, como por exemplo, usufruir de uma partida de futebol escutando a narração em áudio. E a pessoa com surdocegueira por não ter a visão e a audição em condições ideais, receberá as interpretações desses dois sentidos comprometidos muitas vezes de forma distorcida, os sentidos remanescentes o ajudarão a perceber e reconhecer o mundo ao seu redor, mas não lhes dará possibilidades de compensação de suas perdas sensoriais. (REYS, 2004)

### **Surdocegueira adquirida**

Segundo a Deafblind International (1999, p. 1)

São pessoas cegas que desenvolvem uma deficiência auditiva depois do desenvolvimento da linguagem; as pessoas que já tinham uma deficiência auditiva/ surdez e já tem a estruturação de sua linguagem por meio de Libras e que, com o tempo, sofrem uma perda da visão; e, as pessoas que podiam ver e ouvir normalmente, mas que, por alguma razão, como um acidente ou velhice, sofreram uma diminuição considerável da visão e da audição.

### **Linguagem**

É afirmado por Viñas (1999, p. 31) que:

Toda linguagem pressupõe a existência de sinais, independente de qual seja a sua modalidade perceptiva concreta (nas línguas faladas que seriam as palavras), a linguagem, qualquer linguagem pelo fato de estar composta por gestos/sinais/símbolos, pressupõe certa capacidade para estabelecer correlações entre significantes e significados (entre o objeto e sua representação), e não deve nunca ser entendida simplesmente como a soma dos sinais individuais que a compõem, mas sim, como a combinação sistematizada de acordo com regras compartilhadas com os interlocutores eficazes nessa linguagem. A aquisição e o desenvolvimento da linguagem ou, se preferir, a aquisição e desenvolvimento de um código ou sistema de sinais, está ligado à comunicação e a interação social, a expressão das emoções, o conhecimento da realidade, a conduta voluntária e a capacidade de representação.

Sendo assim, devemos considerar que a linguagem é um sistema complexo de símbolos que atua como mediador e instrumento que favorece a interação com os nossos semelhantes nas diferentes áreas de atividade (afetiva, cognitiva, social, etc.), e que a sistematização da comunicação, para se converter em linguagem é mais eficaz quanto mais a pessoa for exposta a situações de interações sociais interessantes e na medida em que essas situações se desenvolvam enriquecidas.



Esse processo já é, geralmente, estabelecido pelas pessoas com surdocegueira adquirida, pelas experiências que passaram e pela aquisição de diferentes sistemas de comunicação, entendemos que comunicação envolve: forma, função, conteúdo, ter um companheiro (parceiro) para comunicação e o ambiente físico. No seu processo de reabilitação para manter a linguagem terá que aprender um novo sistema de comunicação, esses sistemas podem ter formas táteis como Libras tátil, alfabeto manual tátil e outros, para se manter informado e interagindo com outras pessoas.

Reyes (2004, p. 137) afirma:

A comunicação é a chave da inserção social das pessoas com surdocegueira no ambiente social e cultural no qual vivem. Por essa razão, tudo o que estiver relacionado com a comunicação é objeto do maior interesse, tanto por parte dos profissionais, como das próprias pessoas surdocegas, na busca de sistemas de comunicação mais rápidos e eficazes.

### **Tecnologia Assistiva**

Segundo o Comitê de Ajudas Técnicas da Secretaria Nacional de Direitos das Pessoas com Deficiência (SNDPD, definiu Tecnologia Assistiva [TA]), como sendo:

Uma área do conhecimento, de característica interdisciplinar, que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação, de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social. (CAT/SEDH/SNDPD, 2009).

Descreveremos a seguir as TA que foram utilizadas pelos participantes desse trabalho para conhecimento de todos:

- Maxi Lupa - equipamento que promove ampliação de imagem em preto e branco e colorido, pode ser utilizado para leitura de textos em livros, jornais, cadernos e etc.



Foto 1 – Maxi Lupa, Fonte: Acervo Ahimsa



Foto 2 – Maxi Lupa sendo usada por aluna da escola.  
Fonte: Ahimsa/2010.

- Lupa Eletrônica - equipamento de ampliação de imagem que é acoplada a uma televisão em preto e branco, utilizado para leitura de textos em livros, jornais, cadernos, etc. (Foto 3)



Foto 3 – Aluna usando Lupa Eletrônica, fonte: Acervo Ahimsa/2010.

- Placas alfabéticas – Placas confeccionadas com materiais diversos (madeira, papel espesso, plástico) com o alfabeto impresso ou em relevo em letras maiúsculas, e o alfabeto em Braille (Foto 4). As placas alfabéticas são utilizadas para a comunicação entre a pessoa com surdocegueira adquirida e as pessoas que com ela interagem.

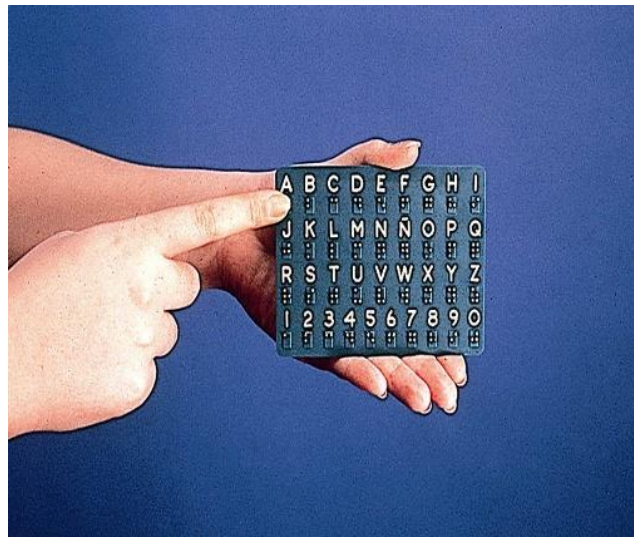


Foto 4 – Placa alfabética. Fonte: Acervo Ahimsa/2005.

## **O PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PARA PESSOAS COM SURDOCEGUEIRA ADQUIRIDA DA AHIMSA E GRUPO BRASIL**

No Programa de Reabilitação da Ahimsa e Grupo Brasil as pessoas com surdocegueira adquirida passam por uma avaliação, que é realizada durante a triagem para ingresso no programa. Nessa avaliação são observados vários pontos importantes para conhecermos essas pessoas e podermos organizar o planejamento das atividades a serem desenvolvidas em seu programa individual de reabilitação.

Destacaremos dois pontos que são relevantes para o nosso trabalho, pois são os que nos apontam a comunicação e as necessidades de aquisição de uma nova forma de comunicação, assim como as adaptações e recursos necessários para a efetivação de uma comunicação eficaz:

- **Comunicação**

- Qual forma de comunicação essa pessoa fazia uso antes de adquirir a surdocegueira;
- Se a pessoa com surdocegueira adquirida já começou a usar uma nova forma de comunicação;
- Se essa nova forma de comunicação está sendo eficiente para a sua comunicação efetiva com as outras pessoas e para a sua aprendizagem;

- **Orientação e Mobilidade**

- Como está a autonomia da pessoa com surdocegueira adquirida em relação a sua orientação e mobilidade nos ambientes fechados (sua casa e lugares que frequenta);
- Como está a sua autonomia em orientação e mobilidade nos ambientes externos (locais públicos e transportes públicos).

Após essa avaliação são planejadas oficinas de comunicação, nas quais essas pessoas frequentam durante três meses, uma vez por semana, no período de 01 hora e 30 minutos.

Depois dos três meses, essas pessoas passam por uma nova avaliação para observarmos como se desenvolveu a nova forma de comunicação, e com isso podemos dar início ao uso da tecnologia assistiva que melhor promove a aquisição de informações e que lhe dá melhores condições de uso.

Algumas pessoas com surdocegueira adquirida passam a frequentar duas vezes por semana, a oficina de comunicação, sendo que em um dia treina a sua nova forma de comunicação e no outro dia treina o uso da tecnologia assistiva.

### **Objetivo Geral**

Reabilitar e desenvolver uma segunda forma de comunicação para favorecer a participação ativa de pessoas com surdocegueira adquirida.

### **Objetivos Específicos**

- 1- Treinar uma segunda forma de comunicação
- 2- Treinar o uso de tecnologias assistivas para apoiar a aquisição de autonomia para a busca de informações.
- 3- Possibilitar a autonomia nas atividades de vida autônoma.

## **METODOLOGIA**

### **Os participantes**

Para nosso trabalho relataremos a participação no processo de triagem / avaliação, participação nas oficinas de comunicação e no treinamento de uso de tecnologia assistiva de duas (2) pessoas com surdocegueira adquirida.

- O primeiro participante é D., tem 20 anos, apresenta deficiência visual e deficiência auditiva bilateral moderada, apresenta também déficit cognitivo de grau leve. A aquisição de surdocegueira se deu pela síndrome de Bardet-Bidel<sup>20</sup>, que se caracterizou por distrofia retiniana com perda progressiva de visão ainda na adolescência. Quando chegou a instituição para triagem com 16 anos, sua comunicação expressiva se dava pela fala (era oralizado) e sua comunicação receptiva por fala ampliada, foi avaliado e encaminhado para as oficinas de comunicação, de Braille, de panificação e de orientação e mobilidade. D. tinha dificuldade de leitura e escrita, e havia abandonado a

---

<sup>20</sup> A síndrome de Bardet-Bidel é doença de herança autossômica recessiva caracterizada por distrofia retiniana, polidactilia, obesidade, retardo mental e hipogenitalismo. Um ou mais dos achados acima que caracterizam a síndrome podem estar ausentes, mas a distrofia retiniana é achado consistente. Esta se manifesta clinicamente na infância com progressiva perda visual, causando grave dificuldade visual na adolescência. Os autores descrevem dois casos de síndrome de Bardet-Bidel, os resultados da acuidade visual, biomicroscopia, oftalmoscopia, angiografia, campo visual e eletrorretinograma. Foi realizada revisão bibliográfica com ênfase na identificação dos sinais sistêmicos, envolvimento ocular, testes eletrofisiológicos e avaliação genética. (Lavinsky et al, 2009)

escola regular por motivo de dificuldades para acompanhar os conteúdos ensinados em sala de aula.

O segundo participante é G., tem 12 anos, apresenta deficiência visual e deficiência auditiva bilateral profunda. A aquisição da surdocegueira se deu pela síndrome de Usher tipo I, que se caracteriza por deficiência auditiva primária e a perda progressiva de visão por retinose pigmentar, no caso dele, perdeu toda a visão ainda criança, por volta dos 4 anos de idade. Quando chegou a instituição não tinha uma forma de comunicação sistematizada, somente comunicação não-verbal, sendo que antes dele ser encaminhado para o Programa de Reabilitação passou por atendimento educacional especializado na Ahimsa, somente depois de 3 anos desse tipo de atendimento, começou a frequentar escola municipal especial para surdos e a frequentar a oficina de comunicação da Ahimsa e Grupo Brasil, pois já havia desenvolvido uma forma de comunicação sistematizada que era a Libras Tátil, assim como estava alfabetizado com o sistema braille. Quando do ingresso no Programa de Reabilitação sua comunicação expressiva e receptiva era Libras Tátil. Além da oficina de comunicação G. frequenta na Ahimsa as aulas de esportes e de educação física.

### **O processo**

O participante D. – por dificuldades de leitura e escrita e estar perdendo visão, além da oficina de comunicação, ele também frequentava a oficina de Braille para aprender o sistema e concomitantemente sua alfabetização se efetivou. Apesar de estar na oficina de Braille, incentivamos o aproveitamento de seu resíduo visual nas oficinas de comunicação, para isso foi introduzido nas oficinas o uso da maxi lupa e da lupa eletrônica, conforme fotos 5, 6 e 7.



Foto 5 – D. utilizando a maxi lupa e máquina Braille. Fonte: Acervo Ahimsa/2010.



Foto 6 – D. utilizando a maxi lupa para leitura de jornal. Fonte: Acervo Ahimsa/2010.



Foto 7 – D. utilizando a lupa eletrônica para leitura de livro. Fonte: Acervo Ahimsa/2010.

D. após treinamento utiliza a maxi lupa para enxergar detalhes de textos, fotografias e ampliar a leitura diária e a lupa eletrônica auxilia nas atividades de leitura de livros, jornais e revistas.

A utilização desses equipamentos proporcionou-lhe a oportunidade de manutenção melhoria da sua habilidade de leitura e escrita, assim como a manutenção de leitura de livros, jornais e revistas de sua preferência.

Ao participante G. na oficina de comunicação foi lhe oferecido o atendimento educacional especializado, pois ele frequenta uma escola regular, associando o aperfeiçoamento da aprendizagem de leitura e escrita no sistema Braille; o aperfeiçoamento



do uso de Libras Tátil com a introdução de conceitos novos e consequente desenvolvimento de linguagem e; a oportunizarão uma segunda forma de comunicação, as placas de comunicação, para que ele possa ter oportunidade de comunicar-se com pessoas que não dominam a língua de sinais. A professora responsável pela oficina desenvolveu um treinamento para que ele pudesse utilizar as placas alfabéticas, a princípio com a comunidade escolar da Ahimsa e em seguida com a comunidade da escola que ele frequenta, e por último com a comunidade próxima das escolas, em comércios e com as pessoas que transitam pelo bairro.

O que podemos observar como resultado da participação de D. e G. nas Oficinas de Comunicação do Programa de Reabilitação da Ahimsa e Grupo Brasil é que adquirir uma segunda forma de comunicação, expressiva e/ou receptiva, para uma pessoa com surdocegueira adquirida proporciona e amplia as oportunidades para a aquisição de informações, aprendizagem, comunicação com outras pessoas com surdocegueira ou não.

Em relação à tecnologia assistiva, podemos afirmar que:

- As placas alfabéticas foram utilizadas para comunicação entre as pessoas com surdocegueira que sabiam e não sabiam Libras.
- As placas de comunicação foram utilizadas na comunicação do dia a dia e nas atividades de compras, elas também foram utilizadas durante as aulas de orientação e mobilidade como apoio de comunicação com as pessoas a quem elas podem pedir ajuda na comunidade durante seus deslocamentos nas vias públicas e nos transportes.
- A lupa eletrônica e a maxi lupa foram usadas efetivamente como suporte para aquisição de informações em livros, revistas, jornais; para leitura de textos de interesse individual e também para leitura de materiais para estudo, assim como serviram de suporte para a aprendizagem de leitura e escrita Braille.
- As pessoas com surdocegueira adquirida planejaram junto com a professora os textos e atividades que eram trabalhados durante as aulas.
- Essas Tecnologia Assistiva serviram de apoio para a autonomia na realização de atividades do dia a dia, na aquisição de uma nova forma de comunicação e para melhorar a qualidade de comunicação entre as pessoas com surdocegueira que eram surdos e somente dominavam a língua de sinais, com outras pessoas com surdocegueira que eram ouvintes e cegas e que não dominam a língua de sinais, mas sim o sistema braille.



As pessoas com surdocegueira adquirida precisam ter oportunidades de comunicação e com o uso da tecnologia assistiva elas conseguiram alcançar um nível mais elevado de autonomia, assim como conseguiram buscar informações de seu interesse. Quando a comunidade de pessoas com surdocegueira constatam que o uso de tecnologia assistiva é realmente muito positivo para suas vidas, eles se motivam para e se fortalecem para buscar junto a secretarias e órgãos competentes recursos para ter suas próprias tecnologias.

## Referência Bibliográfica

COMITÊ DE AJUDAS TÉCNICAS. **Tecnologia Assistiva**. Brasília: CORDE, 2009. No prelo.

DEAFBLIND INTERNATIONAL – **Melhores Pautas no atendimento as pessoas com surdocegueira**. Lisboa – Portugal, 1999 p. 1.

SÍNDROME DE USHER- Cartilha Informativa da Série Surdocegueira e Deficiência Múltipla Sensorial, editora Grupo Brasil, 2003 p. 3.

LAVINSKY, Jacó et al. **Síndrome de Bardet-Biedl** - Relato de dois casos. Disponível em [http://www.abonet.com.br/abo/665r/rc665\\_03.htm](http://www.abonet.com.br/abo/665r/rc665_03.htm), Pesquisado em ago/2010.

REYES, Daniel Alvarez. La sordoceguera: una discapacidad singular. REY, E. R., VIÑAS, P. G. (Coord.), **La sordoceguera: Un análisis multidisciplinar**. Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE). Madrid: Studios, 2004. p. 135-192.

VIÑAS, Pilar Gomes, Consideraciones sobre comunicación y lenguaje en la intervención con niños sordociegos. In: **Tercer Sentido**. Revista sobre Sordocegueira. Madrid: ONCE, 1999. p. 31

## O ENSINO DE PESSOAS COM SURDOCEGUEIRA NA ESCOLA DE SURDOS

Liliana Montoya Uribe<sup>21</sup>

Ximena Serpa Fonnegra<sup>22</sup>

La enseñanza de personas sordociegos en la escuela de sordos empezó en Bogotá-Colombia en un trabajo realizado por la Asociación Colombiana de Sordociegos – Surcoecuando en el año 2003 encuentra en su programa de rehabilitación a jóvenes y adultos sordociegos, algunas personas quienes por su pérdida visual progresiva, sumada a la sordera, no pudieron terminar sus estudios escolares (secundaria) y querían culminarlos.

“Desde el año 2004, gracias a un convenio celebrado entre la Asociación Colombiana de Sordociegos SURCOE y el Colegio Filadelfia para Sordos, ingresaron jóvenes sordociegos integrados a bachillerato. El proceso que se inició por esa época tuvo en cuenta a docentes y estudiantes, los cuales a través de talleres de sensibilización conocieron sobre sordoceguera, sus características y la concientización de toda la comunidad del Colegio, con el objeto de involucrarlos y tenerlos en cuenta en procesos de inclusión educativa y social”.<sup>23</sup>

La aceptación de la comunidad sorda y oyente del colegio (profesores y alumnos) de los jóvenes sordociegos permite abrir la puerta a otros alumnos con esta condición y surge con ellos la necesidad de contar con guías intérpretes para los estudiantes, ya que por su dificultad visual se hacía imposible “ver las señas de los profesores”, como lo hacían sus compañeros sordos en la clase.

“En el 2007, se encuentran integradas al Colegio Filadelfia para Sordos 11 personas con discapacidad múltiple y sordoceguera, cuya primera lengua es la lengua de señas colombiana. Cinco (5) jóvenes sordociegos se encuentran en bachillerato y en primaria seis niños cursan diferentes grados, 8 de ellos no tienen apoyo del guía intérprete”.

---

<sup>21</sup> Liliana Montoya Uribe, Asesora Líder de la Línea de Educación- Asociación Colombiana de Sordociegos –Surcoe-Fonoaudióloga de la Institución Universitaria Iberoamericana.

<sup>22</sup> Ximena Serpa Fonnegra, Asesora de sordociegos de la Federación Nacional de Sordos de Colombia- Educadora de Sordociegos, Escuela Perkins para Ciegos - Fonoaudióloga de la Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario.

<sup>23</sup> MONTOYA, L. (2007 )

Las características visuales y auditivas son diferentes en cada uno de ellos, por lo que es importante señalar que la sordoceguera se define en Colombia, según la Ley 982 del 2 agosto de 2005.

”Por La Cual Se Establecen Normas Tendientes A La Equiparación De Oportunidades Para Las Personas Sordas Y Sordociegas Y Se Dictan Otras Disposiciones, como: “una limitación única caracterizada por una deficiencia auditiva y visual ya sea parcial o total; trae como consecuencia dificultades en la comunicación, orientación, movilidad y el acceso a la información”<sup>24</sup>.

En el año 2004, cuando inicia el proceso en el colegio, grupos de voluntarios acompañan a las personas sordociegas en los diferentes espacios académicos, interpretando y presentando la información y los temas que el docente ofrecía en clase. (Para ese momento se encontraban tres personas sordociegas integradas y dos de ellos requerían del guía intérprete). En muchas oportunidades, los compañeros de clase que observaban el trabajo realizado por los voluntarios apoyaron el servicio de interpretación, para relevar al voluntario cuando se le observaba cansado o por inasistencia.

En el transcurso del segundo semestre de 2005 y el año 2006, los compañeros continuaron con la prestación del servicio de interpretaciones en las clases, ya que el grupo de voluntarios, por diferentes circunstancias ajenas al colegio, personales o laborales, no pudieron continuar con esta labor.



25

<sup>24</sup> Diario Oficial de Colombia 45995 de Agosto 2 de 2005

<sup>25</sup> Fotografía No 1 persona sordociega con compañero de clase en proceso de guía interpretación.

Para asegurar una integración oportuna, se realizó para los docentes tres (3) talleres de sensibilización y entrega de herramientas conceptuales sobre sordoceguera, con las cuales se pretendía que el cuerpo de docentes fuera consiente de las necesidades educativas escolares de los estudiantes sordociegos pertenecientes ya a la institución. Las actividades realizadas con ellos fueron vivenciales, en las cuales experimentaron la sensación de pérdida tanto visual y auditiva, promoviendo la creación y promoción de alternativas sugeridas por los docentes para la construcción de material accesible para quienes lo necesitaban. Con ello no sólo se brindaba el apoyo de los compañeros en clase, sino que el Colegio, a través de los docentes, proveían los recursos necesarios para la comprensión y acceso integral en las jornadas escolares.

Con los compañeros de aula se realizaron jornadas de sensibilización, en las cuales se les ocluía visualmente, después de haber ofrecido toda la teoría sobre qué es sordoceguera y las características y clasificación de quienes presentan esta discapacidad. El vivir esta experiencia motivó aún más a los compañeros de clase a apoyar todos los espacios académicos y permitió que se generara en la jornada contraria a la escolar, refuerzos y tutorías escolares brindadas por estudiantes que dedicaban su tiempo libre a profundizar en los temas vistos en clase y acompañar las tareas dejadas para la casa.

Entre los años 2004 y 2007 se realizaron reuniones con las personas sordociegas, estudiantes del colegio y con los directivos del mismo. Estos encuentros trajeron como resultado la información de los progresos o dificultades que se presentaron con los estudiantes integrados al aula regular.

Dentro de los hechos que dificultaban los procesos educativos de los estudiantes sordociegos, se debe mencionar la falta de un profesional que interpretara las clases a las cuales pertenecen las personas sordociegas. Debido a su limitación visual, no lograban establecer un vínculo comunicativo directo, constante y funcional con el profesor, por lo que requerían de una persona que les brindara permanente información del docente, los compañeros y del contexto en todo momento de la clase.

Otra de las dificultades reportadas estaba relacionada con los compañeros que apoyaban al sordociego interpretando y describiendo la clase. Los jóvenes reportaban a los docentes que tenían dificultades personales o académicas, ocasionadas por la no participación en las cátedras, falta de toma de notas en clase, cansancio laboral y académico, por estar

prestando el servicio de guía interpretación. En algunas oportunidades, los docentes requerían que todos los alumnos estuviesen participando de las actividades de clase, motivo por el cual el sordociego debía esperar a que alguno terminara sus deberes, para que le interpretara qué se debía hacer.

Los estudiantes que apoyaban no tuvieron una formación para hacer la prestación del servicio de guía interpretación, por lo que en muchas oportunidades el traspaso de información, la descripción y la misma orientación y movilidad por los espacios del colegio presentaba grandes inconsistencias. Tras el análisis de estas variables, y en las discusiones que se generaron para determinar cuál era la mayor problemática, se llega a la conclusión de que no existe material bibliográfico, ni en medio magnético, auditivo o visual que sustente la labor que tiene el guía intérprete en cuanto al rol que debe desempeñar en el aula regular, para ser tomada en cuenta por quienes prestaban o prestarían el servicio<sup>26</sup>.

De acuerdo a la experiencia observada en el Colegio Filadelfia para Sordos con los voluntarios (personas oyentes) y los compañeros de clase (personas sordas), los docentes, los alumnos sordociegos y los compañeros de aula, confirmaron la hipótesis que la comprensión comunicativa del sordociego es mejor cuando interpreta una persona sorda, debido a su conocimiento y habilidad en su misma lengua, incrementándose la participación e interacción social del sordociego.

Por este motivo, durante el primer semestre de 2007 se establecieron conversaciones con la Secretaría de Educación Distrital de Bogotá, para que apoyara el proyecto de *Construcción del Rol del Guía Intérprete en el Aula Regular*, en el cual se involucrarían sordos para la prestación del servicio. Una vez aceptada la iniciativa de realizar un trabajo mancomunado, se da inicio al proyecto en el mes de julio del mismo año, por un periodo de seis meses. Éste consiste en “ubicar en el aula donde se encuentran personas sordociegas dos guías intérpretes, quienes pasarían en lengua de señas táctil las clases y los acontecimientos que ocurren al interior de ella. Los intérpretes se encargarían de recoger los insumos, de acuerdo al trabajo elaborado, para formar un documento que informe el papel del guía intérprete en el aula”<sup>27</sup>.

---

<sup>26</sup> MONTROYA, L (2007)

<sup>27</sup> Montoya, L (2007)

De esta forma terminó el ciclo escolar, y la persona con sordoceguera obtuvo la mejor puntuación del examen de estado (Prueba evaluativa realizada a estudiantes de educación media, requisito fundamental para el ingreso a la educación superior) del primer alumno sordociego en el año 2007, momento en el cual se inició la sistematización de la experiencia de los guías intérpretes y mediadores en el aula escolar.

Por otro lado, y paralelamente durante el año 2007, cinco instituciones comprometidas con la sordoceguera, en compañía de la Secretaría de Educación de Bogotá, elaboraron dos documentos llamados: *Modelo Pedagógico de Inclusión Educativa para niños, niñas y jóvenes con sordoceguera* y, el otro dirigido a población con discapacidad múltiple, *Modelo Pedagógico de Inclusión Educativa para Niños, Niñas y Jóvenes con Discapacidad Múltiple*.<sup>28</sup>

En ambos modelos, para promover una verdadera inclusión de la población en el contexto educativo, se propone el apoyo del “Mediador”, quien debe ser un profesional que maneje con fluidez diferentes sistemas de comunicación alternativos al lenguaje oral, en especial, el de las personas con sordoceguera y discapacidad múltiple con la que interviene, promoviendo acciones para que conozcan lo que les rodea, a la vez que motiva, facilita y dinamiza la relación de interacción y comunicación entre la persona y su entorno, propiciando la adquisición de aprendizajes, la toma de decisiones e independencia.<sup>29</sup>

Se propone este profesional, ya que no todos los niños y niñas que se encuentran integrados en básica primaria pueden estar apoyados del servicio de guía interpretación, sino que requieren de la otra figura, decisión tomada después de revisar el marco conceptual y teórico del grupo de profesionales españoles de la Organización Nacional de Ciegos de España - ONCE y plasmados en el libro *La Sordoceguera Un Análisis Multidisciplinar*, ya que para la realidad colombiana y la situación particular de estos niños y niñas, el rol del mediador en la educación está definido de la siguiente forma:

“Es el proceso mediante el cual el mediador proporciona información a la persona con sordoceguera, con el propósito de que haga aprendizajes significativos y conozca las costumbres y valores de la sociedad en la que se desenvuelve... Tendrá como objetivos: En el caso de las personas con sordoceguera congénita, el objetivo principal será desarrollar comunicación y lenguaje a través de la interacción en experiencias compartidas mediante propuestas de aprendizaje mediado que permitan a la persona con

---

<sup>28</sup> Asociación Colombiana de Sordociegos SURCOE y Otros

<sup>29</sup> Tomado y Adaptado de ALVAREZ, DANIEL y Otros *La Sordoceguera. Un Análisis Multidisciplinar*. Organización Nacional de Ciegos Españoles ONCE. SS Estudios. Madrid 2004



sordoceguera alcanzar la representación simbólica, y desde ella, elaborar conocimiento... Se tendrá en cuenta la habilidad de la persona para el desarrollo de una vida independiente y el disfrute de su tiempo libre y ocio”<sup>30</sup>

Atendida la población con sordoceguera joven, con las garantías educativas inclusivas que le permiten acceder a éste ámbito en forma equitativa, el Colegio Filadelfia y Surcoe hacen un análisis de lo que ocurre con la población infantil que se encuentran allí, de lo cual se concluyó que están sin un profesional que apoye su inclusión, se comprueba que existe un lento progreso educativo y que la accesibilidad a materiales y recursos didácticos se encuentra limitada por desconocimiento del docente, por la diversidad y singularidad de personas en cada aula escolar, sin tener un apoyo adecuado para que éste supiera cómo comunicarse y cómo interactuar según la particularidad de cada caso.

La construcción de los modelos y la investigación continuada por Surcoe durante los años 2007 y 2008, determina el rol del guía intérprete y del mediador en el ámbito escolar, observado en el Colegio Filadelfia para Sordos. Esta exploración permitió entregar al ente gubernamental de la capital del país las herramientas para entender que los alumnos sordociegos y con discapacidad múltiple tienen posibilidades de inclusión escolar. “De este proceso, se demostró la importancia del acompañamiento del profesional para con la población; además, la Secretaría de Educación en conjunto con Surcoe, viendo la importancia de garantizar a estas personas la inclusión educativa, se dieron a la tarea de buscar sordociegos en entidades educativas distritales de cuatro localidades de la capital colombiana, para determinar las Necesidades Educativas Especiales – NEE que presentaban y realizar el respectivo apoyo escolar como ente gubernamental”.

En la identificación se encontró que en dos establecimientos educativos públicos hay presencia de sordociegos en las aulas, que requieren del apoyo de los guías intérpretes y mediadores, para que su proceso académico se garantice equitativamente. Igualmente se encontraron otros niños, niñas y jóvenes con discapacidad múltiple y sordoceguera del Colegio Filadelfia, que también requieren de apoyo. En las localidades se identificaron 42 personas en edad escolar con discapacidad múltiple que no están integrados al aula regular, más 4 sordociegos que deben tener un manejo especializado antes de integrarse a colegios públicos.

---

<sup>30</sup> Tomado y Adaptado de ALVAREZ, DANIEL y Otros *La Sordoceguera. Un Análisis Multidisciplinar*. Organización Nacional de Ciegos Españoles ONCE. SS Estudios. Madrid 2004

Demostrada la necesidad, se procedió a consultar la normativa en discapacidad existente en el país, la cual se enmarca bajo la Constitución Política de Colombia de 1991. Es así como se reconoce la Ley 982 de agosto de 2005, por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas y se dictan otras disposiciones; y el Decreto Distrital 470 de octubre de 2007, por el cual se adopta la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital.

En ese mismo orden de ideas, en el ámbito educativo se estipula la siguiente legislación: la resolución 2565 de octubre 24 de 2003, por el cual se establecen parámetros y criterios para la prestación del servicio educativo a la población con necesidades educativas especiales; y el decreto 366 del 9 de febrero de 2009, por medio del cual se reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o con talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva, entre otros. La Secretaría de Educación Distrital de Bogotá y la Asociación Colombiana de Sordociegos Surcoe toman la decisión de abrir espacios para que se dé la inclusión, implementando el Modelo Pedagógico elaborado para este fin.

Es así, como durante el año 2009 se ha venido realizando la atención a niños, niñas y jóvenes con sordoceguera integrados en los colegios distritales. En la institución OEA está presente un joven ciego con baja audición y problemas de aprendizaje, cursando décimo grado; en el Colegio Manuela Beltrán jornada nocturna, se encuentra un adulto sordociego por síndrome de Usher, cursando tercer nivel (equivale a 5° y 6° de educación básica secundaria); y en el Colegio Filadelfia para Sordos, que tiene convenio con la Secretaría de Educación de Bogotá están incluidos seis (6) niños, niñas y jóvenes con sordoceguera y discapacidad múltiple bajo un enfoque de educación bilingüe.

La Secretaria de Educación del Distrito Capital, mediante un convenio con la Federación Nacional de Sordos de Colombia (FENASCOL), aportan a este proceso el equipo de personas que laboran como guías intérpretes y mediadores para estos colegios. Una vez seleccionados, para su capacitación en temas relacionados con sordoceguera y prestación de servicios de guía interpretación y mediación, buscan a la Asociación Colombiana de Sordociegos -Surcoe-, ente técnico con experiencia en la integración e inclusión de jóvenes sordociegos, para que cualifique inicialmente a veinte (20) personas entre oyentes y sordos. De ellos se seleccionó el

personal para ser contratado, de acuerdo a sus habilidades en su lengua, conocimiento adquirido, interés y proposición en el servicio.

Para empezar el proceso, se seleccionaron hojas de vida de jóvenes que hubieran concluido satisfactoriamente la educación básica secundaria, -varios de ellos egresados del Colegio Filadelfia para Sordos, con recomendaciones personales-. Se programó a una capacitación inicial, en donde se observó su interés en el tema, su compromiso y participación.

Al inicio del curso se efectuó una evaluación, con el objetivo de establecer el nivel de conocimiento que tenían los participantes en los temas relacionados con éste; esta prueba se repitió al finalizar la primera capacitación. Con base en los resultados, se evidenciaron diferencias en las respuestas obtenidas, debido a que adquirieron los conocimientos teórico prácticos adecuados para la atención de personas sordociegas congénitas y adquiridas.<sup>31</sup>



32

A continuación se efectuó una entrevista laboral para todos los participantes de la capacitación que demostraron interés para el servicio, habilidades en el idioma y conocimiento adquirido. Con el apoyo de un intérprete para sordos se seleccionaron 10 participantes; de los cuales, 9 son personas sordas y una es oyente y profesional en el área de educación especial, con énfasis en educación de personas ciegas; quienes a través de la contratación laboral por convenio entre la Secretaria de Educación Distrital y la Federación

---

<sup>31</sup> Información que reposa en los archivos de la Asociación Colombiana de Sordociegos SURCOE y presentada a las organizaciones que patrocinan la capacitación y cualificación de guías intérpretes y mediadores en el 2009.

<sup>32</sup> Foto personas sordas en taller experiencial de la primera capacitación empírica ofrecida por la Asociación Colombiana de Sordociegos SURCOE

Nacional de Sordos de Colombia (Fenascol) empezaron a prestar sus servicios a 8 niños y jóvenes sordociegos en los tres colegios mencionados.

Este grupo ha venido recibiendo capacitación y cualificación en el rol del guía intérprete y del mediador en el aula regular, gracias a la experticia de profesionales vinculados a Surcoe y a Fenascol, quienes se han comprometido a brindar las herramientas suficientes para la prestación del servicio, dando mayor énfasis a técnicas que les permitan desarrollar mayores y mejores habilidades de guía, descripción e interpretación en lengua de señas y sus variaciones, debido a que la mayoría de las personas integradas utilizan sistemas comunicativos no alfabéticos, como medio de interacción.

Los temas que se desarrollaron con mayor énfasis para capacitar y cualificar a los seleccionados tienen que ver con sordoceguera, su clasificación, desarrollo del niño sordociego, discapacidad múltiple, relación del servicio de guía interpretación y mediación, de acuerdo a las necesidades de las personas; comunicación, técnicas de descripción visual, técnicas de guía y técnicas de interpretación, Braille, adaptación de materiales, vínculo con el guía intérprete y mediador, utilización del mediador y el guía intérprete, acorde a las necesidades comunicativas, cognitivas y de aprendizaje del sordociego. Todas estas temáticas fueron desarrolladas a través de talleres experimentales y conferencias con profesionales expertos que han tenido o tienen contacto directo con persona sordociegas congénitas o adquiridas.



33

Un hecho importante que debe quedar consignado, y que se ha venido demostrando con las acciones vividas, es la participación de sordos como figuras esenciales para la prestación del servicio de guía interpretación y de mediación con personas con sordoceguera y

---

<sup>33</sup> Foto cualificación de guías intérpretes y mediadores

con discapacidad múltiple que usan lengua de señas en sus diferentes combinaciones o sistemas no alfabéticos. Esta vinculación responde al hecho que, por ser usuarios nativos de la lengua de señas, transmiten la lingüística y el contexto cultural propio que un oyente bilingüe e intérprete de señas no siempre lograría realizar.

Además del trabajo directo en la capacitación y cualificación de mediadores y guías intérpretes, desde el inicio del proyecto se han efectuado reuniones con las personas sordociegas que recibirían el servicio de la guía interpretación, con los familiares de los estudiantes, así como con los profesores y directivas de los establecimientos educativos, para informar a unos y a otros sobre los beneficios del mismo y los resultados esperados, teniendo una acogida positiva tanto de los usuarios, como de los padres, profesores y directivas.

Profesionales de la entidad gubernamental han participado de visitas de seguimiento efectuadas, en las cuales se analizaron los cambios académicos de los estudiantes beneficiados, las necesidades de capacitación que tuvieron los trabajadores, el rol del docente de aula regular y el papel de la familia.

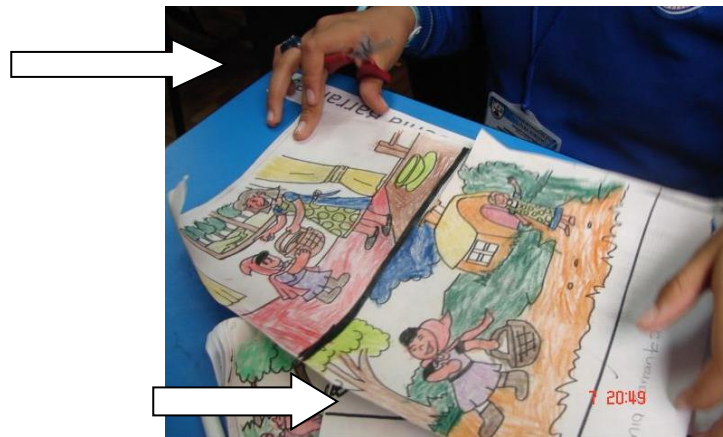
Para todo este trabajo se ha contado con el aporte de la familia de los estudiantes integrados, quienes han cooperado en varios sentidos: primero, incidiendo en los establecimientos educativos, para que se den las condiciones académicas suficientes que les permitan a los estudiantes sordociegos recibir las clases con la misma garantía de derechos y equiparación de oportunidades que los demás estudiantes del colegio. En reuniones realizadas con ellos, manifestaron sus inquietudes frente a los procesos académicos y la falta del profesional idóneo que apoyara a los docentes en las clases, para que sus hijos adquieran los conocimientos, de acuerdo a las necesidades educativas, a las adecuaciones comunicativas, académicas y didácticas, acordes a la pérdida visual y auditiva singulares en la población beneficiaria.

Segundo, en los encuentros con padres se ha hablado del rol que cumple el guía intérprete y el mediador y el papel fundamental de ellos en el hogar, haciendo el acompañamiento y el refuerzo académico. Se aclararon interrogantes y dudas frente al papel de estos profesionales de apoyo y la relación que tienen con los sordociegos, para que se cumpla de manera efectiva las normas y la ética profesional.

De igual forma, se ha trabajado con el cuerpo de docentes de los establecimientos educativos, a través de sensibilizaciones que les permitan comprender qué significa tener sordoceguera;

también se les han brindado herramientas conceptuales suficientes para que hagan las adecuaciones pedagógicas y didácticas en las clases; comprensión y aceptación del guía intérprete y el mediador en las aulas escolares, respetando, atendiendo y cumpliendo con el rol que desempeñan.

Adquirido este conocimiento y con la práctica, los docentes se han convertido en agentes importantes en la implementación del Modelo pedagógico en Sordoceguera, puesto que son ellos quienes aplican las adecuaciones académicas suficientes para que se garantice la cobertura de la población, el mantenimiento y la promoción educativa en los establecimientos educativos comprometidos con la integración de esta población. De igual forma, son ellos quienes inciden en la conformación de los Programas Educativos Particulares y en la construcción y regulación de los Proyectos Pedagógicos Institucionales.



En la fotografía se puede dar cuenta de las modificaciones sugeridas en la ampliación de la línea divisoria del dibujo, teniendo en cuenta los residuos visuales de la estudiante sordociega. La mediadora acata la sugerencia y realiza el cambio; así, la estudiante pudo recortar con menores problemas siguiendo la línea gruesa.



En las fotografías se encuentran personas sordas que trabajan como mediadoras de estudiantes sordociegos. Procedieron a realizar un dibujo sencillo con colores contrastantes, luego lo recortaron para colocarlo sobre un fondo de alto contraste, de tal manera que este ejercicio le permitiera a la persona sordociega tener una mejor comprensión visual de la imagen. Este como un trabajo previo en actividades académicas. Seguimiento de cuentos.

Se debe tener en cuenta que algunos de los estudiantes sordociegos integrados a los programas escolares que llevan un currículo del Ministerio de Educación (que no son escuelas especiales) y que reciben el apoyo de los guías intérpretes y mediadores, presentan inconvenientes asociados a dificultades sensoriales, tales como problemas de aprendizaje y situaciones sociales complejas (relaciones con sus compañeros y aislamiento).

Somos conscientes del logro en el cual se están teniendo en cuenta los derechos de los estudiantes, bajo las premisas de “educación para todos”, de “accesibilidad”, de “la integración”; a pesar de que el tiempo durante el cual se ha desarrollado el proyecto no es muy amplio para poder observar los cambios o logros en cada estudiante.

Con base en lo anterior, hemos realizado diferentes reuniones con los profesores que están trabajando con los estudiantes, para conocer las necesidades de aprender más de la sordoceguera y las adaptaciones a realizar con los alumnos si hay pérdidas visuales progresivas, las adaptaciones requeridas para el salón de clase en cuanto a las condiciones de luz, los contrastes en el uso del cuaderno, el elemento con el que escriba (lápiz, marcador, braille) y el horario de la escuela (debido a que no es ideal que un estudiante sordociego con Síndrome de Usher esté estudiando en una jornada nocturna, teniendo en cuenta la pérdida visual en las horas de la noche).

Este documento se presentó gracias a los resultados de los proyectos e investigaciones elaborados por más de seis años entre la Secretaría de Educación Distrital de Bogotá y la Asociación Colombiana de Sordociegos Surcoe, y la adición en el año 2009 de la Federación Nacional de Sordos de Colombia Fenascol, entidades todas que han dado el aval para compartir esta experiencia con ustedes con el interés de ser replicada, como una de las prácticas exitosas en el tema de sordoceguera a nivel nacional.



## Referencias

MONTOYA, Liliana. (2007). **El rol del guía interprete en el aula regular**. Documento de investigación, Asociación Colombiana de Sordociegos Surcoe. Sin editar.

ALVAREZ R, D (2004). **La Sordoceguera. Un Análisis Multidisciplinar**. Organización Nacional de Ciegos Españoles ONCE. SS Estudios. Madrid.

Ministerio de Educación Nacional de Colombia. **Resolución 2565 de Octubre 24 de 2003**, por la cual se establecen parámetros y criterios para la prestación del servicio educativo a la población con necesidades educativas especiales.

Ministerio de Educación Nacional de Colombia. **Decreto 366 de Febrero 9 de 2009**, por medio del cual se reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o con talentos excepcionales en el marco de la educación Inclusiva

Diario Oficial 45995. **Ley 982 de Agosto 2 de 2005**, por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas y se dictan otras disposiciones.

Registro Distrital 3855. **Decreto 470 de Octubre 12 de 2007**, Por el cual se adopta la política pública de discapacidad para el distrito capital.

Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D. C., **Constitución Política de Colombia 1991**.

Asociación Colombiana de Sordociegos SURCOE y Otros, (2007) **Modelo Pedagógico para la Inclusión de Niños, Niñas y Jóvenes con Sordoceguera y Modelo Pedagógico para la Inclusión de Niños, Niñas y Jóvenes con Discapacidad Múltiple**. Cuadernillo de Trabajo, presentación en Disco Compacto (CD) 2007

# O MUNDO DA ARTE PARA AS PESSOAS COM SURDEZ E SURDOCEGUEIRA

Adel Gonzaga Filho<sup>34</sup>

Equipe Técnico-Pedagógica da EMDV-CAP<sup>35</sup>

## Primeiras ideias...

O principal objetivo deste trabalho foi tecer e destecer as tramas, os fios e desafios da experiência com arte dos alunos deficientes visuais e surdocegos da Escola Municipal para Deficientes Visuais - Centro de Apoio Pedagógico para Atendimento as Pessoas com Deficiência Visual (EMDV-CAP), localizada no município de Angra dos Reis, estado do Rio de Janeiro.

A referida Escola tem como objetivos gerais para os Deficientes Visuais e pessoas com Surdocegueira com outros comprometimentos ou não: oportunizar vivências sociais e pedagógicas, maximizando suas potencialidades, e possibilitar a aquisição de conceitos que lhes permitam exercer sua cidadania de uma forma digna.

Nesse sentido a EMDV-CAP trabalha em prol da formação integral, holística da pessoa. Isto porque acredita que sua função social é preparar o educando para a vida, respeitando e desenvolvendo as suas potencialidades, ou seja, possibilitando-lhe o acesso à formação e informação para que, descobrindo os seus objetivos e reconhecendo as suas capacidades, torne-se uma pessoa feliz, atuante, crítica, autônoma, responsável, solidária, pesquisadora, envolvida com o seu ser-saber-fazer.

Tal processo pedagógico fundamenta-se na tessitura da Pedagogia Crítica, Problematizadora de Paulo Freire com a do Sociointeracionismo de Piaget e Vygostky e com a Política de Inclusão da Secretaria Municipal de Educação, Ciência, Tecnologia, Esporte e Lazer (SECTEL). Esse entrelaçamento dinamiza-se com a Pedagogia de Projetos. Isto porque apreendemos a Escola como tempo-espaço de interação, socialização e construção de seres-

---

<sup>34</sup> Arte-Educador, Artista Plástico, Professor de Arte da Rede Municipal e Estadual de Ensino, pós-graduado em Educação pela UFF – Angra dos Reis, atua no Centro de Apoio Psicossocial Infantil, no Centro de Atividades Integradas em Saúde Mental – Angra dos Reis.

<sup>35</sup> Thereza Cristina Lacerda Teixeira de Souza (Diretora), Marise Corrêa Braga Dehoul (Auxiliar de Direção), Rosa Aparecida Azevedo de Oliveira (Pedagoga), Rosiane Viana Ferreira Leal (Coordenadora Pedagógica) e Marcelo de Souza (Coordenador Pedagógico).

saberes-fazeres no confronto crítico das múltiplas e diferentes experiências de vida.

A Pedagogia de Projetos assumida pela EMDV-CAP pressupõe um trabalho coletivo e participativo, promove a unidade e o sentido às várias atividades do cotidiano.

O desenvolvimento dessa prática pedagógica traz significativas transformações para o processo ensino-aprendizagem, pois proporciona vivências educativas por meio de múltiplas linguagens, entre as quais ressaltamos a Linguagem Artística.

Afinal, a EMDV-CAP acredita que a Arte possibilita a expressão da Vida em todos os sentidos. Por isso vem oferecendo aos seus educandos a oportunidade de vivenciar experiências que os possibilitem descobrir a arte de criar, recriar, inventar, reinventar, construir, desconstruir, reconstruir... e expressarem-se com autonomia, usando e abusando da sua criatividade.

### **Experiências com o Projeto “Arte Tátil: os Sentidos na Ponta dos Dedos”...**

Ousando investir nesse trabalho com a Linguagem Artística para além do cotidiano de suas salas de aula, a EMDV-CAP, em outubro de 2005, conquistou uma parceria muito especial: um Professor Voluntário de Artes Plásticas Adel Gonzaga Filho.

O desejo do Professor Gonzaga de propor o desenvolvimento de um Projeto Educativo de Artes Plásticas nasceu numa Coordenação Pedagógica da Rede Municipal de Ensino na Área de Arte, quando a Equipe Técnico-Pedagógica da EMDV-CAP se fez presente para coordenar uma Formação Continuada sobre a Deficiência Visual. O Professor acolheu uma das linhas lançadas pela Equipe e começou a alinhar as suas ideias.

Com coragem e ousadia, pois nunca havia trabalhado com pessoas com Deficiência Visual e Surdocegueira, o professor iniciou a Oficina de Arte oportunizando aos alunos, que se interessaram em participar da mesma, experimentar alguns materiais, tais como papel, cola, lápis, tesoura, argila, tinta, e algumas linguagens como desenho, pintura, escultura. Tudo para buscar entender como é o universo das pessoas com Deficiência Visual e Surdocegueira, observando como elas se comportam diante daqueles materiais e das linguagens tão peculiares ao universo das pessoas videntes.

A partir dos desafios apresentados por cada aluno no exercício de manipular e reconhecer os materiais e as suas criações, o professor percebeu que era preciso mudar os materiais e as linguagens para atender às necessidades presentes. A cola nas mãos dos alunos acabava incomodando e atrapalhando a execução dos trabalhos; a tinta também sujava muito

e, no final, com a pintura pronta, seu criador não a reconhecia.

Com o lápis era semelhante, pois a superfície da folha de papel sofria pouca alteração, a não ser pela textura encerada do grafite e do lápis de cor. Tais desafios enfrentados pelos alunos estão relacionados à hipersensibilidade tátil.

Algumas pessoas deficientes visuais e surdocegas não gostam de tocar em certas texturas ou de serem tocadas em algumas partes do seu corpo. Esta sensibilidade envolve, normalmente, as mãos e a face. No entanto, é importante ajudá-la a tolerar o toque e algumas texturas. (...). Existem algumas formas de ajudar a explorar novas texturas, salientando-se a importância de se fazer uma introdução gradual, com pequenos passos, convidando-a a explorar o material em conjunto com o educador. (PERKINS, 1993).

Até o final de 2005, usando os mesmos materiais “tradicionais”, os resultados foram satisfatórios, mas alguma coisa era preciso ser feita para que os alunos reconhecessem a sua criação, utilizando-se de linguagem, conhecimento, criatividade e autonomia.

A mudança serviria como uma experimentação e, a partir da aceitação das novidades pelos alunos, o caminho, então, deveria ser trabalhado com planejamento. Esse era o caminho: introduzir materiais e linguagens que correspondessem à percepção tátil dos seus criadores, onde cada pessoa pudesse reconhecer e admirar suas próprias obras e as do colega ao lado.

Era preciso usar uma nova linguagem possibilitando aos alunos a opção de criar os objetos que transmitissem sensações táteis e, depois, pudessem redimensionar o aprendizado em outras criações.

O professor apresentou a costura com suas múltiplas possibilidades, como uma nova forma de linguagem para atender os objetivos da mudança de métodos da Oficina de Artes Plásticas. Ninguém havia costurado antes, mas tinha noção como se fazia. Quem tem o domínio da costura é a própria pessoa que costura, principalmente aquela que se faz com as mãos.

Num gesto primitivo de que as mãos, como “ferramentas naturais”, estão à disposição da criação e, para os deficientes visuais e surdocegos, funcionam como guias, os alunos passaram a coser no tecido com botões. Afinal, as mãos que criam, guiam e reconhecem, os ajudam a vencer os muitos obstáculos que a falta de visão lhes proporciona.

A costura trouxe para o professor lembranças de sua infância. Ele e seus seis irmãos foram criados vendo sua mãe costurando na máquina e à mão. Mahatma Gandhi também costurava suas próprias roupas desfiando o fio de algodão.

Após essa primeira experiência, vimos que era necessário romper com a prática

tradicional da costura substituindo a linha, mas conservando a delicadeza do gesto criador dessa nova linguagem. Surgiu, assim, a ideia de usar o arame como matéria-prima já experimentada há algum tempo em suas criações artísticas. O arame é um material flexível, maleável, rígido, limpo e prático, que na costura serviria como agulha e linha ao mesmo tempo.

Essas mudanças foram discutidas com o grupo de alunos. Eles entenderam as preocupações do professor e concordaram que era preciso experimentar outros materiais e linguagens na Oficina de Arte, a partir da primeira aula de 2006. O grupo sempre muito participativo enfatizou: “Toda novidade é bem-vinda”.

O professor explicou, então, que a costura seria diferente, pois o arame seria usado como linha sobre tecido e enfeitado com contas coloridas.

Os alunos foram ágeis e práticos nesse primeiro exercício. Surgiram dois brincos de argolas e uma gargantilha. Encerramos a aula e saímos de férias.

Durante as férias de janeiro de 2006, o professor levou arame, contas coloridas e uma gravata. Em muitos momentos, fechava os olhos, enfiava as contas no arame e, depois, na gravata. Ao terminar o bordado na gravata, concluiu que aquela linguagem poderia ser do interesse da maioria dos alunos e que os mesmos seriam capazes de fazer sem muitas restrições. Continuou fazendo outras peças bordadas com arame e contas coloridas em tapete, sandálias, tecido e outros. Nascia, assim, do replanejamento para os encontros da Oficina de Arte no ano de 2006, o Projeto:

#### “ARTE TÁTIL: OS SENTIDOS DA ARTE NA PONTA DOS DEDOS”.



Gravata: Arame e Contas Coloridas sobre Gravata de cetim - 2006



Sandálias Havaianas- Arame e contas de resina- 2006

Em fevereiro começamos a primeira oficina de costura com arame e contas coloridas como havíamos combinado antes. O trabalho consistia em que cada pessoa enfiasse o arame no tecido, as contas no arame e vice-versa.

Os alunos diante desses materiais, sob a coordenação e orientação do professor, começaram a fazer o seu bordado, conforme o movimento das mãos, a flexibilidade e domínio do arame, a sensibilidade e o ritmo próprio de cada um. Surgiram os primeiros resultados.

Em torno de uma mesa, começamos a bordar com arame enfeitado com contas coloridas sobre pequenos pedaços de tecido. As contas enfiadas no arame, além do conceito estético transmitido pelas cores e pelas formas, também serviram para sinalizar o tempo, a paciência e a compreensão que cada um teve do bordado sobre o tecido.

Depois de algumas aulas, os bordados ficaram prontos e puderam ser agrupados um a um numa única peça. Com esse gesto encerramos a primeira etapa do trabalho, tornando-o uma peça inteira e única, metaforicamente universal. Colocamos a peça na parede e cada um foi sentir com as mãos o resultado final.

A etapa seguinte foi a criação dos nomes de cada participante da oficina, escritos com arame retorcido. Cada letra feita era unida com arame para formar os nomes.



P. - 2006

A partir dessas experimentações, começamos uma nova etapa que foi a construção de pequenas esculturas feitas com o arame retorcido. Apareceram figuras de pessoas e animais. A criação de figuras de animais e pessoas despertou em alguns uma vontade de continuar a explorar outras possibilidades criativas. Começaram a surgir objetos sugeridos por eles, como as bailarinas do A., as camas do Bas., a casa da M., a libélula do P., os bichos e os crucifixos do Edson.



E. e A. continuaram a produção de novos objetos com arame e contas inspirados nas estrelas chamadas “Olhos de Deus”, que eram feitas pelos povos andinos como forma de contar



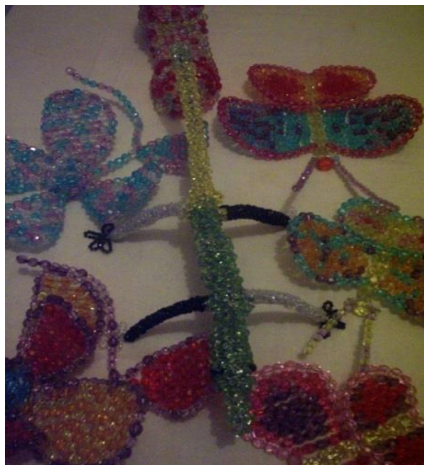
o tempo de cada pessoa. Eles conheceram essas estrelas numa visita ao III Sensibilizarte, no Espaço Eletronuclear, no dia 09 de setembro. Logo manifestaram o desejo de criar umas estrelas e perguntaram se era possível. O professor respondeu que sim, com arame e contas coloridas, pois as que estavam expostas eram de bambu e linhas coloridas feitas pelos alunos da professora

de Artes da E. M. Nova Perequê.

De lá para cá, muitas coisas aconteceram e a cada sexta-feira uma nova descoberta, um novo conhecimento, pois a turma não para de crescer e produzir.

A partir de 2008, o professor deixou de ser voluntário, pois trouxe alguns tempos da sua carga horária efetiva da Rede Municipal de Ensino para EMDV-CAP.

O processo criativo do projeto, ou seja, como seria executado, ensinada a concepção artística do objeto, foi elaborado inicialmente pelo professor. Ele procurou com as pontas dos dedos, junto com os alunos, construir o objeto. O primeiro passo foi modelar o objeto no arame; depois, enfiar as contas e dar forma a linha (peixes, pássaros, lagartos, borboletas, cestos, abajures e etc.).



Alguns alunos já estavam levando materiais para casa e tentando produzir suas criações sozinhos. O resultado foi muito satisfatório. Os temas, às vezes, foram sugeridos por eles; em outras, pelo professor.

Durante o aprendizado, os conhecimentos acerca do objeto foram transferidos para o aluno por meio da leitura tátil do material e da forma do objeto, como também da leitura oral das cores e da estética.



Algumas obras dos alunos:



Mar.- abajur



B. - Bota



M. - flores



P. barco



Ade - Pássaro



And. - borboleta

Hoje vemos o Projeto Arte Tátil como uma atividade que, num saber-fazer lúdico realizado com as mãos, descobriu talentos e redimensionou o ser criativo de cada aluno. Tudo porque, utilizando as suas múltiplas inteligências, habilidades e competências, o aluno vem explorando sua sensibilidade, potencialidade e inspiração para continuar transcendendo a sua criatividade.

Exercitando essa linguagem, cabe pontuar que a inteligência e a memória são requisitos necessários para a destreza dos alunos que desejam dar um salto de qualidade no trabalho e seguir um caminho explorando novas possibilidades. Contudo, nem todos os alunos demonstraram ter as habilidades e competências necessárias para dobrar o arame, mas, com persistência, os méritos foram alcançados para satisfação de todos.

Achamos, portanto, que a melhor maneira de conhecer o Projeto seria falando um pouco dos alunos e da trajetória de cada um nessa caminhada.

A. está no projeto desde o princípio. Foi por sugestão dele que começamos a criar esculturas, pois pediu para fazer animais, pessoas e bailarinas. Seu início foi realmente “primitivo”, tanto na forma como na estética dos objetos.

O ensino-aprendizagem estava acontecendo na prática entre professor e aluno. Ambos encontravam-se diante de desafios. Foi o que aconteceu: a cada sexta-feira novos desafios e novas conquistas!...



A. P. da A. – pessoa com cegueira

A. já produziu muitas peças (bailarinas, animais). A construção do lagarto foi uma sugestão dele, quando pediu ao professor para fazer um. O professor projetou a estrutura do animal e o orientou a preencher o corpo, enrolando-o com arame. Com a estrutura preenchida, ele passou a enfiar o arame com contas coloridas para dar o acabamento final no lagarto. A cabeça verde, o corpo amarelo, o rabo azul, as pernas e as garras uma de cada cor.

Atualmente A. anda fazendo pássaros bidimensionais e está curtindo a ideia de fazer outros, pois os três primeiros já foram vendidos.

A. costuma dizer o seguinte sobre a sua participação no Projeto: “Antigamente, quando eu enxergava, não fazia estas coisas, mas hoje faço. Agora estou fazendo o pavão, que eu gosto de fazer. Mas já fiz também a cadeira de rodas, a bengala na mão, que eu esqueci de falar também. Eu gosto de fazer.... Sei lá, faz sentido pra mim!...” Esta fala nos impulsiona a buscar mais e mais para que possamos seguir dando forma aos seus desejos criativos.



E. J. da S.- pessoa com surdocegueira

E. também está no projeto desde o seu início. Podemos dizer que ele começou adolescente e atingiu a fase adulta com determinação no trabalho feito com arame e contas de resina. Como diz o Professor Gonzaga: “É impressionante a maneira como ele segue fazendo os objetos e a sua capacidade para trançar o arame e perceber tatilmente aquilo que ele está manipulando!”

E. junto com Adenilson, começou a fazer também os animais e pessoas montadas neles. A partir dos animais, passou para coisas mais complexas como patos e frutas tridimensionais. Crucifixo foi um dos objetos sugeridos por ele; depois, os peixes bidimensionais. Atualmente estamos finalizando um secador de cabelos gigante, que foi encomendado por um salão de beleza da cidade durante a exposição dos nossos trabalhos na Casa de Cultura Poeta Brasil dos Reis.

Edson, sempre que tem oportunidade declara o seguinte acerca desta sua vivência tão especial: “A Oficina de Arte me ensinou muita coisa também... Muitas pessoas não sabem fazer

este trabalho que a gente faz, porque não é fácil... É muito difícil fazer!... Tem que ter muita paciência para gente conseguir fazer aquilo que a gente gosta de fazer.... Este trabalho que eu fiz da cesta com frutas foi muito interessante, porque nunca tinha feito uma cesta de frutas e eu gosto muito de frutas...”

A declaração do aluno nos possibilita sentir a alegria da sua satisfação em criar as peças todas são fruto da sua imaginação e talentosa habilidade com as mãos. Por isso, cada encontro da oficina vem se transformando num momento de aprimoramento profissional, pois tem proporcionado aos alunos a oportunidade de descobrirem os seus próprios caminhos e serem felizes.



M. M. S. N.- pessoa com deficiência

M., como sendo aluna da primeira fase do Projeto, isto é, da sua formação, vem participando com desenvoltura de tudo o que vivenciamos até o momento em que nos encontramos. Já fizemos textos em Braille com botões sobre tecido e outras experimentações. Um dia, depois de “ver” a casa que sonhara em arame, não se satisfez e partiu para a criação de flores. Com as flores ganhou mais autonomia, apesar de ficar ainda sem saber onde prender o arame para iniciar o trabalho ou a virada da pétala ou a finalização com o botão. Acerca desta sua experiência diz: “A minha dificuldade de realizar algum trabalho está presente desde o início. Eu tinha dificuldade de realizar qualquer coisa...”

Mas eu fui fazendo as coisas e assim me senti embelezando um pouco mais a vida da



gente.... Aí comecei a criar outras coisas e quando “olhei” o formato delas todinho pareciam mesmo com flores. Aí eu falei assim: “Nossa, ficou legal, bonito!...” As flores me trazem, assim, um pouco mais de tranquilidade, que eu vou vencer. Hoje em dia eu faço minhas flores com muito carinho.”

Das flores simples com poucas contas de resina, às duplas com pétalas multicoloridas, como atesta o professor, todas são um sucesso!... Por isso, vamos seguindo na produção de mais flores!... Afinal, faz-se necessário continuar incentivando nossos alunos na busca de suas conquistas.



P. H. G. – pessoa com surdocegueira.

P. H. G. também faz parte da primeira etapa de formação do Projeto. O primeiro objeto que ele fez foi o seu nome com arame, depois fez a libélula. De lá pra cá foram vários objetos, como pipas e flores de botões. A partir de uma sugestão, Paulo fez o primeiro barco, quase uma miniatura.

O segundo barco que produziu foi mais robusto. O terceiro, grande e todo de contas de resina multicoloridas. Passamos, então, para as canoas que são menores e mais fáceis de execução. Paulo está se especializando nelas.

Como o próprio Paulo diz: “É um trabalho que exige paciência, concentração e calma. Isso ajuda bastante, com certeza, no exercício diário da leitura em braille. Por isso eu ainda desejo continuar trabalhando com o barco. Foi a criação com a qual eu mais me identifiquei e é um trabalho que eu gosto muito, porque o barco navega e, muitas vezes, navega em águas tranquilas e, muitas vezes, enfrenta tempestades e nossas vidas também são assim.”

Por toda esta valiosa experiência, retratada com veracidade e emoção pelo aluno, e outras mais que vamos alinhavando veementemente com as nossas obras de Arte,

prossequimos investindo neste Projeto. Tudo porque, como diz a canção, ele tem nos possibilitado viver “a Arte de sorrir, cada vez que o mundo diz não...”. Por isso, juntamos nossas vozes para proclamar com alegria: Viva a Arte e toda forma de expressão que a mesma nos possibilita comunicar!...



B. O. F. – pessoa com surdocegueira

B. de O. F. entrou no Projeto em 2007. A primeira coisa que quis fazer foi uma bola. O professor lhe ofereceu, então, um pedaço de arame, ele o enrolou e fez uma bolinha. “*Ensinei ao Bruno como se faz uma bola ‘de verdade’ com arame e contas de resina. Ele concluiu uma e pôs guizo dentro dela.*” Em seguida, o professor ensinou a fazer uma sandália. Ele fez o par. Depois vieram os sapatos masculinos e femininos, mais sandálias femininas e botas também. Bruno, se especializou em sapatos, mas, de vez em quando, quer fazer uma coisa diferente. “Ele está produzindo um balão... Bruno é um caso de superação a cada dia. É uma pessoa com inteligência e sensibilidade para produzir as coisas com consciência.” Afirma o professor.

Para Bruno a oportunidade de começar a fazer parte deste Projeto tem um significado especial. Sua decisão veio ratificar a nova fase da vida que começou a tecer. Fase em que resolveu assumir sua identidade da pessoa com Surdocegueira, com coragem e ousadia, para descortinar o mundo, transcender seus horizontes e encontrar novas formas de ser feliz, contribuindo, sobretudo, para o bem-estar de todos que se encontram ao seu redor.

AND. de O. F. irmã do B., começou a participar do Projeto somente no 2º semestre de 2008, depois que as coisas já estavam bem encaminhadas. O grupo sabia o que e como fazer: objetos em arame com contas de resina.



A. F. de O.

“A. já tinha feito uma borboleta. Mas, a que And. fez, superou em técnica a criada por ele, por causa da nova concepção que demos à construção do objeto com a introdução de contas bem maiores. Com isso a borboleta ganhou estilo.

Atualmente, And. tem feito uma a cada aula e meia. “Está ficando craque!... Só falta perder o medo de apertar o alicate e finalizar o trabalho.” declara com entusiasmo o professor.

Segundo a própria Andrielle: *“Antes de eu entrar, eu não sabia fazer nada. Eu achava que não ia conseguir fazer... Na verdade, eu não tinha noção do que podia ser feito e que podia ser feito assim... Agora que eu entrei e aprendi a fazer flor, aprendi a fazer borboleta e estou vendo, no dia a dia, o que os meus amigos fazem, sei que damos para muitos tipos de coisas, depende da gente querer.”*

O Projeto, assim cresce mais e mais a cada ano, inclusive no que se refere à conquista de novos alunos.



Basílio Edelleus – 49 ANOS

Basílio Edelleus encontra-se no projeto desde o início. Ele apresenta outros comprometimentos, além da sua Baixa Visão. Vê as coisas com outros enfoques, através dos seus óculos bastante espessos, conforme o professor faz questão de salientar.

Basílio, mesmo enxergando do seu jeito todo peculiar de ser e estimulado a criar, não consegue realizar suas produções da mesma forma, estilo, que os colegas. Por isso, foi proposto a ele que enfiasse botões no arame para fazer uma cortina. E ele fez bem!...



Basílio vem insistindo em querer tentar novamente fazer objetos. Atualmente está sendo ensinado ao aluno a preencher um pato bidimensional. “Está ficando interessante!... Já partimos para o segundo... Ele está conseguindo superar as dificuldades.”

A perseverança do aluno em lutar para também criar no estilo dos colegas, sem perder sua identidade, vem ajudando o professor a apreender mais e mais o universo, sem limites, das pessoas com Múltiplas Deficiências. Afinal, todos nós somos capazes de aprender a fazer tudo, desde que nosso tempo, ritmo próprio e todo o jeito singular de construir sejam respeitados.

Vale destacar que o referido aluno teve experiências anteriores com a Arte na Pestalozzi (Instituição Filantrópica que frequentava até o ano passado). Tais experiências o levaram a ficar conhecido como um artesão de tapetes com retalhos. Mas, com sua nova vivência, para surpresa de alguns, tem demonstrado que pode ir além e se especializar em outros ramos da expressão artística. “*Salve o Projeto Arte Tátil!...*”, como o próprio Basílio diria. E viva a sensibilidade do Arte-Educador junto ao valioso incentivo e constante luta da Equipe



Diretiva da EMDV-CAP para a continuidade do Projeto!

M. M., companheira do Paulo, só entrou no Projeto no final de 2008, quando já tínhamos realizado duas exposições das obras de Arte: uma no Espaço Cultural Eletronuclear, em Angra dos Reis, e a outra no IBC \_ Instituto Benjamin Constant, no Rio de Janeiro. Portanto, conforme o Professor Gonzaga destaca: “... quando o nosso trabalho já estava muito evoluído e encontrávamos num momento em que todos já estavam colhendo os seus frutos. Afinal, as exposições foram um sucesso! Conseguimos vender algumas peças e com isso adquirimos mais confiança de seguir adiante.”

O professor perguntou a aluna qual objeto que gostaria de produzir. Ela respondeu que seria uma concha. Então, ele projetou o objeto e explicou a M. como fazer. Ela pegou o jeito com muita habilidade e, depois, que a concha ficou pronta, achou que o objeto parecia com uma cúpula de luminária, de abajur. “A partir daí sugeri que fizéssemos um abajur completo. Dos pés à cúpula em arame, contas de resina. Projetei a estrutura e juntos construímos o primeiro abajur. Ficou como modelo. Atualmente, estamos finalizando o terceiro abajur. Com a exposição realizada este ano, na Casa de Cultura Poeta Brasil dos Reis, pudemos expor os dois

abajures. Recebemos encomendas e com isso esperanças de outros pedidos. A cada encontro com ela é um aprendizado na construção do abajur, pois precisamos aperfeiçoar ainda mais a estrutura do objeto.” relata o Professor.

M., de acordo com as observações da Equipe Técnico Pedagógica, passou a ter um pouco mais de confiança em si mesma ao participar deste Projeto, que também trabalha com o desenvolvimento da autoestima dos alunos.



P. L. de F.

P. L. de F. é a mais nova integrante do Grupo. Ela começou a frequentar o projeto no dia 04 de setembro de 2009, após manifestar, a Equipe Técnico-Pedagógica, o seu desejo de participar desta Oficina de Arte, visando, assim, superar o presente momento familiar vivenciado por meio da perda trágica do seu padrasto. “Estamos produzindo um cesto e, pelo resultado até o momento, Patrícia está indo muito bem.”. Afirma o professor Gonzaga.



Exposição Casa de Cultura Poeta Brasil dos Reis –  
Angra dos Reis - RJ

Certamente, todo o conhecimento aqui apresentado acerca das valiosas experiências com os Deficientes Visuais e pessoas com surdocegueira com outros comprometimentos ou não, que são a Vida deste Projeto, retratam que, cada qual do seu jeito, com todas as suas potencialidades, vêm se superando. Isto porque, sob a coordenação e orientação de um Arte-Educador comprometido com o projeto de “ser mais” e “que fazer-se” com os saberes da Docência, os educandos usam um material adaptado a sua realidade, portanto, inovador e capaz de dar asas a imaginação do artista que vêm construindo no dia-a-dia da EMDV-CAP.

Escola que trabalha pela qualidade de vida para todos, sem exclusão, pois acredita no potencial dos seus alunos e na sua constante superação. Afinal, acredita que incluir:

Incluir é trocar, entender, respeitar, valorizar, lutar contra a exclusão, transpor barreiras que a sociedade criou para as pessoas. É oferecer o desenvolvimento da autonomia, por meio da elaboração de pensamentos e formulação de juízos de valor, de modo a poder decidir, por si mesmo, como agir nas diferentes circunstâncias da vida. (SANTOS, 1999)

Por isso a EMDV-CAP vive a práxis pedagógica a ação de ir além, problematizando e avançando sempre.

### **Tecendo algumas considerações finais sobre a nossa costura...**

Costurar é uma Arte!... Assim como a Arte pode ser o retrato de uma costura que se faz com muitas mãos \_ todas especiais!... O Projeto Arte Tátil tem demonstrado claramente isso!... Ele foi concebido durante o alinhavo das ideias de um professor, que soube muito bem trabalhar com a linha especial que recebeu e o envolveu. Nasceu na tessitura deste alinhavo com a Equipe que, além de tê-lo presenteado com a linha, o recebeu de braços abertos e sempre o motiva a se desenvolver. Começou a se desenvolver com as primeiras experiências de coser no saber-fazer com e para os alunos. Vem crescendo no contexto das múltiplas mãos de seres que costuram a sua história com a vida. Vida que acredita no Criador e, portanto, nas próprias criaturas que são e o cercam em todos os sentidos para que continuem o caminho, projetando, construindo e transformando sua infinita capacidade criativa de ser-saber-fazer e transcender...

Nesse sentido, o Professor Adel Gonzaga afirma que: “Toda criação artística é uma forma de coisificar o pensamento e de torná-lo especial, pois constrói dialeticamente relações entre o homem e o mundo”. Partindo da perspectiva que todo ser humano é criativo e que toda criação é uma investigação inquietante do ser humano em desenvolver uma ideia, isso foi

fundamental para que uma nova forma de trabalhar fosse aplicada a partir do fazer e do pensamento artístico com pessoas Deficientes Visuais e pessoas com Surdocegueira. Na perda de um dos sentidos a percepção do mundo fica sem uma conexão. Esta situação acontece com as pessoas que passam a enxergar com os dedos e com eles reconhecer o mundo. Isso faz todo sentido quando se dá importância à criação *artística em fazer sempre a conexão entre a coisa e o criador. Acho isso importante para que possamos realizar este trabalho com pessoas Deficientes Visuais e Surdocegas na criação de objetos artísticos feitos com arame, contas coloridas e botões. Tudo está relacionado entre si: o material, a linguagem, o criador e o saber-fazer artístico.*”

Neste contexto, o Arte-Educador Gonzaga ainda enfatiza que: “A partir da necessidade de ocupar com criatividade o espaço de Arte na Escola, é preciso que o professor faça com que sua clientela, formada especialmente por Deficientes Visuais e pessoas com Surdocegueira, possa expressar suas sensações estéticas por meio do fazer e da coisa artística”. Esse é um dos objetivos deste projeto que também, através de outros conhecimentos, perpassam os sentidos, sobretudo a percepção tátil, fazendo com que essas pessoas possam reconhecer suas criações e terem autonomia para pensar e executar suas obras.”

Em suma, podemos dizer que o Projeto “Arte Tátil: os Sentidos na Ponta dos Dedos”, tem como missão fundamental ajudar a promover a inclusão social por meio da Educação e do Trabalho, com a intenção de oportunizar a relação entre o indivíduo e o mundo através da criação artística.

Por isso seguiremos, fazendo o projeto com e para todas as pessoas, sem exclusão, reescrevendo o Mundo da Arte com os alinhavados das vivências, que nos possibilitam costurar ousadamente com diferentes e abençoadas mãos.

Tudo isso porque, para a EMDV-CAP, “saber-fazer com e para as pessoas” significa conviver com as diferenças, numa relação dialógica e dialética que se faz necessária ao desenvolvimento do processo coletivo em busca da ação-reflexão transformadora. Portanto, implica ser, vivendo-amando-aprendendo-ensinando-criando-recriando-sendo-renascendo-transformando... para encontrar e reencontrar pessoas, conhecimentos, caminhos, ações, reflexões... e transcender os horizontes da Vida. A Vida que, parafraseando os poetas, é uma eterna Arte-Educativa.

## Referências Bibliográficas

EMDV-CAP. **Projeto Político-Pedagógico da Escola Municipal para Deficientes Visuais - Centro de Apoio Pedagógico para Deficientes Visuais**. Angra dos Reis, RJ: EMDV-CAP, 2004.

GALVÃO, Claudia Raffa; CAVALCANTI, Alessandra. **Terapia ocupacional: fundamentação prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

JUNG, Carl G. **A energia psíquica**. Petrópolis: Vozes, 1997.

\_\_\_\_\_. **Símbolos da Transformação**. Petrópolis: Vozes, 1997.

LIMA, F. J. ; SILVA, J. A. Algumas considerações a respeito do sistema tátil de crianças cegas ou de visão subnormal. Rio de Janeiro: Ver, Benjamin Constant, ano 6, no. 17 p. 3-9, 2000

PAIN S., Jarreau G. **Teoria técnica da arte-terapia: a compreensão do sujeito**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

PERKINS, School for the Blinds. O Uso Funcional dos Sentidos. **PERKINS**, EUA, Ski \* Hi Institute, 1993.

# **TRANSIÇÃO PARA A AUTONOMIA (TIP) MANUAL DE DESENVOLVIMENTO E OPERAÇÕES DO SISTEMA DE TRANSIÇÃO PARA A AUTONOMIA TIP<sup>36</sup>**

Hewitt B. "Rusty" Clark, Ph.D.  
Instituto de Saúde Mental da Flórida Louis de la Parte  
Universidade do Sul da Flórida  
Tampa, Florida  
Tradução: Marcus V. Goés  
Revisão: Shirley Rodrigues Maia

O presente trabalho é uma das muitas publicações disponíveis da Agência de Apoio Instrucional e Serviços Comunitários, Departamento de Educação da Flórida, planejado para auxiliar distritos escolares e agências estaduais, que apoiam programas educacionais e pais na implantação de programas especiais. Para informações adicionais sobre a presente publicação ou para a lista de publicações disponíveis, entre em contato com o Centro de Informação Clearinghouse, Agência de Apoio Instrucional e Serviços Comunitários, Seção de Escolas Públicas e Educação Comunitária, Flórida, Departamento de Educação, Sala 628 Turlington Bldg., Tallahassee, Flórida, 32399-0400. Telefone: (850) 488-1879 FAX: (850) 487-2679, Suncom: 278-1879 Departamento de Educação da Flórida, Seção de Escolas Públicas e Educação Comunitária, Agência de Apoio Institucional e Serviços Comunitários Reimpressão 2001.

O Manual de Operações TIP (Transition to Independence Process - TIP) original foi redigido em 1995 por Hewitt B. Clark e Dennis Cain, et al. para o uso no projeto subsidiado proposto entre Universidade do Sul da Flórida e Departamento de Saúde Mental no Município de Ventura, Ventura, Califórnia. O manual foi aperfeiçoado por meio da subvenção concedida pelo Departamento de Educação da Flórida, Agência de Apoio Instrucional e Serviços Comunitários. Copyright (c) 1995, revisado 1998, H.B. Clark, Edições Posteriores: Junho 1999; Janeiro 2000; agosto 2001.

Nota 1: Partes deste manual também foram publicados em: Clark, H.B., Deschênes, N., &

---

<sup>36</sup> Título original: Transition to Independence Process (TIP) e-mail: [cicbiscs@mail.doe.state.fl.us](mailto:cicbiscs@mail.doe.state.fl.us) e site: <http://www.firn.edu/doe/commhome/>

Jones, J. (2000). A framework for the development and operation of a transition system. In H.B. Clark and M. Davis, (Eds.). *Transition to adulthood: A resource for assisting young people with emotional or behavioral difficulties*. Baltimore, Maryland: Paul H. Brookes Publishing Co.

Nota 2: Para informações adicionais ou assistência na utilização do Manual de Operações TIP, favor contatar Dr. Hewitt B. "Rusty" Clark, Professor & Diretor, Transição para a Autonomia (TIP): Desenvolvimento e Avaliação do Sistema, Departamento de Estudos da Criança e Família, Instituto de Saúde Mental da Flórida, Universidade do Sul da Flórida, Tampa, FL. 33612. Tel. 813-974-6409; Fax. 813-974-6257; E-mail <clark@fmhi.usf.edu>.

Nota 3: Artigos adicionais e documentos relacionados à TIP são disponíveis através do sistema TIP - site: <http://www.fmhi.usf.edu/cfs/policy/tip>

Nota 4: Citação sugerida para este manual: Clark, H.B. (2001, Revisado). *Manual de Desenvolvimento e Operações do Sistema de Transição para a Autonomia*. Tallahassee, Florida: Departamento de Educação da Flórida, Agência de Apoio Instrucional e Serviços Comunitários.

## **Agradecimentos**

Tive o privilégio de trabalhar com jovens adultos, pais e colaboradores, todos eles maravilhosamente compreensivos, e com uma equipe inteligente de programadores na pesquisa e desenvolvimento do Sistema TIP. Elaborei a primeira versão deste Manual de Operações TIP quando estava preparando um pedido de bolsa de pesquisa conjunta sobre a transição para uma instituição na Califórnia (Clark & Cain et al., 1995). A partir da versão original, aperfeiçoei este manual com base em testes pilotos, pesquisa e informações fornecidas por adolescentes, jovens adultos, pais, colaboradores, desenvolvedores de programas e outros pesquisadores.

O Manual de Desenvolvimento e Processo do Sistema TIP forneceu a base do capítulo sobre "Estrutura TIP" (Clark, Deschênes, & Jones, 2000) de nosso recente livro intitulado *Transition to Adulthood: A Resource for Assisting Young People with Emotional or Behavioral Difficulties* (Davis & Clark, 2000).

Quero agradecer a Nicole Deschênes, David Baker, Alyssa Voss, Beth Granucci, Mary Irwin e Sarah Stewart, membros de nossa Equipe de Pesquisa da TIP, por seus esforços em aperfeiçoar, avaliar e disseminar o sistema TIP. Nicole e eu também queremos expressar nosso reconhecimento a Michele Polland do Departamento de Educação da Flórida pela orientação,



estímulo e apoio que ao desenvolvimento, avaliação e atividades de divulgação do programa TIP. Finalmente, gostaria de expressar meu reconhecimento e gratidão a Nicole por sua criatividade, sabedoria e diligência no esforço de avaliar, aperfeiçoar e disseminar o sistema TIP para ajudar adolescentes e jovens adultos com dificuldades emocionais e comportamentais.

## **Introdução**

O Manual de Desenvolvimento e Operações do Sistema TIP (Transition to Independence Process - TIP) fornece uma base para o desenvolvimento e operação do sistema de Transição para a Autonomia (TIP) visando preparar e facilitar a transição dos adolescentes e jovens adultos para as atividades de trabalho, as oportunidades educacionais, as situações cotidianas e a adaptação à vida comunitária. O *Manual de Desenvolvimento e Operações do Sistema TIP* descreve as diretrizes da TIP que foram identificadas como os princípios orientadores para ajudar nas necessidades de transição dos jovens com dificuldades de ordem emocional e/ou comportamental (em inglês, EBD- emotional and/or behavioral difficulties).

## **Resumo Histórico**

O período de transição para os adolescentes e jovens adultos que enfrentam dificuldades de ordem emocional/comportamental está cheio de barreiras especiais que põem essa população particular em risco significativamente maior de fracasso escolar, envolvimento em incidentes com autoridades e/ou dependência dos serviços sociais. Esses adolescentes apresentam o índice de fracasso escolar mais alto entre todos os grupos com deficiência (Marder & D'Amico, 1992). Eles também apresentam os piores resultados em relação à inserção no mercado de trabalho, às detenções, às prisões e à autonomia (Davis & Vander Stoep, 1996; Marder & D'Amico, 1992; Silver, Unger, & Friedman, 1994; Vander Stoep, Davis, & Collins, 2000). Os jovens que estão em risco de dificuldades de ordem emocional/comportamental variam de uma adolescente que sofre de depressão grave devido a abuso sexual sofrido, a um adolescente que vive num bairro tipo "barra pesada" e foi preso recentemente por roubo de veículo. Nenhum desses adolescentes corresponde à imagem esperada do jovem carente para que possam receber proteção.

O período de transição para os adolescentes e jovens adultos com dificuldades de ordem emocional/comportamental agrava-se ainda mais pela falta de coordenação de serviços

ligados à saúde mental e bem-estar da criança, educação, saúde mental do adulto, ao tratamento de tóxico dependência, à justiça juvenil e setores de reabilitação (Clark, Unger, & Stewart, 1993; Knitzer, Steinberg, & Fleisch, 1990; Koroloff, 1990; Modrcin, 1989, Modrcin & Rutland, 1989; Stroul & Friedman, 1986). Os fracos resultados para esses adolescentes e jovens adultos são extremamente custosos em três frentes: o indivíduo e sua família, a segurança e o conforto da comunidade e as entidades governamentais locais, estaduais e federais.

Os complexos desafios do processo de transição desses jovens e suas necessidades especiais colocam um obstáculo ainda maior para pais, médicos, administradores e legisladores. Esta situação fornece um argumento convincente para projetar sistemas de transição com base em uma estrutura sólida de estratégias promissoras (Clark & Davis, 2000). Os resultados de pesquisas sobre as melhores ações atualmente realizadas por muitos programas de transição em algumas comunidades no país servem de base para as diretrizes apresentadas neste manual. No entanto, é importante para o leitor lembrar-se de que este manual apresenta ações promissoras desenvolvidas a partir da pesquisa e aplicação em comunidade, e que ainda é preciso muita pesquisa para aperfeiçoar as ações e os sistemas estratégicos recomendados (Clark & Giffin, 1996; Clark, Sandoval, Stewart, & Prange, 1995).

### **Declaração da Missão TIP**

A missão do sistema TIP é ajudar os jovens com dificuldades de ordem emocional e/ou comportamental (EBD) a se prepararem para uma transição bem-sucedida para a vida adulta, a fim de que todos os jovens possam atingir, dentro do seu potencial, suas metas nos domínios do trabalho, da educação, das situações cotidianas e da vida em comunidade.

### **Parte I: Definição do Sistema TIP**

#### **O Sistema TIP**

O sistema de Transição para a Autonomia (TIP) prepara e auxilia os adolescentes e os jovens adultos (de 14 a 22 anos de idade) em sua transição para o mundo dos adultos através de um processo individualizado que:

- 1) ensina habilidades relevantes para a comunidade;
- 2) incentiva a conclusão do ensino médio;
- 3) expõe a experiência de vida comunitária;
- 4) promove a iniciação no mercado de trabalho após a conclusão dos estudos,

oportunidades educacionais, facilita a vivências de situações cotidianas e a vida comunitária;

5) transcende as barreiras de idade que separam os serviços de crianças e adultos;

6) respeita a autodeterminação dos jovens (Clark, 1993).

O objetivo deste manual é fornecer uma visão geral da base para o desenvolvimento e operação de um sistema TIP em nível comunitário.

### **Independência e Interdependência**

O sistema TIP promove independência. No entanto, o conceito de "interdependência" é fundamental para o trabalho efetivo com os jovens. O conceito foca o funcionamento independente (por exemplo, fazer orçamento, manter o emprego) dentro do contexto em que jovens aprendem que há um ciclo saudável e recíproco entre apoiar outros e receber apoio de outros (i.e., rede de apoio social para apoio emocional, espiritual e físico).

### **Autodeterminação**

Outro conceito que é inerente na definição do Sistema TIP é a autodeterminação (Field & Hoffman, 1996; Martin & Marshall, 1995; Rusch & Chadsey, 1998). Para operacionalizar esse conceito o máximo possível, podemos defini-lo como a capacidade para: 1) estabelecer metas para que possam melhorar a qualidade de vida, 2) formular estratégias alternativas, 3) escolher entre as estratégias para encontrar a mais viável para atingir cada meta, 4) implementar as estratégias selecionadas, e 5) avaliar o progresso ao atingir as metas.

Algumas habilidades individuais associadas à autodeterminação são: clareza quanto à escolha, tomada de decisão, estabelecimento de metas, criatividade, satisfação posterior, autoproteção, assertividade, autoacompanhamento e autoavaliação.

### **Valores do Sistema de Transição**

Sejam explícitos ou implícitos, os valores dos colaboradores e administradores da transição em um sistema de serviço determinam a forma como o programa funciona e afeta suas funções como, por exemplo, estratégias de apoio, processos para estabelecer metas, foco dos serviços, sensibilidade para com os jovens, planos de financiamento, contratação e treinamento de colaboradores e apoio ao colaborador e aos jovens que estão contribuindo. Baseado numa revisão extensa dos programas de transição em nível comunitário, que ajudam adolescentes e jovens adultos a assumirem responsabilidade de adultos, Clark, Unger e

Stewart (1993) identificaram valores do programa que julgam ser essenciais como guia de qualidade dos programas de transição. Esses valores do processo de transição são semelhantes, mas não são idênticos aos que fundamentam o modelo de cuidados do sistema infantil (Stroul & Friedman, 1986) e o processo *wraparound* (VanDenBerg, 1993). Os valores de transição estão no núcleo do sistema TIP e são apresentados no Apêndice A.

## **Parte II: Diretrizes do Sistema TIP**

Seis diretrizes ou princípios conduzem o desenvolvimento e operação dos sistemas de transição de qualidade. Estas diretrizes são baseadas em estudos de melhores práticas em: programas de transição para adolescentes e jovens adultos (Clark & Foster-Johnson, 1996; Clark & Stewart, 1992; Clark et al., 1993); programas que preparam adolescentes para transição (Modrcin & Rutland, 1989); questões de políticas relacionadas com a transição (Koroloff, 1990); e os resultados (Davis & Vander Stoep, 1996; Silver, Unger, & Friedman, 1994; Vander Stoep, Taub, & Holcomb, 1994). As seguintes diretrizes do sistema TIP apresentam as práticas, bem como os aspectos sistêmicos de operação do sistema. Essas diretrizes, que foram aperfeiçoadas do artigo Clark e Foster-Johnson (1996), são listadas na Tabela 1 e são descritas a seguir.

### **1. O planejamento centrado na pessoa é conduzido por interesses, pontos fortes, e valores culturais e familiares do jovem**

Os melhores resultados na comunidade para jovens em transição originam-se de um processo de planejamento informal e flexível de acordo com os interesses, pontos fortes, e os valores culturais e familiares do jovem, que permitem formular as metas para cada indivíduo. O sistema TIP utiliza uma abordagem de planejamento centrada na pessoa conduzida por uma avaliação baseada nos pontos fortes do jovem e nos ambientes que o cerca.

#### ***Abordagem baseada nos pontos fortes.***

As pessoas tendem a desenvolver e a crescer de acordo com seus interesses, aspirações e pontos fortes individuais (Rapp, 1998). Para melhorar a motivação do jovem durante o processo de transição, uma avaliação de transição baseada nos pontos fortes, focando nas habilidades, competências, talentos e recursos do jovem (ao contrário das deficiências, problemas ou patologias) deve ser conduzida (Nelson & Pearson, 1991). Uma avaliação de transição baseada nos pontos fortes é um processo para criação de um perfil dos recursos

peçoais e ambientais do jovem (por exemplo, sistema de apoio natural) e explorar seus sonhos e aspirações através dos domínios da educação, emprego, situações cotidianas e vida comunitária. As avaliações baseadas nos pontos fortes permitem a construção de um perfil completo do jovem e de suas condições durante o processo de transição.

O perfil documenta os pontos fortes e as competências que o jovem tem e aqueles que precisa desenvolver durante o processo de transição para atingir metas no futuro. Permite também a utilização dos recursos armazenados e espontâneos do jovem e aqueles do seu sistema de apoio natural. As avaliações baseadas nos pontos fortes permitem: criar um sentimento de realização pessoal, contribuir para relacionamentos satisfatórios com membros da família, outros jovens e adultos, e melhorar o desenvolvimento pessoal, social e acadêmico durante um período de estresse e dificuldade (Epstein & Sharma, 1998; Rapp, 1998; VanDenBerg & Grealish, 1996).

### **Tabela 1 Diretrizes do Sistema TIP**

*1. O planejamento centrado na pessoa é conduzido por interesses, pontos fortes, valores culturais e familiares do jovem.*

Abordagem baseada nos pontos fortes

Planejamento centrado na pessoa

Fatores culturais e familiares

*2. Os serviços e apoios devem ser adaptados individualmente e englobar todos os domínios da transição.*

Domínios da transição

Serviços e apoios oferecidos sob medida

Apoios comunitário e natural

*3. Os serviços e apoios devem ser coordenados para fornecer continuidade a partir da perspectiva do jovem.*

Coordenação de serviços e apoios

Facilitadores da Transição

*4. Uma rede de proteção de apoio incondicional é fornecida pela equipe para o jovem.*

Compromisso incondicional

Confiança

5. *Maior independência exige o fortalecimento das competências do jovem.*

Habilidades relevantes e significativas

Estudos e instruções baseados na comunidade

Estratégias de ensino para contextos comunitários

Autoproteção

6. *O foco do sistema TIP deve ser os resultados.*

Metas do jovem adulto

Eficácia do Sistema TIP

Avaliações do processo para melhoria do sistema TIP

**Planejamento centrado na pessoa.**

Planejamento centrado na pessoa assumiu grande importância na área da educação especial e torna-se um princípio importante das estratégias de intervenção para adolescentes e jovens adultos durante o processo de transição (Malloy, Cheney, Hagner, Cormier, & Berstein, 1998; Kincaid, 1996; Menchetti & Bombay, 1994). Uma abordagem do planejamento centrado na pessoa fornece o processo e a estrutura que podem auxiliar os jovens em seu planejamento de metas e no desenvolvimento de meios de atingir essas metas através dos quatro domínios de emprego, oportunidades educativas, situações cotidianas e adaptação para a vida comunitária. Esse planejamento também permite que os adolescentes mais jovens (14 anos ou menos) iniciem mais cedo o processo de preparação para atingirem seus sonhos, aumentando assim a chance para uma transição bem sucedida (Koroloff, 1990; Modrcin & Rutland, 1989).

Em uma abordagem de planejamento centrado na pessoa, muitas pessoas indicadas como significativas pelo jovem, tais como membros de família, amigos, professores e treinadores, são reunidos para ajudar o jovem a sonhar, planejar e atingir suas metas no final. O planejamento é feito e decisões são tomadas em parceria *com* o jovem, não *para* ele. O envolvimento do jovem no planejamento e processo de tomada de decisão é considerado chave à aceitação do plano de transição e para seu êxito final (Bullis & Benz, 1996; Wehmeyer & Lawrence, 1995). Com efeito, quando a sua transição é autodeterminada, os adolescentes e os jovens adultos são

Perkins, & Bailey, 1999), *The Real Game Series* (1996), *Framework for Accomplishment/Personal Profile* (O'Brien, Mount, & O'Brien, 1991), e *Essential Lifestyles*

*Planning* (Smull & Harrison, 1992). Embora apresentem diferenças, todos esses modelos têm componentes similares, tais como:

- 1) Criação de um círculo de amigos ou círculo de apoio;
- 2) Foco no talento, pontos fortes e interesses do indivíduo;
- 3) Identificação do sonho da pessoa e desenvolvimento de uma visão de longo prazo daquilo que a pessoa realmente quer alcançar;
- 4) Criação de um plano de ação com compromissos específicos para cada membro da equipe;
- 5) Capacitação do jovem na busca das suas metas.

Outros capítulos no livro de Clark & Davis (2000) fornecem exemplos mais detalhados de aplicação do planejamento centrado na pessoa (Bullis, Tehan, & Clark, 2000; Cheney, Martin, & Rodriguez, 2000).

### **Fatores culturais e familiares.**

Para que a equipe TIP possa atender esses jovens apropriadamente, ela deve ser *culturalmente competente*, ou seja, deve demonstrar sensibilidade e receptividade às variações individuais de gênero, etnia, orientação sexual, classe social, e outras orientações especiais, e à necessidade de cada adolescente ou jovem adulto e de sua família na fase de transição. Ter pais ativamente envolvidos no processo de planejamento também pode ser extremamente benéfico na apreensão de importantes prioridades da etnia e da cultura familiar. Embora reunir adolescentes e pais seja sempre um desafio, os pais (ou outros familiares ou tutores) representam normalmente um elemento essencial para o êxito futuro desses adolescentes e jovens adultos (Ryndak, Downing, Lilly, & Morrison, 1995). Frequentemente, os jovens têm ideias sobre seu futuro muito distintas daquelas sonhadas por seus pais. Às vezes, a equipe de transição é capaz de aproximar essas ideias, trabalhando em parceria com os jovens e seus pais. Em outras vezes, no entanto, tudo que pode ser feito é auxiliar os pais a entenderem os processos de desenvolvimento que seus filhos deverão experimentar e o nível de apoio que será útil a eles.

## **2. Os serviços e apoios devem ser adaptados individualmente e englobar todos os domínios de transição**

### **Domínios de transição.**

O sistema TIP é abrangente em seu alcance, incluindo os três principais domínios de



ambiente - emprego, educação e situações cotidianas - assim como o domínio de adaptação para a vida comunitária, que envolve as habilidades individuais e atividades que são relevantes em todos os domínios ambientais para funcionamento bem-sucedido da comunidade (ver Figura 1 e Tabela 2). O sistema TIP fornece uma série abrangente de serviços baseados na comunidade e opções de apoio dentro de cada um desses domínios para acomodar pontos fortes, necessidades e condições de vida de cada jovem. Por exemplo, no domínio do emprego, é útil se o sistema tem acesso a oportunidades de trabalho com níveis variáveis de apoio disponível, inclusive aula prática e experiência de trabalho com remuneração, emprego temporário, emprego apoiado e emprego competitivo. Da mesma forma, no domínio de adaptação baseada na comunidade, apoios e serviços podem ser requeridos por alguns jovens para que aprendam efetivamente a controlar suas emoções e funções na escola, casa e ambiente de trabalho.

### **Serviços e apoios oferecidos sob medida.**

Não é todo adolescente nem jovem adulto que necessita de auxílio por meio de todos os domínios da transição, nem que exige todos os serviços e apoios relacionados a um determinado domínio. O objetivo dentro do sistema TIP é atender às necessidades transitórias específicas do jovem, personalizando os apoios e serviços às necessidades e recursos individuais e não colocá-los nos requisitos já existentes do programa. Em outras palavras, os tipos e intensidade de apoios e serviços fornecidos durante o processo de transição devem estar de acordo com as necessidades, contextos e recursos particulares do jovem. Albin, Lucyshyn, Horner, e Flannery (1996) se referem a esta abordagem do projeto de intervenções como "adaptação contextual." Para alguns adolescentes, isso significa obter acesso a sua rede natural de apoio durante o processo de transição. Pode também envolver orientação para resolução de problemas, ensino do desenvolvimento de habilidades, conscientização de questões sociais, tutoria e/ou gestão de crises por parte da equipe de transição.

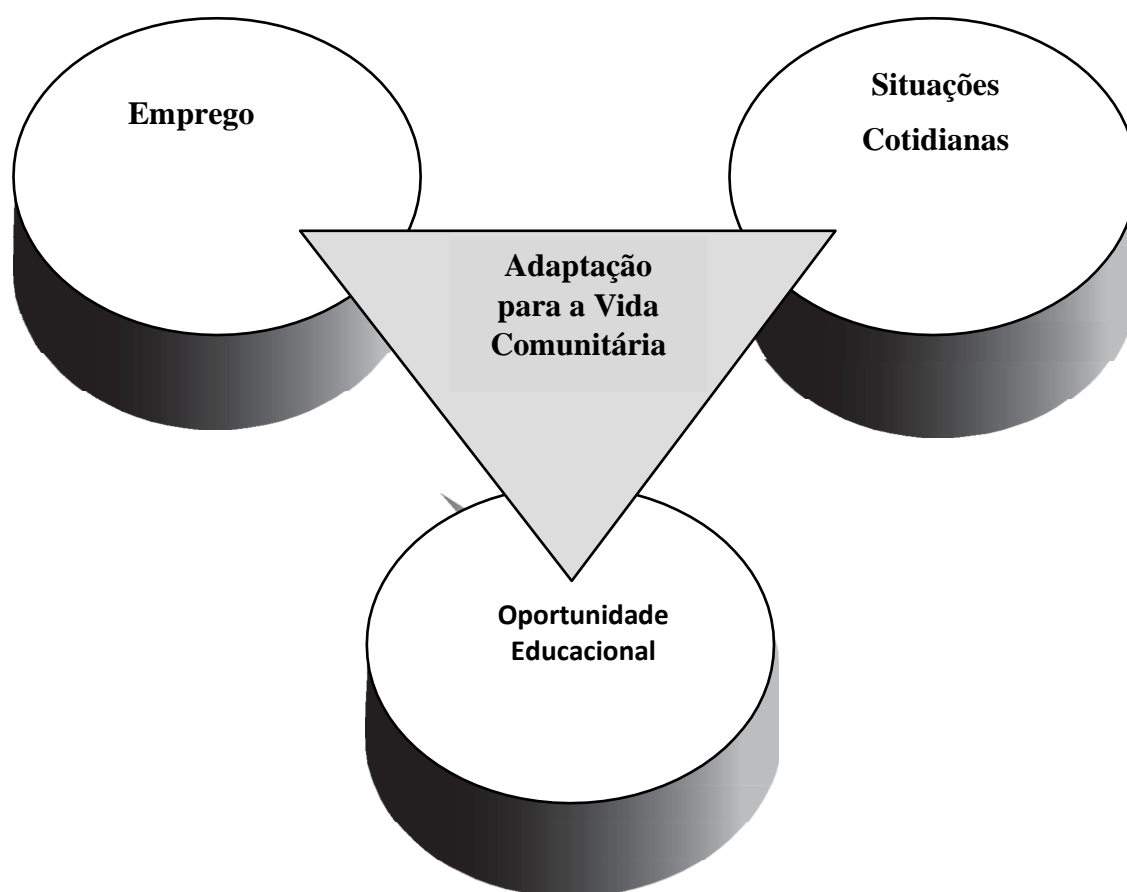
### **Apoios comunitários e naturais.**

O modelo TIP incita os jovens a utilizarem apoios naturais dentro de sua casa, trabalho, escola e ambientes comunitários, sempre que possível (Clark & Foster-Johnson, 1996). Por exemplo, um conselheiro pode ser contratado para trabalhar com um jovem adulto que precisa ser retirado do convívio com um grupo de jovens envolvidos com drogas e encaminhá-

lo para atividades de lazer mais aceitáveis em comunidade. Mais tarde, esse papel pode passar para um primo ou tio com quem um relacionamento está sendo retomado. Os adolescentes e jovens adultos devem ser ensinados a identificar e a desenvolver o uso de apoios naturais nos domínios de transição em suas vidas.

Figura 1. Os quatro domínios de transição: Três domínios são baseados no contexto e um domínio é baseado na adaptação para a vida comunitária e engloba as habilidades e atividades que são relevantes em todos os domínios.

## Domínios de Transição



De Clark & Foster-Johnson. (1996). Serving youth in transition to adulthood. In Stroul, B.A. [Ed.], *Children's mental health: Creating systems of care in a changing society* (p. 536). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.; adaptado sob autorização

**Tabela 2 - Componentes de Domínios de Transição**

<b>Domínios de Transição</b>	<b>O que pode ser realizado</b>	
<b>Emprego:</b>	Emprego competitivo	
	Oportunidades temporárias de emprego	
	Emprego apoiado (individual e enclave)	
	Oportunidades de experiência de trabalho (prático e remunerado)	
<b>Oportunidades educacionais (Formação de Carreira):</b>	Diploma de bacharelado ou pós-graduação	
	Diploma de curso técnico	
	Certificado vocacional ou técnico	
	Conclusão do ensino médio ou o certificado de curso equivalente	
<b>Domínios de Transição</b>	<b>O que pode ser realizado</b>	
		<b>Situações cotidianas</b>
		Residência independente (exemplo: onde e com quem vive)
		Residir com família biológica, adotiva ou de criação
<b>Adaptação para a Vida Comunitária: Habilidades e atividades relacionadas à ocupação por meio de domínios</b>	Outra situação familiar (por exemplo, a família da namorada, parentes).	
	Vida semi-independente (por exemplo, com coordenador auxiliar que não vive junto)	
	Vida apoiada (por exemplo, apartamento supervisionado).	
	República ou pensão	
	Contexto restrito (por exemplo, unidade de crise, centro residencial de tratamento, centro de detenção).	
	Atividades de lazer e diversão	
	Desenvolvimento e manutenção de relacionamentos (por exemplo, amizades, relacionamentos íntimos)	
	Habilidades de resolução de problemas sociais (por exemplo, autoproteção, assertividade, compromisso)	
	Apoio social comunitário (por exemplo, os grupos de amigos; organizações comunitárias)	
	Gestão emocional/comportamental (por exemplo, controle da raiva, recaída-prevenção, gestão de automedicação, auto acompanhamento e capacidade de autocontrole)	
Habilidades de proteção (por exemplo, evitar vitimização ou situações perigosas)		
Habilidades para a vida cotidiana (por exemplo, nutrição, cuidados pessoais, aluguel de apartamento, administração do dinheiro)		
Cuidado com a saúde e bem-estar (por exemplo, controle de estresse, atividade física, cuidados com a saúde)		
<b>Prevenção e autogestão de toxicod dependência</b>	Educação sexual e controle da natalidade (por exemplo, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez indesejada)	
<b>Habilidades e recursos dos pais</b>	Conhecimento dos recursos comunitários e responsabilidades cidadãs.	
	Conhecimento e acesso a serviços jurídicos	
	Recursos e capacidade de locomoção	
	Recursos culturais/espirituais	

Adaptado de Clark, H. B., Unger, K. U., & Stewart, E. S. (1993). Transition of youth and young adults with emotional/behavioral disorders into employment, education, and independent living. *Community Alternatives: International Journal of Family Care*, 5(2), 22.

## **Os serviços e apoios devem ser coordenados para fornecer continuidade a partir da perspectiva do jovem.**

### **Coordenação de serviços e apoios.**

Embora os administradores de um sistema de transição pensem que o seu sistema e os seus componentes fornecem continuidade, esse atributo do sistema deve ser avaliado "do ponto de vista do observador", ou seja, do jovem. Continuidade refere-se à medida que os apoios e os serviços relevantes são prestados a um jovem de forma coordenada. Muitas vezes, não há nenhuma continuidade entre os serviços. Por exemplo, o conselheiro educacional da escola de Jody a pressiona para que ela seja colocada em um programa de educação especial, sua psiquiatra acaba de aumentar a medicação para transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) apesar do fato de essa medicação a deixar enjoada durante o dia inteiro, por outro lado, o assistente social da instituição para crianças órfãs tenta removê-la da instituição em que está há 4 anos para que seja colocada em uma instalação residencial, porque ele parece não se adaptar na instituição ou na escola e seu professor argumenta que deve receber educação especial. Claramente, não há um plano coerente e coordenado para o caso de Jody.

Para assegurar o acesso a recursos necessários da comunidade e a criação de oportunidades através de todos os domínios de transição, um conjunto de sistemas articulados deve ser estabelecido de forma equilibrada entre o jovem e o sistema (por exemplo, desenvolvimento de moradias comunitárias dispersas). Para o jovem, o sistema TIP tem que assumir a responsabilidade de ligar ele e a sua família aos recursos, aos serviços e aos apoios que sejam apropriados às suas próprias necessidades. Também é uma característica da promoção do sistema TIP a continuidade de serviços oportunidades fornecidas para que os jovens mantenham e estabeleçam relacionamentos valiosos, positivos e duráveis com seu sistema natural de apoio. Para o sistema, essas articulações são exigidas para o grande número de sistemas que servem à criança e ao adulto. O desenvolvimento de redes de indivíduos e organizações para auxiliar no trabalho com o jovem é também a responsabilidade do sistema TIP. Esses esforços devem incluir comunidades étnicas de modo que apoios culturalmente relevantes estejam disponíveis para os indivíduos que precisam.

As abordagens recomendadas para desenvolverem essas colaborações para o sistema

são discutidas na

"Parte IV: Questões organizacionais do Estabelecimento e Operação do sistema TIP" deste manual.

### **Facilitadores da transição**

Para assegurar a coordenação e a continuidade dos serviços e apoios, o sistema TIP é implementado com a ajuda de facilitadores da transição (diferentes localidades e sistemas de serviço utilizam denominações como especialista da transição, coordenador de recursos, preparador para a vida, mentor, preparador para a transição, facilitador da TIP, e coordenador de serviços) que trabalham com os jovens para criar uma matriz de apoios e serviços informais e/ou formais para facilitar a realização de metas da transição através dos domínios da transição. Da perspectiva do jovem, o acesso a um facilitador da transição permite a coesão do sistema entre os serviços que estão sendo fornecidos por diferentes fontes (por exemplo, escola, reabilitação vocacional, saúde mental). Os facilitadores da transição trabalham em conjunto com os jovens e posteriormente com uma série de apoios formais e informais relevantes a esses jovens e suas necessidades de transição. (Ver Tabela 3). (Referir-se ao Apêndice B para descrições exemplares para o facilitador da transição e supervisor).

**Tabela 3 Facilitadores TIP trabalham em conjunto com fontes formais e informais de apoio**

<b>Facilitadores TIP</b>	<b>Fontes Formais e Informais de Apoio</b>
<b>Apoios Sociais Naturais</b>	Núcleo familiar ou familiares
	Mentor proveniente de organizações comunitárias
	Empregadores, supervisores e colaboradores
	Líderes espirituais
	Amigos
	Cônjuges
<b>Funcionários Formais de Apoio</b>	Gestores de caso, coordenadores de apoio
	Mentores, colega de trabalho
	Professores, conselheiros de orientação educacional
	Especialistas de emprego, preparadores de emprego
	Fomentadores de Trabalho
	Especialistas de transição na escola
	Especialistas de reabilitação vocacional
	Conexões pós-educação secundária
	Especialistas de comportamento, analistas de comportamento aplicado
	Conselheiro de saúde mental e terapeutas
	Psicólogos e psiquiatras
	Especialistas de comportamento

#### **4. Uma rede de proteção de apoio incondicional é fornecida pela equipe para o jovem**

##### ***Compromisso incondicional***

Van Den Berg e Grealish (1996) definiram compromisso incondicional como serviços que nunca cessam por causa da gravidade da deficiência, alteram os serviços de acordo com as mudanças das necessidades da criança e da família e nunca deixam a criança nem a família sem os serviços. Embora a equipe TIP reconheça que os jovens com 18 anos ou mais podem recusar o serviço, os membros da equipe devem permanecer criativos e determinados a "estar junto" com eles, na medida do possível, adaptando os serviços e apoios para satisfazer as suas necessidades variáveis.

##### **Confiança**

Os jovens devem ter a possibilidade de explorar seu trabalho e suas identidades sociais com orientação, apoio e aceitação. Compromisso incondicional é uma expressão poderosa do funcionário TIP sobre sua confiança e seu reconhecimento em relação ao valor e ao mérito do jovem (Deschênes & Clark, 1998). Esse sentimento é manifestado pelo funcionário, encorajando-os, falando respeitosamente, envolvendo os adolescentes e seus pais como parceiro, respeitando as escolhas dos adolescentes e atuando com senso de humor.

#### **5. Maior independência exige o fortalecimento das competências do jovem**

Habilidades relevantes e significativas. A competência em várias habilidades é necessária para uma entrada bem sucedida no mercado de trabalho e na vida comunitária independente. Em um sistema TIP, o desenvolvimento de habilidades refere-se às habilidades de ensino nos contextos comunitários que proverá os jovens com as competências para atenderem as demandas que encontrarão ao sair de casa, escola e ambientes residenciais. A identificação e o desenvolvimento de habilidades são auxiliados pela avaliação funcional, esforços instrucionais e atividades curriculares que visam o ensino dessas habilidades necessárias (por exemplo, orçamento de rendimentos pessoais, conclusão de requerimento de trabalho, gestão da raiva, habilidades vocacionais) num contexto significativo e relevante para o jovem (Bullis, Nishoka-Evans, Fredericks, & Davis, 1993; Dunlap, Kern-Dunlap, Clarke, & Robins, 1991; Horner, Sprague, & Flannery, 1993; O'Neill, et al., 1997; Unger, 1994). A necessidade de avaliação e ensino funcional dentro dos contextos grupais e comunitários é descrito em maior detalhe por Benz e Lindstrom (1997) e Bullis, Tehan e Clark (2000).

## **Currículos e instrução baseados na comunidade**

Os professores criativos podem fazer sua instrução de sala de aula mais relevante na comunidade para os estudantes por: 1) trazer materiais estimulante da vida real em suas salas de aulas (por exemplo, abrir contas bancárias de estudante), 2) construir preferências e interesses nos jovens nas tarefas, e 3) munir os adolescentes com instrução individualizada eficaz para ensinar habilidades que são relevantes para a vida cotidiana. Os pesquisadores descobriram que os adolescentes educados com estas estratégias de instrução tendem a aumentar a sua capacidade de adquirir as habilidades necessárias, tornam-se mais motivados para aprenderem novas habilidades, generalizam a aprendizagem para outros contextos e diminuem os seus problemas de comportamentos (Dyer, Dunlap, & Winterling, 1991; Elliott, Sheridan, Gresham, & Knoff, 1989; Foster-Johnson, Ferro, & Dunlap, 1992; Van Reusen & Bos, 1994). Tais estratégias também podem levar ao aumento nas taxas de graduação para esses jovens (Frank, Sitlington, & Carson, 1991).

As ações concretas e as oportunidades de prática em ambientes cotidianos da vida real são particularmente importantes para os jovens com problemas emocionais ou comportamentais, porque muitos deles tiveram experiências muito ruins relacionadas ao ensino tradicional na sala de aula (Knitzer, et al. 1990; Wehman, 1997). Em um modelo de ensino baseado na comunidade, os professores e outros profissionais da área de transição trabalham em colaboração para ensinar habilidades acadêmicas, vocacionais e funcionais específicas da vida em ambientes naturais da comunidade, tais como locais de trabalho, escolas, casas, shoppings e áreas de recreação. A aprendizagem baseada na comunidade também pode ser um meio pelo qual os estudantes podem ganhar créditos na escola secundária para a formatura enquanto adquirem experiências relevantes (Cheney, Hagner, Malloy, Cormier, & Bernstein, 1998).

## **Estratégias de ensino para contextos comunitários**

Os facilitadores da transição e outros funcionários que trabalham com os adolescentes e os jovens adultos na idade da transição precisam ser, ao mesmo tempo, professores efetivos, conselheiros, agentes de serviço, colaboradores e mentores. Como professores, eles precisam estar aptos para poder reconhecer "oportunidades de ensino". Esse componente de ensino é ilustrado por uma série de treinamentos dos funcionários que o autor conduziu para um novo grupo de cinco facilitadores de transição, os membros de um grupo de transição formado



numa área metropolitana extensa para servirem a jovens adultos com problemas graves de saúde mental. Esse consultor passou um longo tempo em campo acompanhando facilitadores e seus jovens adultos nas atividades em contextos comunitários. Em uma das muitas ocasiões que exemplificam a necessidade de reconhecerem oportunidades de ensino surgiu quando Martha (uma promotora) foi buscar Rhonda na escola para levá-la a uma consulta médica. Rhonda estava com o ciclo menstrual atrasado e estava preocupada que talvez estivesse grávida. Martha transmitiu algumas boas orientações e resoluções para o problema, incorporando um pouco de humor para suavizar alguns assuntos sensíveis, enquanto dirigia para o consultório médico. Como elas entraram em um complexo hospitalar de seis andares, Martha logo achou o número da sala do médico no quadro de informação do prédio, levou Rhonda ao elevador, apertou o botão do quarto andar, e depois de encontrar a sala do médico, anunciou que Rhonda estava ali para seu check-up.

Essa foi uma oportunidade perdida, uma oportunidade de avaliar e de ensinar a Rhonda como se localizar dentro de um grande complexo hospitalar ou comercial e obter as informações necessárias. Essas oportunidades "in loco" são ideais para avaliar as competências do indivíduo e para ensinar com eficácia. Esse grupo de facilitadores da transição transmitem "independência", mas muitas vezes perdem oportunidades importantes para avaliar e/ou ensinar as habilidades relevantes na comunidade. Após uma mini oficina sobre esse assunto e algum acompanhamento adicional em campo com os facilitadores, eles se tornaram professores mais eficientes.

Os facilitadores da transição temporários agem com base em duas normas que guiam seu ensino diário, orientação e prática do desenvolvimento de relacionamento em campo.

1. Maximizar a probabilidade de sucesso do indivíduo.
2. Permitir que o indivíduo tenha contato com as consequências naturais da experiência de vida.

Os facilitadores, guiados por essas normas, usam a tutoria, o ensino de habilidades, a contratação contingencial, a orientação e a resolução de problemas para maximizar a probabilidade de sucesso dos adolescentes, reconhecendo o poderoso papel da experiência de vida desempenha no ensino dos jovens através de seus sucessos e fracassos. Pode ser que um jovem tenha passado por dois grupos de formação de habilidades sociais, mas é apenas depois da quarta demissão que ele terá alguma receptividade para aprender como seguir as

instruções e solucionar problemas com figuras de autoridade.

Em seu papel educacional, os facilitadores da transição criam oportunidades de prática por meio de situações simuladas (por exemplo, ensaio comportamental), assim como em situações e ambientes do cotidiano. Os facilitadores, por meio da sua relação com os jovens, podem trabalhar para reforçar a utilização das novas habilidades e progredir em direção às metas estabelecidas. A aquisição e a manutenção da habilidade exigem que os jovens sejam solicitados a usarem essas habilidades em situações apropriadas através do reconhecimento social, identificação, reforços tangíveis e consequências do cotidiano em contextos comunitários. Quando o ensino abrange esses tipos de estratégias de "manutenção" ou "generalização" (por exemplo, praticando com uma variedade de contextos, pessoas e situações apresentadas, evoluindo gradualmente o treinamento para contextos do cotidiano, reforçando as sessões de treinamento), ocorre a aquisição de novas habilidades e o uso delas através do tempo e dos contextos é melhorado (Kazdin, Bass, Siegel, & Thomas, 1989; Lochman, 1992).

### **Autoproteção**

Uma das metas a ser atingida com os jovens é ajudá-los a tornarem-se habilitados para argumentar e defender soluções para as questões relacionadas com os seus direitos, necessidades e a prestação de serviços e apoios essenciais. Os facilitadores da transição devem trabalhar com os adolescentes para ensinar e incentivar a autodeterminação e a autoproteção. A definição de autodeterminação apresentada na Parte I deste manual ilustra os tipos de habilidades que os jovens precisam adquirir para aplicar essas habilidades em suas vidas. Algumas das habilidades incluem o esclarecimento de escolha, tomada de decisão, definição de meta, auto monitoramento e autoavaliação. Os facilitadores e outros funcionários envolvidos com os jovens fornecem oportunidades com frequência para eles expressarem suas preferências por meio de escolhas, tomada de decisão e autoproteção. Uma meta importante é que os jovens aprendam a argumentar a seu favor e gradualmente assumam a responsabilidade pelos seus próprios futuros.

## **6. O foco do sistema TIP deve ser os resultados**

### ***Metas de jovem adulto***

As cinco diretrizes discutidas anteriormente envolvem processos que podem ajudar os jovens e os jovens adultos a alcançarem resultados bem-sucedidos por meio dos domínios da

transição. Para cada meta da transição estabelecida pelo jovem e sua equipe de planejamento, essas metas escritas e mensuráveis devem ser estabelecidas de modo que o progresso das metas individualizadas e êxitos possam ser acompanhados durante o processo. Por exemplo, Sasha, 15 anos e meio, pode estar interessada em trabalhar depois da escola ou nos finais de semana numa clínica veterinária. Ela e sua equipe podem estabelecer quatro metas a serem atingidas até ela completar 16 anos e qualificar-se para o trabalho: 1) Sasha deverá estar apta a preencher corretamente os quatro tipos de formulário de pedido de trabalho com todas as informações essenciais, 2) deverá estar apta a reconhecer e classificar corretamente os 25 espécies de cães e gatos mais comuns a partir de fotos e de observações em pet shops, 3) deverá estar apta a fazer três entrevistas consecutivas de desempenho de papéis na escola e duas entrevistas em campo, utilizando, pelo menos, 90% dos componentes do entrevistado, e 4) deverá estar apta a garantir pelo menos duas entrevistas nas clínicas veterinárias.

### **Eficácia do Sistema TIP**

A eficácia do sistema TIP também deverá ser avaliada. A Tabela 4 fornece uma visão geral dos objetivos do sistema TIP que refletem os tipos de metas que os indivíduos estão trabalhando e os resultados nos domínios de transição que o sistema TIP tenta alcançar. A eficácia do sistema pode ser avaliada pelos principais indicadores de resultados que se baseiam nos resultados do jovem adulto nos quatro domínios de transição. Por exemplo, o acúmulo dos dados referente às metas de emprego individuais permite a determinação da porcentagem de jovens que 1) são empregados em tempo parcial e tempo integral, 2) estão recebendo um salário específico por hora, 3) têm benefícios pagos pelo empregador e 4) estão em um trabalho que tem um plano de carreira que o jovem deseja prosseguir. Esses tipos de principais indicadores de resultado, caso sejam acompanhados durante certo período de tempo, podem fornecer aos interessados e legisladores informações valiosas sobre a eficácia do sistema TIP.

O progresso da transição por meio dos domínios pode ser periodicamente avaliado por meio da utilização do Acompanhamento do Progresso do Grau de Êxito na Transição para a Adaptação à Comunidade (Community Adjustment Rating of Transition Success - CARTS) (Clark, Knapp, & Corbett, 1997). A finalidade do Acompanhamento do Progresso do Grau de Êxito na Transição para a Adaptação à Comunidade (CARTS) é medir o progresso ou a dificuldade do jovem em situação de transição para a independência. O Acompanhamento do

Progresso CARTS foi concebido como um instrumento de entrevista e teste piloto em jovens e jovens adultos (de 14 a 30 anos de idade) com dificuldades de ordem emocional/comportamental (EBD). O Acompanhamento do Progresso CARTS examina os quatro domínios que refletem os indicadores do progresso e/ou dificuldades na transição para maioridade: emprego, educação, situação cotidiana e adaptação para a vida comunitária. Esse último domínio abrange os quatro seguintes componentes: responsabilidade social/comunitária, amigos e mentores, responsabilidades de saúde e indicadores de qualidade de vida. Dentro de cada um dos domínios, alguns itens específicos são dedicados a assuntos tanto objetivos quanto subjetivos relacionados à transição. Os itens objetivos mensuram os progressos ou as dificuldades encontradas pelos adolescentes e jovens adultos, enquanto os itens subjetivos mensuram a satisfação dentro de cada domínio específico.

O Acompanhamento do Progresso CARTS foi desenvolvido para que os médicos, educadores, facilitadores e outros que trabalham com o jovem possam examinar os resultados das entrevistas em documentos e usar as informações para: 1) identificar as áreas de progresso e dificuldade que ele/ela experimenta com o passar do tempo, 2) formular ou modificar os serviços e apoios que ele/ela pode precisar para atingir suas metas atuais, e 3) direcionar o futuro planejamento centrado na pessoa para ajustar ou criar novas metas com ele/ela. O Acompanhamento do Progresso CARTS geralmente é feito a cada três meses (por telefone ou pessoalmente) com cada jovem de modo que médicos, educadores e gerentes de programa possam utilizar o conjunto crescente de informações diretamente dos instrumentos de entrevista para acompanhar seu progresso no tempo (por exemplo, antes, durante e depois do programa). Por meio do exame das respostas dos principais itens que ilustram o progresso ou a dificuldade na transição através dos quatro domínios de transição, um padrão emerge sobre as entrevistas subsequentes para ilustrar a experiência de transição do jovem.

O Acompanhamento do Progresso CARTS pode ser usado também pelos gerentes de programa e interessados para examinar a eficácia de seu programa em servir os adolescentes e os jovens adultos durante o processo. Os gerentes podem reunir as respostas dos jovens nesses principais itens que ilustram o progresso ou a dificuldade em transição através dos domínios (Deschênes, Clark, Baker, & Granucci, 2001). (Para maiores informações do material sobre o *Acompanhamento do Progresso CARTS* e outros métodos de avaliação relacionados à TIP, consulte o site: <http://www.fmhi.usf.edu/cfs/policy/tip/>).

**Tabela 4 Diretrizes do Sistema TIP**

O sistema TIP visa atingir melhores resultados da transição entre os domínios do emprego, educação, situação cotidiana e adaptação para a vida comunitária.

Diretrizes	
<b>Emprego</b>	Estabilidade no emprego (continuação no emprego; troca de emprego planejada versus demissão involuntária)
	Trabalhos com plano de carreira versus trabalhos simples
	Aumento dos benefícios com o passar do tempo
	Aumento do salário por hora com o passar do tempo
<b>Educação</b>	Conclusão do ensino médio ou escolaridade equivalente
	Educação ou treinamento pós-ensino médio (matrícula e/ou diploma ou certificados equivalentes).
<b>Situações cotidianas</b>	Providência de moradia (tipo de contexto: ambiente residencial típico)
	Estabilidade no local de habitação (mudança planejada versus despejo e abandono para evitar aluguel)
	Estabilidade no local de habitação (mudança planejada versus despejo e abandono para evitar aluguel)
	Estabilidade no convívio com pessoa (s) indicada(s)
	Disposições restritivas (por exemplo, número de dias em unidade de crise, centro de tratamento, cadeia).
<b>Adaptação para a Vida Comunitária</b>	Entrosamento com a comunidade (frequência e satisfação)
	Horas de lazer e atividades recreativas
	Participação nas atividades organizacionais da comunidade, grupos de apoio, voluntariado.
	Habilidades da vida cotidiana em função do ambiente cotidiano e outros ambientes relevantes na comunidade
	Capacidade de administrar orçamento da renda pessoal
	Mobilidade para conseguir acesso a ambientes comunitários de relevância
	Rede de apoio social, contatos de amizade (frequência e satisfação)
	Contatos com a família/parente (frequência e satisfação)
	Relacionamento fixo (estabilidade ao longo do tempo e satisfação) Diminuição dos comportamentos de risco ao longo do tempo (toxico dependência, violência, atividades criminosas, detenções, comportamentos de risco a infecção de síndrome da imunodeficiência adquirida [AIDS] [sexo sem proteção fora do relacionamento fixo de longo prazo, injeção de drogas ilegais, gravidez das adolescentes ou ser pai na adolescência]).
	Apoio público está diminuindo com o tempo (Auxílio Temporário para Famílias Necessitadas, vale alimentação, auxílio-saúde, auxílio geral, auxílio moradia)

## **Avaliações do processo para melhoria do sistema TIP**

Embora os valores, as práticas e as diretrizes TIP sejam incorporados adequadamente, os resultados individuais e sistêmicos nunca serão atingidos. Portanto, as avaliações de execução do processo para melhoria do sistema auxiliam os interessados, fornecendo-lhes uma verificação periódica do estado responsivo do sistema TIP na prestação de serviços e apoio de qualidade.

O Protocolo de Estudo de Casos TIP para Melhoria Contínua do Sistema (Deschênes, Gomez, & Clark, 1999) pode ser usado para auxiliar os interessados em estabelecer um perfil das áreas fortes e fracas do sistema. Esse protocolo usa múltiplas fontes de informações (por exemplo, o jovem, um membro de família, um professor, o facilitador de transição, um provedor, a revisão de registro) para documentar a extensão para a qual as diretrizes TIP e os elementos relacionados estão em vigor dentro do processo de transição (por exemplo, pontos fortes, necessidades, planejamento de transição, coordenação, apoios e serviços fornecidos, lacunas na provisão de apoio/serviço, eficácia, e satisfação) (Stewart, Voss, Deschênes & Clark, 2001). As informações fornecidas pela análise dos Estudos de Casos TIP podem ser usadas por administradores, funcionário e outros interessados para reconhecer os pontos fortes do sistema TIP e estabelecer o momento para suas modificações para melhorarem seu sistema de serviço. (Para obtenção de informações adicionais referentes ao Protocolo de Estudo de Casos TIP para Melhoria Contínua de Sistema, consulte o site: <http://www.fmhi.usf.edu/cfs/policy/tip/>).

### **Resumo Descritivo do Jovem em Idade de Transição**

Uma ferramenta valiosa que pode ser utilizada pelos facilitadores da transição, professores, advogados, médicos e gestores do programa é o "Resumo Descritivo de um Jovem em Idade de Transição" (Figura 2). Um Resumo Descritivo fornece uma síntese escrita de um jovem, destacando tópicos tais como seus pontos fortes, desafios relacionados à sua transição, suas metas, e os progressos ou as barreiras associadas a cada um deles.

O Resumo Descritivo pode ser utilizado pelos facilitadores da transição e outras pessoas relacionadas à transição em consultas com a finalidade de resolver problemas, planejar, coordenar e registrar os sucessos. Esse Resumo Descritivo dos Jovens indica o momento para o treinamento dos funcionários e também, quando relata breves "estudos" sobre o jovem, pode servir como uma base para a avaliação do programa ilustrando o progresso dos jovens, a continuidade do programa ou as barreiras do sistema, e destacar os êxitos do programa.

Figura 2. Resumo Descritivo do Jovem — Uma consulta, treinamento e ferramenta de avaliação do caso.

## **Resumo descritivo do Jovem em idade de Transição**

Escrever um Resumo Descritivo referente ao adolescente ou ao jovem adulto pode auxiliar um programa em registrar os êxitos e resolver o problema dos desafios. Esse Resumo Descritivo é projetado para descrições breves dos adolescentes ou dos jovens adultos para a finalidade de discussão e planejamento. Depois de aperfeiçoado, essas descrições podem ser consideradas como breves "estudos" que podem ser usados como uma maneira de ilustrar o progresso, a continuidade das barreiras e os êxitos do programa.

**Descrição do Jovem:** (Por exemplo, fatores socioeconômicos, diagnósticos, fatores do histórico social)

**Pontos Fortes do Jovem:** (por exemplo, interesses, sonhos, características pessoais positivas, recursos pessoais e familiares)

### **Desafios Relacionados a Transição do Jovem:**

#### **Meta A do Jovem:**

Para cada meta, anotar os seguintes tópicos:

1. Declarar a meta e o domínio relacionado à transição.
2. Progressos a serem realizados. Fornecer dados quando disponíveis.
3. O que é trabalhar para facilitar o progresso?
4. Quais barreiras comportamentais, familiares, programáticas e/ou sistêmicas inibem os progressos?

#### **Meta B do Jovem:**

#### **Meta C do Jovem:**



### **Parte III: Processo de Intervenção no Sistema TIP**

O sistema TIP é um apoio centrado na pessoa e um processo de intervenção que visa facilitar o planejamento e a implementação de apoios e serviços de transição para os indivíduos (de 14 a 22 anos de idade) com dificuldades de ordem emocional e/ou comportamental (EBD). Uma característica essencial desse modelo é incentivar os adolescentes e os jovens adultos a: 1) estabelecerem metas pessoais, 2) exprimirem suas necessidades para atingir suas metas, 3) estabelecerem os passos para atingirem os resultados desejados, e 4) planejarem para atingir esses resultados trabalhando juntos em parceria com seu facilitador TIP, a equipe de transição e outros colaboradores.

#### **Funções Facilitadoras**

Os facilitadores da transição atingirão as metas do sistema TIP através de um estilo de treinamento de intervenção por meio de quatro componentes principais de intervenção: 1) avaliação baseada na força das necessidades; 2) planejamento de domínio da transição; 3) treinamento e coordenação de serviços/apoios; e 4) apoios comunitários e naturais.

#### **Avaliação baseada nos pontos fortes/avaliação das necessidades**

A avaliação baseada nos pontos fortes/avaliação das necessidades tem por foco os pontos fortes e o potencial dos jovens e suas famílias, ao mesmo tempo em que reconhece os problemas que existem em suas vidas. Embora a filosofia baseada nos pontos fortes, na qual esta avaliação se alicerça, não leve em conta a utilidade das informações da avaliação psicológica tradicional, “[...] afirma que forças e capacidades são os blocos de construção para mudança e devem receber ênfase principal” (Duchnowski & Kutash, 1993, p. 25).

Quando adolescentes e jovens adultos participam do sistema TIP, um facilitador começa a trabalhar com cada um deles. Esse processo de avaliação envolve reuniões com o jovem, revisão de registros educacionais e do sistema de serviço, e reunião com funcionários educacionais e de serviço especializados. O jovem, junto com o facilitador, decide quem será considerado o apoiador principal (por exemplo, pais, tia, orientador vocacional de reabilitação, responsável especial de orientação educacional). À medida que os facilitadores reúnem informações de cada um dos apoiadores principais, o foco passa a ser no entendimento sobre o passado e em assuntos atuais do jovem e da família e, o mais

importante, no conhecimento sobre seus êxitos passados e pontos fortes presentes e potenciais.

### **Planejamento do domínio da transição**

O facilitador TIP trabalha ativamente com o jovem e seus principais apoiadores para desenvolverem um plano do domínio de transição abrangendo metas profissionais adequadas para idade, educação, situações cotidianas, e adaptação para a vida comunitária. A avaliação baseada nos pontos fortes e planejamento do domínio da transição desenvolvem no jovem interesses e pontos fortes, e identificando e fornecendo apoios para possíveis limitações e necessidades. É importante observar que, para todas as intervenções TIP, a ênfase é adaptar os jovens aos contextos comunitários para que tirem proveito de seus interesses individuais e pontos fortes. Isso não significa que planos iniciais abrangam todos os aspectos necessários da transição desses jovens, mas a exposição a, essas experiências de vida, e os bons resultados decorrentes delas, têm a intenção de criar condições para esses jovens lidem com outras áreas de desenvolvimento de habilidades.

O planejamento e processo de implementação da transição podem ser facilitados enormemente para muitos jovens por meio das perspectivas, experiências, talentos e recursos dos principais apoiadores que estão em seus ambientes naturais (por exemplo, tia, amigo, colega de trabalho, companheiro de apartamento). Quando os principais apoiadores estão à disposição e os jovens querem se relacionar com alguns deles, o facilitador e o jovem estabelecem uma equipe TIP para auxiliar com o planejamento e estabelecimento das metas de transição.

É útil quando uma equipe é capaz de reunir-se periodicamente para ajudar um jovem com planejamento, modificação e esquematização de apoios e serviços adequados. Alguns jovens nem sempre se sentem confortáveis em encontrar-se com uma equipe inteira. Portanto, os facilitadores da transição, às vezes, acionam equipes "virtuais". Com uma equipe virtual, o jovem e o facilitador fazem o planejamento e então o jovem, o facilitador ou ambos se encontram (pessoalmente ou por telefone) com vários membros da equipe para, juntos, integrarem o plano de apoio.

## **Treinamento e coordenação de serviços/apoios**

O modelo de sistema TIP enfatiza a provisão dos serviços e apoios necessários e individualizados no contexto dos ambientes comunitários do jovem. Os facilitadores procuram trabalhar com jovens e principais apoiadores em locais e horários que são convenientes aos jovens e seus principais apoiadores (por exemplo, à noite, em seus contextos comunitários, ou durante o trajeto de ou para os ambientes).

Em seu papel como facilitador TIP, o funcionário pode muito bem servir como um consultor de emprego para um jovem, como preparador para trabalhos específicos e ainda como professor de habilidades independentes para a vida. Dependendo do número de casos ativos tratados pelos facilitadores, apenas esporadicamente eles podem realizar intervenções intensivas (por exemplo, treinamento para trabalho) por longos períodos. Assim, serviços que exigem longos períodos e altos níveis de envolvimento diário são inicialmente montados com outros profissionais, ou gradualmente transferidos a eles, à medida que se pode contar com apoio financeiro e fornecedores adequados.

Em seu papel de gerência de serviços/apoios, os facilitadores TIP coordenam e monitoram serviços que eles intermediam. Os serviços e apoios que oferecem são: reabilitação vocacional, alojamento, ensino técnico, ensino médio, albergues para morador de rua ou pessoas que fogem de casa, negócios, organizações de serviços comunitários, agências fornecedoras (por exemplo, saúde mental adulta, serviço de treinamento de emprego) e organizações de serviços comunitários (por exemplo, as organizações como Big Brothers/Big Sisters). Os serviços incluem: especialistas em emprego monitorando colocações no mercado de trabalho, professores particulares ensinando habilidades relacionadas ao trabalho, conselheiros orientando sobre habilidades para a vida comunitária, especialistas em comportamento conduzindo avaliações funcionais e projetando intervenções referentes a tendências suicidas e tutores auxiliando jovens com seus estudos numa escola técnica.

Os facilitadores de transição também facilitam e/ou fornecem alguns serviços e apoios que são críticos ao plano do domínio de transição para um adolescente ou jovem adulto, mas que não são gastos elegíveis dentro de mecanismos tradicionais de

financiamento (Dollard, Evans, Lubrecht, & Schaeffer, 1994). Financiamento flexível possibilita aos facilitadores satisfazerem necessidades críticas como obtenção de matrícula para uma escola técnica, compra de uma geladeira para o jovem poder morar no seu próprio apartamento, contratação de um conselheiro para ensinar habilidades de vida comunitária ou compra das ferramentas iniciais de trabalho para possibilitar a um jovem começar um novo trabalho. Fundos flexíveis geralmente são aprovados para serviços, apoios, custos iniciais e itens para os quais nenhum serviço típico nem fonte de financiamento existem. Contabilidade e registros adequados são aplicados apropriadamente em relação ao uso de fundos flexíveis no sistema TIP.

Os facilitadores da transição também acompanham o progresso do indivíduo em todos os domínios específicos do plano de transição. Eles também são responsáveis pelas reavaliações semanais de cada um dos jovens sob supervisão TIP para revisar o estado do jovem e refletir sobre a revisão do plano, se necessário, e assegurar que as metas de transição do indivíduo sejam seguidas e que apoios e serviços necessários estejam à disposição.

Outro aspecto principal das atividades do facilitador se relaciona à demonstração de respeito e proteção aos adolescentes e jovens adultos com quem eles trabalham. Facilitadores precisam equilibrar suas estratégias de intervenção através de duas premissas importantes, descritas anteriormente:

1. Maximizar a probabilidade de sucesso do indivíduo.
2. Permitir que o indivíduo tenha contato com as consequências naturais da experiência de vida.

Os facilitadores procuram ensinar a cada um dos jovens habilidades para a vida comunitária que são relevantes para o sucesso na vida cotidiana, mas também reconhecem que as escolhas do jovem e as experiências de vida são mestres poderosos.

### **Apoios comunitários e naturais**

O modelo TIP incita os jovens a utilizarem apoios naturais dentro de sua casa, trabalho, escola e ambientes comunitários, sempre que possível (Clark & Foster-Johnson, 1996). Por exemplo, um facilitador pode ser contratado para trabalhar com um jovem

adulto que precisa ser retirado do convívio com um grupo de jovens envolvidos com drogas e encaminhá-lo para atividades de lazer mais aceitáveis em comunidade. Mais tarde, esse papel pode passar para um primo ou tio com quem um relacionamento está sendo retomado. Os adolescentes e jovens adultos devem ser ensinados a identificar e a desenvolver o uso de apoios naturais nos domínios de transição em suas vidas.

Uma das metas é ajudar os jovens a aprenderem as habilidades para buscar soluções e defendê-las, para lidar com questões relacionadas a seus direitos e necessidades e para buscar a provisão de serviços e suportes essenciais. Os facilitadores trabalham com os jovens para tornar fácil a prática de defender-se e de exercer a autodeterminação por meio de incentivos e do ensino de competências associadas. À medida que os facilitadores e membros da equipe TIP são bem sucedidos na abordagem de necessidades críticas para o domínio de transição, os jovens progredem para estado de manutenção e deixam a condição de caso ativo. No entanto, durante o estado de manutenção, os facilitadores e os membros da equipe continuam o acompanhamento e monitoração programados para os jovens a fim de evitar ou corrigir novos ou recorrentes problemas graves.

#### **Parte IV: Questões Organizacionais do Estabelecimento e Operação do Sistema TIP**

##### **Comissão de Direção Comunitária TIP**

A Comissão de Direção Comunitária TIP trabalha como a autoridade governamental ou com capacidade consultiva para a implementação e operação do sistema TIP. A comissão auxilia na identificação dos êxitos e das barreiras no sistema TIP e faz recomendações sobre as possíveis soluções. Os representantes da Comissão Diretiva também auxiliam na conscientização da comunidade referente ao sistema TIP e promovem sua aceitação para facilitar a ampliação dos apoios para suas metas e recursos com a finalidade de manter suas atividades, por exemplo, obter locais adicionais para o funcionamento das atividades. Isso também serve para a ampliação da capacidade para fortalecer a rede interdepartamental e comunitária com a finalidade de melhorar a disponibilidade e o acesso aos serviços da transição e apoios adequados para esses adolescentes e jovens adultos.

A Comissão de Direção Comunitária TIP deve ser composta por membros representantes de culturas e etnias distintas vindos dos setores de serviços como, por

exemplo, da saúde mental de criança e adulto, dos distritos escolares públicos, da reabilitação vocacional, do bem-estar das crianças, da justiça juvenil, das punições/período de experiência, do alojamento, do centro de morador de rua/pessoas que fogem de casa e das escolas técnicas. É também importante envolver os representantes de organizações de proteção do consumidor e os pais e incluir os líderes comunitários de corporações e outras organizações tais como o conselho da indústria privada, da câmara de comércio, das organizações de serviços comunitários e das agências governamentais. (Os representantes dos consumidores podem muito bem ser graduados da transição).

### **Desenvolvimento de Recursos**

Os recursos ambientais necessários, para que os jovens atinjam as metas transicionais nos quatro domínios da transição, precisam estar presentes dentro da comunidade. A tabela 5 lista a passagem profissional e educacional e apoios que o sistema TIP deve cultivar dentro da comunidade. Esses recursos devem ser fornecidos em ambientes de inclusão total que permitam aos jovens conviverem ao lado de indivíduos sem deficiências. É, de fato, crítico que seja oferecido para esses adolescentes as mesmas oportunidades dos outros jovens para obterem emprego com benefícios plenos, ingressarem no ensino superior e contribuírem para a vida comunitária como cidadãos participativos. Para que isso ocorra, vários programas de transição estão desenvolvendo acordos com as empresas locais para fornecer postos de trabalho para os estágios, treinamento e emprego. Outros exemplos de melhoria do acesso aos recursos comunitários incluem ajudar os adolescentes e os jovens adultos que procuram atingir as metas, geralmente, no ensino médio, nas escolas vocacionais ou nas escolas técnicas e nas universidades, facilitando a realização das metas na vida cotidiana, tais como morar num apartamento com um companheiro da sua escolha.

No sistema comunitário, há a necessidade de estabelecer extensos laços e parceria com a saúde mental infantil, a saúde mental adulta, a reabilitação vocacional e as escolas técnicas, assim como com o comércio e a indústria do setor privado para conseguirem acesso a estágios, treinamento de trabalho e oportunidades de emprego. Na dimensão regional e/ou estadual, poderão ser requeridos mecanismos de coordenação política,

recursos interdepartamentais e fluxos de financiamento - para a resolução de algumas questões que não podem ser resolvidos localmente (Koroloff, 1990).

**Tabela 5 Facilitar Acesso a Contextos Naturais**

<b>Acesso</b>	<b>Contextos Naturais</b>
Emprego	Experiência de Trabalho
	Prática baseada na escola/programa (créditos/salários)
	Emprego patrocinado pela escola/programa
	Emprego de verão para o jovem
	Acesso aos Contextos de Trabalho
	Locais de trabalho temporário
	Emprego competitivo (apoiado ou independente)
Apoios ao emprego	Orientação remota sobre atividades no trabalho para o jovem
	Troca de informações com o empregador e o supervisor
	Formação de mentor no trabalho para fornecer apoio no local de trabalho do jovem
	Facilitador de transição ou especialista de trabalho fornecendo treinamento no local de trabalho para o jovem sobre tarefas de trabalho e/ou autogestão emocional/comportamental.
Desenvolvimento do trabalho	Rede de empregadores
	Análise de trabalho (requisitos do cargo, aptidões do candidato)
	Adequação do trabalho ao perfil individual (por exemplo, jovem tripulante para carregar/descarregar os carregamentos para que outros trabalhadores qualificados não sejam retirados de funções de produção).
Educação	Acompanhamento da Educação Vocacional
	Habilidades comunitárias relevantes
	Habilidades pré-vocacionais e vocacionais
	Acompanhamentos orientados para carreira ao invés de orientados para trabalho.
	Habilidade de matemática e inglês no trabalho.
	Avaliação do mercado de trabalho
Educação Apoiada	Orientação de carreira assistida por tutor Ensino técnico/comercial
	Escola técnica e ensino superior

### **Grupo de Facilitadores TIP**

Algumas agências ou comunidades estabelecem o sistema TIP, combinando vários cargos existentes e/ou através da criação de cargos adicionais. Quando há vários facilitadores de transição pode ser vantajoso organizá-los num grupo de facilitadores TIP. Um grupo de facilitadores TIP geralmente é composto por aproximadamente cinco



facilitadores e um supervisor (meio período na supervisão e meio período cuidando de questões ligadas a casos em tratamento). O grupo trabalha com aproximadamente 28 adolescentes e jovens adultos em estado de *treinamento ativo* com bastante assiduidade (i.e., indivíduos que exigem contato pessoal diário ou a cada dois dias). Outros indivíduos estão num estado de *treinamento de manutenção* exigindo de um a quatro contatos pessoais por mês ou num estado de *acompanhamento* por telefone ou pessoalmente de uma vez por mês a uma vez a cada 3 meses (Tabela 6). A maioria dos grupos tem também um psicólogo, um psiquiatra, uma enfermeira e orientadores em regime de meio-período do grupo de facilitadores TIP ou disponíveis para consultas conforme necessário.

Os serviços TIP para cada jovem progridem ao longo das quatro fases de apoios de treinamento esboçadas na Tabela 6.

**Tabela 6 Progresso por meio do Sistema TIP**

O que realizar	Tempo de realização
Avaliação Inicial e Planejamento Inicial da Equipe.	Concluído dentro de 7 a 21 dias após a indicação da equipe de TIP.
Estado Ativo de Treinamento	Em média 8 meses com uma variação média de 3 a 15 meses
Estado de Treinamento de Manutenção	Em média 18 meses com uma variação de 4 a 48 meses
Estado de Acompanhamento	Contínuo com o jovem, ou as pessoas do apoio natural, mantendo serviços/apoios de acordo com a necessidade da comunidade.

O fluxo por esses estados de apoio é altamente individualizado. Um jovem pode passar por todos esses estados e, então, retornar a um estado prévio de treinamento por um período de tempo.

Os casos TIP a serem tratados podem ser atribuídos a facilitadores individuais ou ao grupo de facilitadores, que veem um determinado jovem em dias diferentes. A designação

individual de facilitador-adolescente pode promover o desenvolvimento do relacionamento, mas também pode ter um efeito colateral na manutenção da dependência numa pessoa. Alguns grupos de facilitadores TIP consideram que um sistema de alternar facilitador e adolescente promove uma menor dependência por parte dos jovens e uma distribuição mais justa da carga de trabalho, permitindo ao adolescente selecionar um facilitador para auxiliar em certas atividades (por exemplo, uma jovem pode sentir desconforto em ir a uma consulta médica com um facilitador). Independentemente do tipo de atribuição facilitador-adolescente, o grupo inteiro de facilitadores TIP deve ter os meios para assegurar que todos os facilitadores estejam familiarizados com todos os jovens e as suas metas atuais, progresso e quaisquer áreas prováveis de dificuldade. O grupo compartilha responsabilidades de assistência e necessidade que só podem ser concretizadas, se todos os promotores tiverem conhecimento sólido e contínuo de cada jovem.

De acordo com o sucesso dos facilitadores e membros da equipe TIP (em colaboração com os jovens) no tratamento das necessidades críticas de domínio de transição, os jovens devem assumir gradualmente mais responsabilidades em relação a seu plano. À medida que isso ocorre, eles passam do estado ativo de treinamento para a manutenção. Durante a manutenção, no entanto, os facilitadores e membros da equipe mantêm o acompanhamento e monitoramento regularmente programado para os indivíduos visando a trabalhar com os jovens para prevenir ou remediar novos ou recorrentes problemas graves.

O número de jovens designado para cada promotor varia pouco segundo os programas. Geralmente, os programas têm declarado que um facilitador de transição pode trabalhar com, no máximo, 15 jovens, (exemplo Bullis, et al. 1993; Bridgeo, Davis, & Florida, 2000), sendo um terço em cada estado (por exemplo, treinamento ativo, treinamento de manutenção, acompanhamento), como descrito anteriormente. Alguns dos fatores que podem influenciar nas designações de casos por meio dos programas são:

- 1) Localização da maioria dos jovens (por exemplo, em duas escolas ao invés de

dispersos ao longo de uma vasta área do território da comunidade ou localidades rurais);

2) Gravidade das dificuldades de ordem comportamental ou emocional;

3) Grau de estabilidade em casa, na escola, e/ou no ambiente de trabalho;

4) Papel do facilitador como um "fornecedor primário de serviços", ao invés de servir como um "intermediário" para muitos desses serviços necessários.

O quarto fator, por sua vez, é influenciado pela disponibilidade de apoios e serviços relevantes na comunidade e o montante de fundos flexíveis disponíveis para o programa.

Alguns grupos consideram que é útil ter cada um dos facilitadores trabalhando como "especialista" ou "elo de ligação" em áreas como desenvolvimento de trabalho, opções de moradia, ou benefícios da Seguridade/Previdência Social. Por exemplo, o "elo" em habitação pode ensinar a obter acesso ao financiamento de moradia e pode desenvolver relações de trabalho com os contatos relevantes dentro de organizações, como as autoridades locais responsáveis por moradia e abrigos para moradores de rua ou pessoas que fogem de casa. A função do grupo TIP segundo as orientações do sistema foi resumida previamente (para mais detalhes referentes às características organizacionais e de coordenação TIP, consultar Bridgeo, Davis, & Florida (2000); Bullis, Tehan, & Clark (2000); West, Fetzer, Graham, & Keller (2000)).

A forma como o grupo de facilitadores é estabelecido e suas características formais ou informais de organização não pode ser mais importante do que assegurar que facilitadores tenham uma fonte de apoio mútua. Eles têm funções extremamente exigentes, com desafios diários em seu trabalho com os jovens e os sistemas relacionados. A capacidade dos facilitadores de trabalhar de forma competente com compromisso incondicional e otimismo exige que lhes sejam fornecidos liderança adequada, orientação e educação continuada, e que sejam amparados por seus pares e administradores. Informações adicionais referentes aos assuntos de transição estão disponíveis no site da Universidade do Sul da Flórida no endereço <http://www.fmhi.usf.edu/cfs/policy/tip>.

**Essa versão do Manual de Desenvolvimento e Operações do Sistema TIP, foi adaptada das seguintes fontes:**

Clark, H. B. (1998, revisado). Navigating rough waters: Transition into employment, education, and independent living for youth and young adults with emotional/behavioral difficulties. Tampa, FL: Florida Mental Health Institute, University of South Florida.

Clark, H.B. & Cain, D., et al. (1995). Operating procedures for a Transition to Independence Process system. Tampa, FL: University of South Florida, Florida Mental Health Institute.

Clark, H. B. , Deschênes, N. , & Silva, J. (2000). A framework for the development and operation of a transition system. In H.B. Clark and M. Davis, (Eds.), (2000). *Transition to adulthood: A resource for assisting young people with emotional or behavioral difficulties*. Baltimore, Maryland: Paul H. Brookes, Company.

Clark, H. B., & Foster-Johnson, L. (1996). Serving youth in transition into adulthood. In B. A. Stroul (Ed.), *Children's mental health: Creating systems of care in a changing society* (pp. 533-551). New York: Paul H. Paul H. Brookes Publishing Co.

Clark, H.B., Knapp, K.S., & Corbett, W. (1996). *CARTS Progress Tracker: Community adjustment rating of transition success*. Tampa, FL: University of South Florida, Florida Mental Health Institute,.

Clark, H. B., & Stewart, E. S. (1992). Transition into employment, education, and independent living: A survey of programs serving youth and young adults with emotional/ behavioral difficulties. In K. Kutash, C. J. Liberton, A. Algarin, & R. M. Friedman (Eds.), *The 5th Annual Research Conference Proceedings, A System of Care for Children's Mental Health: Expanding the Research Base* (March 2 to 4, 1992) (pp. 189-198). Tampa, FL: University of South Florida, Florida Mental Health Institute, Research & Training Center for Children's Mental Health.

Clark, H. B., Unger, K. V., & Stewart, E. S. (1993). Transition of youth and young adults with emotional/behavioral difficulties into employment, education, and independent living. *Community Alternatives: International Journal of Family Care*, 5(2), 19-46.

Clark, H. B., Sandoval, S., Stewart, E. S., & Prange, M. E. (1995). *Transition to Independence: A Controlled Study on SED*. Tampa, FL: University of South Florida, Florida Mental Health Institute.

## **Apêndice A: Valores do Sistema de Transição**

### **1. Orientação Centrada na Pessoa**

- Envolvimento do jovem:
- Tomada de decisões
- Escolhas baseadas em valores e interesses
- Envolvimento familiar e determinação do papel da família
- Reconhecimento das diferenças individuais e culturais
- Avaliação das habilidades, dos pontos fortes e das limitações.
- Construção dos pontos fortes
- Adaptação às necessidades e circunstâncias individuais do jovem
- Fornecimento de maior grau de independência e competência

### **2. Ambientes de Inclusão Comunitária**

- Contexto de inclusão total (exemplo: jovem convivendo com pessoas sem deficiência)
- Adaptação aos interesses, aos valores e às competências do jovem
- Contextos menos restritivos que fornecem maior valor terapêutico para o jovem

### **3. Abrangência dos Apoios e dos Serviços**

- Flexibilidade dos apoios e dos serviços
- Adaptação às necessidades
- Matriz de suporte, serviços e recursos disponíveis.
- Não categórico, sempre que possível.
- Serviços e apoios culturalmente competentes
- Intervenção de crise e capacidade de planejamento de contingência
- Intervenção antecipada e acompanhamento (exemplo: o apoio ativo de longo prazo)

#### **4. Continuidade a partir da Perspectiva do Jovem**

- Coerência no funcionário com quem o jovem se relaciona (por exemplo, facilitador da transição, equipe)
- Coordenação de recurso comunitário
- Integridade do processo de planejamento e implementação
- Comunicação intra-programa e Inter programa
- Acompanhamento direcionado

#### **5. Rede de Proteção do Apoio**

- Compromisso incondicional do funcionário e da equipe
- Maximização da probabilidade de êxito para os jovens por meio do ensino, do apoio e da tutoria
- Possibilidade dos jovens terem contato com as consequências naturais da experiência de vida
- Opções de fonte de apoio
- Relações formais adultas, facilitador da transição, gestor de caso, funcionário, mentor.
- Familiares e amigos
- Fontes naturais de apoio comunitário
- Grupos de apoio ao jovem
- Funcionário exprime confiança (exemplo: positivo e encorajador com jovens, fala respeitosamente deles).
- Senso de humor

#### **6. Ensino de Desenvolvimento de Habilidade**

- Metas de desenvolvimento das habilidades relevantes para o jovem
- Orientação para ensinar as habilidades pró-sociais, as habilidades de solução de problemas sociais, e outras habilidades que aumentam a independência
- Ensino eficaz

- Ensino preventivo
- Oportunidades de prática
- Ensino em situação
- Apoios motivacionais (exteriorizadas, internalizada)

## **7. Orientação para o Resultado**

- Satisfação
- Auto avaliação dos progressos
- Progresso para o alcance das metas
- Metas mensuráveis
- Acompanhamento contínuo
- Indicadores principais
- Sucesso por meio dos domínios

De Clark & Foster-Johnson. (1996). Serving youth in transition to adulthood. In Stroul, B.A. [Ed.], *Children's mental health: Creating systems of care in a changing society* (p. 536). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.; and Clark, Unger, & Stewart (1993); Adaptado com a autorização de Paul H. Brookes Publishing Co.



## **Apêndice B: Facilitadores e Supervisores TIP: Descrições de Funções e Cargos**

**Descrição do Cargo:** Facilitador da TIP

**Supervisão Diária:** Supervisor do Grupo TIP

### **Qualificações profissionais**

Um candidato para o cargo de Facilitador de TIP deve ter as seguintes combinações de formação e experiência mínima de trabalho: a) bacharelado em ciências sociais, reabilitação e/ou áreas da educação (por exemplo, educação especial, psicologia, serviço social) e pelo menos quatro anos de experiência trabalhando em ambiente educacional, serviço social, justiça juvenil e/ou saúde mental em que o candidato fornecia orientação, treinamento, terapia e/ou orientação para crianças, adolescentes e/ou jovens adultos e suas famílias ou b) mestrado em ciências sociais, reabilitação e/ou áreas educacionais e pelo menos um ano de experiência de trabalho. A preferência para esses cargos será dada às pessoas que tiverem experiência em: 1) trabalho com adolescentes e jovens adultos com dificuldades de ordem emocional e/ou comportamental; 2) preparo desses indivíduos para viverem independentemente, obterem emprego ou atuarem na comunidade de modo mais eficaz; e/ou 3) administração da realização de serviço com base na casa, na escola ou em campo.

### **Deveres e responsabilidades**

Sob a supervisão do supervisor de Grupo TIP, o Facilitador TIP exercerá as seguintes funções:

- Conduzir as avaliações de necessidade baseada em pontos fortes relacionados aos domínios de transição conforme especificados no Manual de Desenvolvimento e Operações do Sistema TIP.
- Servir como facilitador para o planejamento centrado na pessoa do jovem e a equipe de Planejamento Individualizado de Transição - ITP (Individualized Transition Plan - *ITP*).
- Preparar, no máximo, 15 jovens, de acordo com o progresso através dos estados de necessidade de serviço: estado ativo, estado de manutenção e estado de acompanhamento.
- Trabalhar em colaboração com os professores e os conselheiros da escola

desenvolvendo planos individualizados com cada aluno.

- Desenvolver planos de assistência em situações de crise para aqueles alunos que precisam.
- Colaborar com outros serviços profissionais e os educadores da saúde mental das pessoas, educação, saúde mental adulta, bem-estar delas e reabilitação quando necessário para garantir serviços apropriados para um estudante.
- Conduzir, organizar ou intermediar os serviços necessários e os apoios para cada estudante de acordo com o plano ITP centrado na pessoa.
- Incentivar o envolvimento dos pais e outros apoios naturais e comunitários nos serviços de planejamento e apoio para cada estudante.
- Fazer a ligação com coordenadores de serviço de saúde mental adulto para garantir continuidade de serviços apropriados à idade de cada estudante à medida que eles se aproximam dos 18 anos de idade ou mais.
- Identificar os obstáculos da vida independente, obter emprego, ter acesso ao ensino superior e desenvolver atividades de manutenção social e recreativa.
- Desenvolver estratégias para superar estas barreiras.
- Assumir as responsabilidades para a implementação de estratégias desenvolvidas para auxiliar estudantes a superarem esses tipos de obstáculos. Colaborar com as agências públicas e privadas relevantes para alcançar a implementação dessas estratégias.
- Desenvolver relacionamentos entre as agências e a rede comunitária para melhorarem o acesso aos serviços e aos benefícios relevantes da comunidade.
- Encaminhar os jovens para clínicas, médicos e especialistas comportamentais apropriados de acordo com a necessidade.
- Listar e registrar os serviços prestados de acordo com os padrões da agência.
- Trabalhar em horário flexível, inclusive noites e finais de semana conforme a necessidade.
- Auxiliar os jovens na aquisição de acesso aos ambientes comunitários e aos recursos (por exemplo, emprego, habitação, benefícios da seguridade social).
- Gerenciar as alocações de recursos, de acordo com o regulamento da agência e do distrito escolar.

- Manter os registros de transição de cada aluno.
- Recolher e registrar os dados relevantes para o progresso dos jovens através das suas metas ao longo dos estados ativos, de manutenção e de acompanhamento.
- Ter e manter uma habilitação válida e um veículo confiável com cobertura de seguro total que permita ao Facilitador TIP transportar alunos de acordo com a necessidade.

**Descrição do Cargo:** Supervisor do Grupo TIP

**Subordinado Direto do:** Diretor do Sistema TIP

### **Qualificações profissionais**

Os candidatos para a posição de Supervisor do Grupo TIP devem ter no mínimo a seguinte formação e experiência de trabalho: a) mestrado em serviço social, reabilitação e/ou áreas educacionais (por exemplo, educação especial, psicologia, serviço social); e b) quatro anos de experiência trabalhando em ambientes educacionais, serviço social, reabilitação, justiça juvenil e/ou saúde mental em que o candidato fornecia orientação, treinamento, terapia e/ou orientação para crianças, adolescentes e/ou jovens adultos e as suas famílias. Três anos de experiência adicionais na área ou supervisão dentro de sistemas de serviço ou educação relevante podem substituir o título de mestrado. A preferência será dada a candidatos qualificados que tenha experiência: a) com adolescentes e jovens adultos com dificuldades de ordem emocional e/ou comportamental; b) no preparo desses indivíduos para viver independentemente, obter emprego ou atuar na comunidade de modo mais eficaz; e/ou c) com realização de serviço com base na casa ou em campo; e d) na supervisão de funcionários de serviço, particularmente nos sistemas de serviço com base na casa ou em campo.

### **Deveres e responsabilidades**

- Supervisionar um grupo TIP de cinco a seis Facilitadores TIP.
- Fornecer serviço contínuo de treinamento baseado em campo e supervisão clínica para Facilitadores TIP.
- Determinar e distribuir as atribuições do trabalho aos Facilitadores TIP.
- Servir como um representante da agência na Comissão de Direção Comunitária TIP, de acordo com a nomeação.
- Desenvolver os relacionamentos e as redes de contatos interagências e

interagências e por toda a comunidade para auxiliar no acesso aos serviços formais e aos apoios e para estabelecer relações naturais e comunitárias de apoio e recursos para o sistema TIP.

- Ser responsável pela metade dos casos tratados dos jovens ou supervisionar dois grupos TIP.

## Referências Bibliográficas

Albin, R.W., Lucyshyn, J.M., Horner, R.H., & Flannery, K.B. (1996). Contextual fit for Behavioral Support Plans: A model for "Goodness of Fit." In L.K. Koegel, R.L. Koegel, & G. Dunlap. *Positive behavioral support: Including people with difficult behavior in the community*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Benz, M.R., & Lindstrom, L.E. (1997). *Building school-to-work programs: strategies for youth with special needs*. Austin, TX : PRO-ED, Inc.

Bridgeo, D., Davis, M., & Florida, Y. (2000). Transition coordination: Helping young people pull it all together. In H.B. Clark & M. Davis (Eds.). *Transition to adulthood: A resource for assisting young people with emotional or behavioral difficulties* (pp.155-178). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Bullis, M., & Benz, M. (1996). *Effective secondary/transition programs for adolescents with behavioral disorders*. Arden Hills, MN: Behavioral Institute for Children and Adolescents.

Bullis, M., Nishoka-Evans, V., Fredericks, H.D., & Davis, C. (1993). Identifying and assessing the job-related social skills of adolescents and young adults with emotional and behavioral disorders. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 1*, 236-250.

Bullis, M., Tehan, C.J., & Clark, H.B. (2000). Teaching and developing improved community life competencies. In H.B. Clark, & M. Davis, (Eds.). *Transition to adulthood: A resource for assisting young people with emotional or behavioral difficulties* (pp.107-131). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Cheney, D., Hagner, D., Malloy, J., Cormier, G., & Bernstein, S. (1998). Transition to adulthood for students with serious mental illness: Initial results of Project RENEW. *Career Development for Exceptional Individuals, 21*, 17-31.

Cheney, D., Martin, J., & Rodriguez, E. (2000). Secondary and post-secondary education. In H.B. Clark & M. Davis (Eds.). *Transition to adulthood: A resource for assisting young people with emotional or behavioral difficulties* (pp.55-74). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Clark, H.B. (1993). Transition to Independence Process (TIP) system: Definition. Presented in H.B. Clark, E.S. Stewart, C. Roberts-Friedman, & L.K. Armstrong. *Navigating rough waters: Facilitating transition into adulthood for individuals with emotional/behavioral disturbances*. Preconference Institute, The Conference on Rehabilitation of Children, Youth, and Adults with Psychiatric Disabilities. Tampa, FL.

Clark, H.B., Cain, D., et al. (1995). *Transition to independence process operations manual*. Tampa, FL: University of South Florida, Florida Mental Health Institute.

Clark, H.B., & Davis, M. (Eds.). (2000). *Transition to adulthood: A resource for assisting*

*young people with emotional or behavioral difficulties*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Clark, H.B., Deschênes, N., & Jones, J. (2000). A framework for the development and operation of a transition system. In H.B. Clark, & M. Davis, (Eds.). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co. *Transition to adulthood: A resource for assisting young people with emotional or behavioral difficulties* (pp.29-51). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Clark, H.B., & Foster-Johnson, L. (1996). Serving youth in transition to adulthood. In B.A. Stroul (Ed.), *Children's mental health: Creating systems of care in a changing society* (pp. 533- 551). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Clark, H.B., & Giffin, M. (1996). Transition to Independence Process (TIP) initiative: A study of system reform for the transitions into adulthood of youth with emotional/behavioral disturbances. Unpublished document.

Clark, H.B., Knapp, K.S., & Corbett, W. (1997). *CARTS Progress Tracker*. Tampa, FL: University of South Florida, Florida Mental Health Institute, Department of Child and Family Studies.

Clark, H.B., Sandoval, S., Stewart, E.S., & Prange, M.E. (1995). *Transition to independence: A controlled study on SED*. Unpublished manuscript.

Clark, H.B., & Stewart, E.S. (1992). Transition into employment, education, and independent living: A survey of programs serving youth and young adults with emotional/behavioral disorders. In K. Kutash, C.J. Liberton, A. Algarin, & R.M. Friedman (Eds.), *Proceedings of the Fifth Annual Conference on A System of Care for Children's Mental Health: Expanding the Research Base* (pp. 189-198). Tampa: University of South Florida, Florida Mental Health Institute.

Clark, H.B., Unger, K.V., & Stewart, E.S. (1993). Transition of youth and young adults with emotional/behavioral disorders into employment, education, and independent living. *Community Alternatives: International Journal of Family Care*, 5, 20-46.

Davis, M., & Vander Stoep, A. (1996). *The transition to adulthood among adolescents who have serious emotional disturbance: At risk homelessness*. Delmar, NY: National Resource Center on Homelessness and Mental Illness.

Deschênes, N., & Clark, H.B. (1998). Seven best practices in transition programs for youth. *Reaching Today's Youth*, 2, 44-48.

Deschênes, N., Clark, H.B., Baker, D., & Granucci, E. (2001). Process and outcome measurement methods related to the transition of young people into adulthood. Apresentado na 14<sup>a</sup> Conferência Anual de Pesquisa, A System of Care for Children's Mental Health: Expanding the Research Base. Tampa: University of South Florida, Florida Mental Health Institute, Research and Training Center for Children's Mental

Health.

Deschênes, N., Gomez, A., & Clark, H.B. (1999). *TIP case study protocol for continuing system improvement*. Tampa, FL: University of South Florida, Florida Mental Health Institute, Department of Child and Family Studies.

Dollard, N., Evans, M.E., Lubrecht, J., & Schaeffer, D. (1994). The use of flexible service dollars in rural community-based programs for children with serious emotional disturbance and their families. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 117-125.

Duchnowski, A.J., & Kutash, K. (1993, October). *Developing comprehensive systems for troubled youth: Issues in mental health*. Relatório apresentado no II Simpósio de Shakertown: Developing Comprehensive Systems for Troubled Youth, Shakertown, KY.

Dunlap, G., Kern-Dunlap, L., Clarke, S., & Robbins, R.F. (1991). Functional assessment, curricular revision, and severe behavior problems. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 24, 387-397.

Dyer, K., Dunlap, G., & Winterling, V. (1991). Effects of choice making on the serious problem behaviors of students with severe handicaps. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 23, 515-524.

Elliott, S.N., Sheridan, S.M., Gresham, F.M. & Knoff, H.M. (1989). Assessing and treating social skills deficits: A case study for the scientist-practitioner. *Journal of School Psychology*, 27, 197-222.

Epstein, M.H., & Sharma, J.M. (1998). *Behavioral and emotional rating scale: A strength-based approach to assessment*. Austin, TX: PRO-ED.

Field, S., & Hoffman, A. (1998). Self-determination: An essential element of successful transitions. *National Educational Service*, Summer, 1998, 37-40.

Forest, M., & Lusthaus, E. (1990). Everyone belongs with MAPS action planning system. *Teaching Exceptional Children*, 22, 32-35.

Foster-Johnson, L., Ferro, J., & Dunlap, G. (1992, November). *Does curriculum affect students' behavior?* O artigo apresentado no 37ª Conferência Anual da Associação Educacional de Pesquisa da Flórida. Winter Park, FL.

Frank, A.R., Sitlington, P.L., & Carson, R. (1991). Transition of adolescents with behavior disorders - Is it successful? *Behavioral Disorders*, 16 (3), 180 -191.

Horner, R.H., Sprague, J.R., & Flannery, K.B. (1993). Building functional curricula for students with severe intellectual disabilities. In R. VanHouston & S. Axelrod (Eds.). *Effective behavioral treatment* (pp. 47-71). New York: Plenum.



Kazdin, A., Bass, D., Siegel, T., & Thomas, C. (1989). Cognitive-behavioral therapy and relationship therapy in the treatment of children referred for antisocial behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57*(4), 522-535.

Kincaid, D. (1996). Person-centered planning. In L.K. Koegel; R.L. Koegel & G. Dunlap (Eds.). *Positive Behavioral Support: Including People with Difficult Behavior in the Community*. (pp. 439-465 ) Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Knitzer, J., Steinberg, Z., & Fleisch, B. (1990). *At the schoolhouse door: An examination of programs and policies for children with behavioral and emotional problems*. New York: Bank Street College of Education.

Koroloff, N.M. (1990). Moving out: Transition policies for youth with serious emotional disabilities. *The Journal of Mental Health Administration, 17*, 78-86.

Lochman, J. (1992). Cognitive behavioral intervention with aggressive boys: Three-year follow-up and preventive effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 60* (3), 426-432.

Marder, C., & D'Amico, R. (1992). *How well are youth with disabilities really doing?: A comparison of youth with disabilities and youth in general*. Menlo Park, CA: SRI International.

Malloy, J., Cheney, D., Hagner, D., Cormier, G.M., & Bernstein, S. (1998). Personal futures planning for youth with EBD. *Reaching Today's Youth, 2*, 25-29.

Martin, J.E., & Marshall, L.H. (1995). Choicemaker: A comprehensive self-determination transition program. *Intervention in School and Clinic, 30*, 147-156.

Menchetti, B., & Bombay, H. (1994). Facilitating community inclusion with vocational assessment portfolios. *Assessment in Rehabilitation and Exceptionality, 1*, 213-222.

Modrcin, M.J. (1989). Emotionally handicapped youth in transition: Issues and principles for program development. *Community Mental Health Journal, 25*, 219-227.

Modrcin, M.J., & Rutland, A.C. (1989). Youth in transition: A summary of service components. *Psychosocial Rehabilitation Journal, 12*, 3-13.

Mount, B. (1987). *Personal futures planning: Finding directions for change*. (Doctoral dissertation, University of Georgia). Ann Arbor, MI: UMI Dissertation Information Services.

Mount, B., & Zwernik, K. (1988). *It's never too early, it's never too late: A booklet about personal futures planning*. (Publication No. 421-88-109). St. Paul, MN: Metropolitan Council.

Nelson, C.M., & Pearson, C.A. (1991). *Integrating services for children and youth with*

*emotional and behavioral disorders*. Reston, VA: Council for Exceptional Children.

O'Brien, J., Mount, B., & O'Brien, C. (1991). *Framework for accomplishment: personal profile*. Decatur, GA: Responsive Systems Associates.

O'Neill, R. E., Horner, R. H., Albin, R. W., Sprague, J. R., Storey, K., & Newton, J. S. (2nd Ed.) (1997). *Functional assessment and program development for problem behavior: A practical handbook*. Brooks/Cole Publishing Company.

Rapp, C. A. (1998). *The strengths model: Case management with people suffering from severe and persistent mental illness*. New York: Oxford University Press.

Repetto, J., Webb, K., Beutel, A., Perkins, D., & Bailey, M. (1999). *Dare to dream juvenile justice: A guide to planning your future for students in the juvenile justice system*. Tallahassee, FL: Florida Department of Education, Bureau of Instructional Support and Community Services.

Rusch, F.R., & Chadsey, J.C. (1998). *Beyond high school: Transition from school to work*. Albany, NY: Wadsworth Publishing Co.

Ryndak, D., Downing, J., Lilly, J.R., & Morrison, A. (1995). Parents' perceptions after inclusion of their children with moderate or severe disabilities. *Journal of The Association for Persons with Severe Handicaps*, 20, 147-157.

Silver, S., Unger, K., & Friedman, R. (1994). *Transition to young adulthood among youth with emotional disturbances*. (Report # 839). Tampa: University of South Florida, Florida Mental Health Institute, Research and Training Center for Children Mental Health.

Smull, M.W., & Harrison, S. B. (1992). *Supporting people with severe retardation in the community*. Alexandria, VA: National Association of State Mental Retardation Program Directors.

Stewart, S.E., Voss, A., Deschênes, N., & Clark, H.B. (2001). *The utilization of case study results for continuous system improvement in a TIP system*. Sessão de comunicação apresentada na 14<sup>ª</sup> Conferência Anual de Pesquisa, A System of Care for Children's Mental Health: Expanding the Research Base. Tampa, FL: University of South Florida, Florida Mental Health Institute, Research and Training Center for Children's Mental Health.

Stroul, B. (1996). *Children's mental health: Creating systems of care in a changing society* (pp. 533- 551). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Stroul, B., & Friedman, R.A. (1986). *A System of Care for Severely Emotionally Disturbed Children and Youth*. Washington, D.C.: Georgetown University Child development Center, CASSP Technical Assistance Center.

Turnbull, A., & Turnbull, R. (1992, Fall & Winter). Group action planning (GAP). *Families and Disabilities Newsletter*.

Unger, K. (1994). Access to educational programs and its effect on employability. *Psychosocial Rehabilitation Journal, Vol 17(3)*, p 117-126.

VanDenBerg, J. (1993). *Integration of Individualized Mental Health Services into the System of Care for Children and Adolescents*. Administration and Policy in Mental Health 20, No. 4 (1993).

VanDenBerg, J., & Grealish, M. (1996). Individualized services and supports through the wraparound process: Philosophy and procedures. *Journal of Child and Family Studies, 5*, 7-12.

Vandercook, T., York, J., & Forest, M. (1989). The McGill Action Planning System (MAPS): A strategy for building the vision. *Journal of The Association for Persons with severe Handicaps, 14*, 205-215.

Vander Stoep, A., Davis, M., & Collins, D. (2000). Transition: A time of developmental and institutional clashes. In H.B. Clark & M. Davis (Eds.). *Transition to adulthood: A resource for assisting young people with emotional or behavioral difficulties* (pp.3-28). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Vander Stoep, A., Taub, J., & Holcomb, L. (1994). Follow-up of adolescents with severe psychiatric impairment into young adulthood. In C. J. Liberton, K. Kutash, & R.M. Friedman (Eds.) *Sixth Annual Conference Proceedings on A system of care for children's mental health: Expanding the research base* (pp. 373-380). Tampa, FL: University of South Florida, Florida Mental Health Institute.

Van Reusen A.K., & Bos, C.S. (1994). Facilitating student participation in individualized education programs through motivation strategy instruction. *Exceptional Children, 60*, 466-475.

Webb, K., Repetto, J., Beutel, A., Perkins, D., Bailey, M., & Schwartz, S.E. (1999). *Dare to dream revised: A guide for planning your future*. Tallahassee, FL: Florida Department of Education, Bureau of Instructional Support and Community Services.

Wehman, P. (1997). *Life beyond the classroom: Transition strategies for young people with disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Wehmeyer, M.L. & Lawrence, M. (1995). Whose future is it anyway? Promoting student involvement in transition planning. *Career Development of Exceptional Individuals, 18 (2)*, 68- 84.

West, T.E., Fetzer, P.M., Graham, C., & Keller, J. (2000). Driving the system through young person involvement and leadership. In H.B. Clark & M. Davis (Eds.). *Transition to adulthood: A resource for assisting young people with emotional or behavioral difficulties* (pp.195-208). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

## Depoimentos

### DEIXAR PARTIR: TRANSIÇÃO PÓS-ESCOLA

Por Gill Morbey

Nós sempre sabemos o que é melhor para nossos filhos. Eu costumava pensar assim, mas agora que meu filho tem 36 anos, eu não tenho mais tanta certeza, eu gostaria de compartilhar algumas coisas desta jornada com vocês.

Marshall, meu filho, nasceu e me seguiu, contraindo rubéola materna. Ele nasceu com perda auditiva severa e catarata bilateral, então ele era totalmente cego desde o nascimento. A rubéola continuou a prejudicar a sua audição até cerca de seus três anos de idade, resultando em uma perda auditiva profunda, mas por meio de várias operações em seus olhos, as cataratas finalmente recuaram, dando-lhe uma visão extremamente útil. Quando ele estava crescendo, nós usávamos sinais pessoais, fotos, objetos de referência e na verdade, qualquer tipo de comunicação que funcionasse. A maior parte das vezes, fomos nós que lhe demos comunicação a Marshall e ele nos dando pouco retorno, talvez uma “cruz” e um sinal frustrado por o não.

Agora aos 36 anos, ele usa a linguagem de sinais britânica (BSL) em ambos os sinais: Inglês e Escocês. Não tenho ideia de quando isso aconteceu, apenas surgiu ao longo do tempo. As comunicações agora podem ser realmente boas, mas entre nós, como pais e Marshall, ela ainda pode ser limitada. Acho que isso é uma combinação de habilidades dos pais em BSL ou muito mais provável o seu interesse em que nós, como pais, estamos tentando nos comunicar. Ele pode ser, pelo menos comunicativo conosco em um minuto e, em seguida, quando sua irmã mais nova ou amigas pessoas com surdocegueira aparecem, ele se comunica de forma brilhante. Talvez isso não seja sobre o entendimento, mas sim, sobre motivação e interesse? Talvez, pelo menos tenha a ver com o ser deficiente e muito mais a ver com que ser incomodado com pais mais velhos. “Deixar ir” não veio em um movimento grande, para nós, isso não aconteceu assim. Sim, ele se mudou da casa da família, mas não houve o “deixe-o ir”, reuniões constantes, visitas, telefonemas. Nós não estávamos o deixando ir, Mar não tinha certeza, confuso, com raiva e emocional. Eu gostaria de dizer que o processo de cruzar essa linha

imaginária entre crianças e adultos levou apenas alguns anos, mas olhando para trás, provavelmente levou 10 anos ou mais.

Se pensarmos sobre a saída de casa de nosso filho capaz, eles ainda voltarão, faremos a sua limpeza, daremos dinheiro, ainda faremos chamadas telefônicas ansiosos e até mesmo, tenho ocasionalmente sido reconhecida por quietamente verificar o que eles estão comendo ao dar um rápida olhada na geladeira! E apesar de ambos meus filhos terem seus 30 anos, eu nunca os deixei partir e suponho que nunca deixarei.

“Uma das coisas para Marshall foi sobre atingir metas, ele pode fazer isso de forma independente ou que ele precisa de apoio, criando o desenvolvimento de planos e tentando colocar sua vida em caixas de sucesso e 'poderia fazer melhor". Eu acho que eu cruzei uma "ponte" e assim o fez Marshall quando jogamos tudo isso fora e realmente aprendi a respeitá-lo pelo o que é. Eu não vivo por metas.

Uma vez que entendemos e aceitamos isto, e todo mundo relaxou, aprendemos que as fases beirando a obsessão incômoda eram apenas fases, talvez ligada à aprendizagem, à necessidade de repetir de novo e de novo, talvez aprender e compreender e sim, algumas são desconfortáveis para nós, os momentos embaraçosos que nós como os pais, todos conhecemos.

Lembro-me de muitas noites com Norman Brown falando sobre os nossos rapazes, o que Stevie e Marshall estavam fazendo agora, como eles estavam crescendo e se preocupando com seus últimos comportamentos. Lembro-me de Norman dizendo-me que, como pais, somos os que entendem melhor os nossos filhos, nós fazemos milhões de "fotos instantâneas" de seu comportamento a cada dia, Norman disse que qualquer psicólogo nunca poderia obter esse nível de conhecimento e compreensão e Norman estava certo.

Ainda que essa proximidade traga, é que aprendemos a antecipar sobre o que nossos filhos precisam e quando nossos filhos são jovens, isso é brilhante, é uma grande ferramenta de aprendizagem, reforço e ajuda a criança a construir a aprendizagem e confiança. Ainda como nossos filhos ficam mais velhos é possível que esses laços profundos comecem a enfraquecer nossas crianças? Em vez de o adulto jovem trabalhar na comunicação, nós antecipamos e, através desta antecipação, nossas crianças precisam se comunicar e a necessidade é reduzida. Existe o perigo de que nós comecemos a "superproteger". Ainda mais, comecemos a errar algumas vezes?

Eu lembro que eu estava tentando persuadir Marshall a fazer algo, pois eu achava que ele gostava. Mas estava claro, ele mostrando um sinal de não, virei-me para o meu marido e disse: eu não achava que Marshall havia entendido o que estava dizendo, assim repeti várias vezes, até que meu marido disse para eu parar e observar o que ele estava de forma clara me dizendo o que queria e aí percebi que ele estava!

O termo “transição” faz parecer que é uma linha que está cruzada, quando alcançamos certa idade e como mágica, deixamos de ser uma criança e nos tornamos um adulto. Nós também usamos o termo de transição em torno da mesma idade, em diferentes países, a idade varia um pouco, mas no Reino Unido, por volta dos 14 anos de idade começamos o planejamento “futuro”. Isto é puramente cronológico e com base na mudança da educação para os serviços de assistência social e não tem absolutamente nada a ver com nível real de maturidade de uma criança.

Como pais, temos de trabalhar dentro destes limites e definições só porque as estruturas que dão suporte aos nossos filhos exigem isso. Então foi isso que aconteceu, por volta dos 16 anos, Marshall deixou a escola e entrou no mundo dos assistentes sociais. Havia, naturalmente, muitos assistentes sociais diferentes, todos com suas diferenças e muitas vezes opiniões “mal informadas”. Casas diferentes e tentativas frustradas de apoio a um jovem homem cada vez mais irritado e pais cada vez mais ansiosos. Não houve transição, apenas uma confusão angustiante.

Foi somente aos 30 anos do Marshall que as coisas começaram a acalmar. Olhando para trás eu acho que isso teve a ver conosco, como pais ou a colocações diferentes e muito mais a ver com o próprio Marshall. Ele começou a amadurecer, mais uma vez não tenho certeza como eu percebi que isso estava acontecendo, ele só parecia chegar lá.

Foram as pequenas coisas. Comprar seus próprios presentes no Natal, que deixou toda a sua família dizendo coisas “Como Marshall sabia que eu gostaria disto”? , ajudando sua avó enquanto caminhava, fechando e trancando a porta do banheiro, mantendo a sua própria carteira e dinheiro, muito definitivamente, escolhendo suas próprias roupas e desenvolvendo seu próprio estilo. Pouco a pouco Marshall fez a sua própria transição e nós gradualmente aprendemos a confiar e, finalmente, começamos a deixá-lo ir, tanto quanto qualquer pai pode fazer para qualquer criança.

Agora Marshall vive em sua própria casa com o pessoal da Sense Scotland apoiado por 24 horas. A mudança de Marshall ao seu próprio espaço pessoal reforçado a sua independência e tenho ficado muito surpresa com o que ele tem sido capaz de alcançar. Eu acho que eu me pergunto por que estou surpresa, e a resposta nem sempre é confortável. Que eu esperava menos do Marshall do que eu faço para minha filha? Sim, eu provavelmente fiz e até agora, ainda tenho que admitir que eu continue a fazer em algumas ocasiões.

O que eu aprendi é que a transição é apenas um termo profissional para crescer, cada um de nossos filhos vai fazê-lo em sua própria maneira e somente quando eles estiverem prontos.

Olhando para trás e ser genuinamente reflexivo, como pais que eu tenho certeza da aflição, tenho a certeza que contribuimos para o comportamento desafiador. Mas eu posso punir-me ou eu posso dizer que fizemos o melhor que possivelmente poderia e agora, como eu olho um homem de quase meia idade na maior parte das vezes feliz, que ignora os seus pais, porque é quem somos, ou sinaliza não, porque eu respeito isso, ele quer dizer não, eu entendo que ele fez sua própria vida, apesar de nós e na verdade que, apesar dos altos e baixos, talvez, nós não fizemos um trabalho tão ruim e Marshall fez um ainda melhor.