



# A comunicação de pessoas com surdocegueira e a atuação fonoaudiológica

The communication of people with deafblindness and the work of Speech-Language Pathology.

La comunicaci3n de las personas com sordoceguera y el tratamiento fonoaudiol3gico

Denise C. Villas Boas\*

L3sli3 P. Ferreira\*\*

Maria Cec3lia de Moura\*\*\*

Shirley R. Maia\*\*\*\*

## Resumo

*Este trabalho tem a intenc3o de apresentar para a Fonoaudiologia a surdocegueira, sua conceituac3o, classificac3o, etiologia, as formas de comunicac3o, o papel do guia-int3rprete, o processo da orientac3o e mobilidade, a import3ncia da participac3o da fam3lia, os processos de reabilitac3o e seu papel no desenvolvimento e na vida da pessoa com surdocegueira. Para o fonoaudi3logo, conhecer o impacto que as defici3ncias auditivas e visuais t3m na linguagem e as formas de comunicac3o que poder3o ser estabelecidas s3o aspectos de extrema valia para o delineamento de novas 3reas de atua3o e para o desenvolvimento de programas terap3uticos e educacionais.*

**Palavras-chave:** transtornos da surdocegueira, comunicac3o, fonoaudiologia, educa3o especial.

\* Mestre em Fonoaudiologia pela Pontif3cia Universidade Cat3lica de S3o Paulo - PUC-SP. \*\* Doutora em Dist3rbios da Comunica3o Humana pela UNIFESP-EPM; Professora Titular do Departamento de Fundamentos da Fonoaudiologia e Fisioterapia da Faculdade de Ci3ncias Humanas e da Sa3de da PUC-SP. \*\*\* Professora titular da Pontif3cia Universidade Cat3lica de S3o Paulo PUC-SP. \*\*\*\* Doutora em Educa3o pela Universidade de S3o Paulo. S3cia fundadora da Associa3o Educacional Para M3ltipla Defici3ncia e presidente do Grupo Brasil de Apoio ao Surdocego e ao M3ltiplo Deficiente Sensorial.





## Abstract

*This study aims to present the deafblindness, its conceptualization, classification, etiology, the communication ways, the role of guide-interpreter, the process of orientation and mobility, the importance of family involvement, the rehabilitation processes and its role in the development and in the life of people with deafblindness. For the speech therapeutic, to know the impact that visual and hearing impairments have in language and the forms of communication that may be established are aspects extremely important to the design of new areas of actuation and to develop therapeutic and educational programs.*

**Key-words:** *deaf-blind disorders, communication, speech language and hearing sciences, special education.*

## Resumen

*Este documento tiene como objetivo presentar la sordoceguera, su conceptualización, clasificación, etiología, formas de comunicación, el papel de guía-intérprete, el proceso de orientación y movilidad, la importancia de la participación de la familia, los procesos de rehabilitación y su desarrollo y la vida de las personas con sordoceguera. Para fonoaudiología, conocer el impacto que tienen deficiencias visuales y auditivas en el lenguaje y las formas de comunicación que se establezcan los aspectos son muy importantes para el diseño de nuevas áreas y para desarrollo de programas terapéuticos educativos.*

**Palabras-claves:** *trastornos sordoceguera, comunicación, fonoaudiología, educación especial.*

## Introdução

O interesse em investigar as questões relacionadas à surdocegueira partiu da convivência com esse grupo, além do trabalho direto com profissionais de Associações que atuam com pessoas com surdocegueira. Como fonoaudióloga, ter atuado na Educação Especial, em uma Secretaria Estadual de Educação, proporcionou a descoberta pessoal desse campo de atuação e a constatação da escassez de profissionais atuantes nessa área.

A pessoa com surdocegueira, por apresentar concomitantemente uma combinação da deficiência auditiva e da deficiência visual, apresenta necessidades específicas nas áreas de comunicação, orientação e mobilidade que não se configuram como empecilhos para que desenvolva suas habilidades e capacidades. O que se deseja é que essa pessoa possa desenvolver sua independência e autonomia.

O comprometimento dos sentidos da audição e da visão, considerados os receptores das informações à distância, ocorre em diferentes graus e em diferentes períodos de sua vida, tendo, em razão da época de ocorrência diferentes desdobramentos.

Em quaisquer dos casos, a pessoa com surdocegueira necessita de apoio para a compreensão do mundo ao seu redor e isso ocorre por meio de uma comunicação eficiente entre ela e um parceiro competente de comunicação.

Pode-se exemplificar com a citação do nome de Helen Keller (1880–1968), protagonista de um dos casos mais conhecidos de adaptação e de desenvolvimento, e de sua professora Anne Sullivan.

Dada a especificidade da surdocegueira e a necessidade de se informar e de se formar os profissionais da área, considera-se valiosa a divulgação e as possibilidades de atuação fonoaudiológica sobre o tema. Autores<sup>1,2</sup> demonstram que pesquisas sobre surdocegueira e deficiências múltiplas sensoriais são reduzidas e que, na sua maioria, são realizadas por meio de dissertações de Mestrado e teses de Doutorado, que despontaram a partir do ano de 1999.

Na literatura da área fonoaudiológica são encontrados poucos estudos referentes à surdocegueira, com destaque especial a dois deles<sup>3,4</sup>.

Para possibilitar uma melhor compreensão sobre o indivíduo com surdocegueira e discutir





o papel do fonoaudiólogo no trabalho nesta área, serão apresentados alguns conceitos sobre a surdocegueira como a classificação, etiologia e os conceitos de comunicação, orientação e mobilidade, família e a reabilitação.

### **Surdocegueira: conceituação, classificação e etiologia**

De acordo com o Grupo Brasil (2005, p.2)<sup>5</sup>, a surdocegueira:

[...] é uma deficiência singular que apresenta perdas auditivas e visuais concomitantemente em diferentes graus, levando a pessoa com surdocegueira a desenvolver diferentes formas de comunicação para entender e interagir com as pessoas e o meio ambiente, para ter acesso a informações, uma vida social com qualidade, orientação, mobilidade, educação e trabalho [...].

Como a surdocegueira é considerada uma deficiência única e específica e que apresenta outras questões e dificuldades além da surdez e da cegueira, foi sugerida <sup>6</sup> a utilização da palavra “surdocego”, sem o uso de hífen, no caso “surdo-cego”, pois desta forma indicaria uma somatória de perdas, auditiva e visual.

O mesmo autor, Lagati (1995, p.360)<sup>6</sup> considera que a:

[...] surdocegueira é uma condição que apresenta outras dificuldades além daquelas causadas pela cegueira e pela surdez. O termo hifenizado indica uma condição que somaria as dificuldades da surdez e da cegueira. A palavra sem hífen indicaria uma diferença, uma condição única e o impacto da perda dupla é multiplicativo e não aditivo[...].

A pessoa com surdocegueira apresenta uma deficiência pouco compreendida. Não é um indivíduo cego que não consegue ouvir ou um surdo que não consegue enxergar. É um indivíduo com privações multissensoriais<sup>7</sup>.

A surdocegueira é relatada como uma deficiência única e apresenta subdivisão dos indivíduos em quatro categorias<sup>8</sup>: pessoas que eram cegas e se tornaram surdas, pessoas que eram surdas e se tornaram cegas; pessoas que se tornaram surdas e cegas em decorrência de doenças ou acidentes, após a aquisição de linguagem básica e a formação de conceitos; pessoas que nasceram ou adquiriram surdocegueira precocemente e não tiveram a oportunidade de desenvolver linguagem, habilidades

comunicativas ou cognitivas nem base conceitual sobre a qual possam construir uma compreensão de mundo.

A surdocegueira pode ser classificada de acordo com as perdas em: surdocegueira total, surdez profunda e baixa visão, surdez moderada e baixa visão, surdez moderada e cegueira. Estas quatro categorias poderão ser agrupadas em duas, a saber, pessoas com surdocegueira congênita ou pessoas com surdocegueira adquirida, conforme o período em que a surdocegueira se estabeleceu, se antes ou depois da apropriação de algum tipo de linguagem<sup>8</sup>.

Quanto às causas, as principais são as que ocorrem de acordo com a época da aquisição da surdocegueira<sup>9</sup>, a saber, na surdocegueira congênita: infecções transmitidas por parasita, bactéria ou vírus como rubéola, meningite, citomegalovírus, toxoplasmose, entre outras; causas genéticas ou síndromes como Síndrome de Goldenhar, Síndrome de CHARGE ou problemas peri-natais como prematuridade, baixo peso (comumente relacionado à prematuridade, anoxia ou trauma).

Nos casos de surdocegueira adquirida: Síndromes genéticas como Síndrome de Usher, entre outras; acidentes e causas associadas à terceira idade.

Dois períodos distintos da surdocegueira podem ser definidos: pré-linguístico e pós-linguístico<sup>10</sup>. Destaca-se, porém que independentemente do momento em que o distúrbio surgiu, ambos os casos, pré e pós, alteram o desenvolvimento e a interação da pessoa no ambiente necessitando, portanto, de atendimento especializado. Autores<sup>11</sup> apontam para o fato de que quando a visão e a audição estão significativamente comprometidas, podem acarretar dificuldades de mobilidade, informação e comunicação.

Uma das etiologias mais comuns é a Síndrome de Usher, uma deficiência hereditária transmitida por um gene autossômico recessivo, caracterizada por alterações audiológicas, visuais, com possíveis alterações vestibulares e em alguns casos, alteração de comportamento e deficiência intelectual<sup>5</sup>.

A alteração visual encontrada na Síndrome de Usher é a retinose pigmentar, hereditária, progressiva e degenerativa, que é caracterizada inicialmente pela cegueira noturna, dificuldade de adaptação ao escuro e perda da visão periférica e central<sup>5</sup>.





Segundo o Grupo Brasil (2005, p.11-17)<sup>5</sup>, a Síndrome de Usher pode ser classificada, em:

Tipo I: surdez congênita profunda, sintomas da retinose pigmentar na pré-adolescência ou adolescência e apresenta ou não respostas vestibulares, ou seja, dificuldades no equilíbrio.

Tipo II: surdez congênita de moderada a severa, com início da retinose pigmentar são detectados na pré-adolescência ou adolescência e sem alteração vestibular.

Tipo II: perda auditiva progressiva, retinose pigmentar com surgimento incerto e disfunção vestibular variável.

Nos casos de indivíduos com síndrome de Usher, é necessária a utilização de sistemas alternativos de comunicação, principalmente aqueles que se dão por meio do tato, os sistemas alfabéticos e sistemas de comunicação por sinais.

Independente da causa, o primeiro passo para se estabelecer um novo meio de comunicação com uma pessoa com surdocegueira adquirida é o estabelecimento de um trabalho que mostre as novas possibilidades de comunicação e que permita ao indivíduo vivenciar a dor da perda e reconstruir sua nova forma de estar no mundo. Para a realização desse trabalho é imprescindível conhecer o histórico, etiologia, graus e período de estabelecimento (instalação) das perdas auditiva e visual e as características individuais de cada um.

## A Comunicação

Por ser a comunicação fundamental para o ser humano, pois permite a interação, troca de informações, desenvolvimento da linguagem, estabelecimento de relações, aquisição de autonomia, sem esquecermo-nos do papel da linguagem na formação da identidade, pode-se antever as consequências do comprometimento do desenvolvimento de linguagem no desenvolvimento da pessoa com surdocegueira. Na maioria dos casos há necessidade de uma mediação por intermédio de um parceiro de comunicação.

Dessa forma, a comunicação ocorre por meio do tato, que se torna um canal efetivo, além da utilização dos resíduos sensoriais visuais e auditivos e de estímulos provenientes dos outros sentidos como olfato, paladar, propriocepção e cinestésico. A compensação sensorial, proveniente dos déficits auditivo e visual, ocorre por meio desses outros sentidos.

Nesse processo, os canais de informação e recepção são diferenciados e, mesmo assim, haverá a construção sintática e semântica. Cada indivíduo com surdocegueira apresenta características específicas assim como as possibilidades de comunicação. É necessário um processo adequado de interação para o desenvolvimento da linguagem e aprendizagem.

O primeiro contato do indivíduo com surdocegueira com o interlocutor pode não ser o mais eficiente pelo fato do interlocutor, muitas vezes a família, não saber a forma adequada de comunicar-se. Isso poderá estender-se para as relações sociais.

É nesse momento que, muitas vezes, a participação do guia-intérprete é essencial. O guia-intérprete é um profissional de mediação entre a pessoa com surdocegueira e o mundo. Apresenta formação específica para guiar e descrever o ambiente por meio de um sistema de comunicação de acordo com a especificidade de cada indivíduo. Esse profissional transmite a mensagem no sistema de comunicação da pessoa com surdocegueira e interpreta a mensagem que está sendo transmitida por outra pessoa. É um parceiro de comunicação<sup>12</sup>.

Assim:

[...] O intérprete do surdocego deve ter consciência da importância de seu trabalho. Deve ser uma pessoa preparada para transmitir mensagens faladas e sinalizadas, saber e adaptar-se à distintas habilidades e capacidades de comunicação de cada pessoa com deficiência, para qual possuirá o domínio dos principais métodos de comunicação e saberá guiar com segurança, quando a atividade a ser realizada requerer [...] (AHIMSA, 2003, p.1)<sup>12</sup>

A conduta do guia-intérprete deve ser extremamente profissional, pois durante a atuação, se posicionará bem próximo à pessoa com surdocegueira, tanto em pé quanto sentada e realizará os movimentos com as mãos próximos ao corpo. O guia-intérprete deve ser desprendido o suficiente para não se incomodar com essa inevitável aproximação física durante a realização de seu trabalho<sup>13</sup>.

Dessa forma é fundamental que o guia intérprete conheça as técnicas de guia-interpretação que são: a interpretação, a descrição visual e guia.

## Orientação e Mobilidade

A diminuição ou ausência da audição e da visão, somadas às dificuldades de comunicação,





podem impossibilitar a locomoção e a posição no ambiente da pessoa com surdocegueira.

Orientação e mobilidade são aplicadas a todo indivíduo que necessita chegar a algum local e, para cumprir sua rota, dispõe de referências de como mover-se de forma orientada com sentido, direção e fazendo uso de pontos cardeais, lojas comerciais conhecidas, informações obtidas com pessoas, guias para consultas de mapas, leitura de informações de placas simbolizadas ou escrita<sup>14</sup>.

Para o indivíduo com surdocegueira o ambiente, rico em informações e estimulações que são importantes para o desenvolvimento humano, pode ser ameaçador. Nesse ambiente, ele terá de desenvolver a mobilidade em equilíbrio estático ou dinâmico, ter a capacidade ou estado inato de se movimentar reagindo a estímulos internos ou externos<sup>15</sup>.

A participação em programas de treinamento torna-se fundamental para o indivíduo com surdocegueira desenvolver a utilização dos movimentos, para estabelecer noções de segurança e perigo, para se organizar em sua condição e para uma locomoção segura, adequada e independente.

Atividades motoras são importantes para a estimulação da percepção sensorial, para o trabalho com as atividades de vida diária e independência, e para tanto, é necessário o favorecimento de atividades que contribuam para a estimulação física/motora e os sentidos remanescentes.

As características que cada pessoa com surdocegueira estabelece como, por exemplo, a mobilidade, serão desenvolvidas e trabalhadas especificamente e para que isso aconteça vários fatores influenciarão, como a classificação da surdocegueira (congenita ou adquirida), grau das perdas auditiva e visual, sentidos remanescentes, motivação e necessidade de se locomover, caminhar, presença de treinamento de reabilitação e habilidade para a utilização das diferentes formas de comunicação com seu ambiente<sup>16</sup>.

## A reabilitação

Devido à grande dificuldade imposta pela surdocegueira na interação social e no desenvolvimento de linguagem, muitas vezes a pessoa com surdocegueira permanece isolada e privada de qualquer estimulação. Para que o seu pleno desenvolvimento possa ser alcançado, ela necessita de apoio para o entendimento e compreensão

dos acontecimentos em seu ambiente por meio de comunicação diferenciada e adaptações funcionais, sempre com o objetivo de sua inserção na sociedade.

O trabalho a ser estabelecido deve ser desenvolvido de acordo com a funcionalidade, ou seja, a partir do aproveitamento de seus resíduos, auditivos e visuais. Em razão das diferentes possibilidades, não é possível estabelecer um modelo a priori ou padronizado. É importante que o terapeuta perceba qual o melhor tipo de comunicação que deve ser utilizado para que seja proporcionado ao indivíduo com surdocegueira autonomia, possibilidade de expressão e de compreensão, entre outros aspectos relacionados à linguagem e à vida plena e independente.

Vale ressaltar o papel fundamental da família frente ao trabalho a ser desenvolvido que, muitas vezes, apresenta dificuldades em se comunicar ou em estabelecer um tipo de comunicação ou de relações pessoais com a pessoa com surdocegueira. O processo de interação pode não ocorrer em razão dela não saber utilizar outros meios de comunicação que não os verbais.

A família exerce grande influência no processo educacional e terapêutico, pois é com ela que as pessoas com surdocegueira convivem ao longo da vida, além de contribuir e dividir as experiências com outros profissionais. A presença da família e o trabalho de orientação, em todo o processo, contribuirão para um melhor e mais eficaz desenvolvimento do paciente.

A construção de parcerias e relação de confiança entre a família e os profissionais que atuarão é fundamental e isso abre possibilidades para que as dúvidas e angústias dos familiares apareçam<sup>17</sup>.

Assim, é necessário oferecer um suporte adequado, informações e orientações para o acompanhamento da pessoa com surdocegueira, sempre respeitando as características desse indivíduo, suas escolhas e as de sua família.

As famílias tem demonstrado ser, na educação das pessoas com surdocegueira, um pilar para construção de um mundo organizado para eles. Em diferentes países, os familiares foram responsáveis pela organização e criação dos primeiros serviços às pessoas com surdocegueira. Vários programas e associações nacionais e internacionais são referência como, por exemplo, Sense the National Deafblind & Rubella Association e a Associação Canadense de Pessoas com





Surdocegueira (CDBA)<sup>18</sup>, além do Grupo Brasil de Apoio ao Surdocego e ao Múltiplo Deficiente Sensorial, Associação Educacional para Múltipla Deficiência – AHIMSA, Internacional Association for the Education of the Deafblind (DBI), Perkins School for the Blind - Escola para cegos Perkins, entre outros.

No caso de crianças com surdocegueira, a comunicação é fundamental para o desenvolvimento da aprendizagem e deve ser reforçada para a efetivação de um programa educacional/terapêutico<sup>19</sup>. Nessa direção, o papel do fonoaudiólogo é imprescindível<sup>20</sup>.

Para que se tenha uma maior possibilidade de intervenção é necessário que a surdocegueira seja diagnosticada o mais precocemente possível. Assim se possibilitará que abordagens específicas e um sistema adequado sejam oferecidos para um melhor suporte junto a esses sujeitos.

O processo de avaliação inicia-se pela conscientização de que haverá mudanças no esquema e na estrutura das avaliações tradicionais<sup>21</sup>. Deve-se priorizar um esquema de avaliação funcional que tenha um enfoque global, e que seja realizado por meio da avaliação das necessidades específicas de cada paciente.

A atuação fonoaudiológica com a pessoa com surdocegueira congênita, realizada por meio de elaboração de um programa de intervenção precoce, deve priorizar as questões de comunicação, por meio do uso de sistema de comunicação não Alfabético. A formação de conceitos é fundamental nessa fase<sup>19</sup>.

Podem-se utilizar as pistas de contexto natural, pistas táteis, objetos de referência, calendário, gestos naturais, comunicação por reconhecimento, livro de comunicação, entre outras estratégias e recursos.

Para o atendimento à pessoa com surdocegueira, seja criança, jovem e/ou adulto deve-se investir em formas de comunicação alfabético e não alfabético inserido em um programa de reabilitação, que pode ser Libras tátil, Tadoma (técnica de percepção da língua oral por meio do tato), alfabeto manual tátil, sistema Braille, prancha de comunicação, escrita na palma das mãos, Libras em campo reduzido (realizada no campo visual do indivíduo, em uma distância maior e em campo espacial menor), escrita em tinta, língua oral amplificada (consiste na fala próxima à orelha do indivíduo que apresenta maior resíduo auditivo, com velocidade

de fala reduzida, articulação adequada e em local com o mínimo de ruído), leitura labial e circuito fechado de televisão, que consiste em um aparelho de apoio à leitura, um aparelho acoplado a um monitor de televisão que possibilita uma ampliação do texto em 60 vezes da fonte e da imagem<sup>13</sup>.

As questões referentes à alimentação, prioritariamente deglutição e mastigação, alterações orofaciais, de voz, audição, linguagem ou leitura e escrita deverão ser orientadas e trabalhadas junto ao paciente e à família.

Algumas atividades podem ser desenvolvidas pelo fonoaudiólogo, como: iniciar rotinas estáveis, elaborar atividades planejadas e divididas, para reconhecer pessoas e ambiente, promover atividades significativas, adaptar materiais e objetivos, bem como trabalhar com passaporte da comunicação e com objetos de referência.

Para as autoras<sup>22</sup> o passaporte da comunicação: [...] é um documento simples, prático e personalizado que tem o objetivo de facilitar a interação entre a criança/jovem que não usa a fala. É normalmente organizado por um dossiê na qual se incluem informações relevantes sobre a criança/jovem surdocego e o deficiente múltiplo, a forma como se expressa, a melhor forma de comunicar-se com ela, as suas preferências e as coisas de que não gosta, as características da família ou medicamentos que tem de tomar. Estes aspectos ajudam a comunicar com a criança/jovem de uma forma mais adequada e consistente [...].

Os objetos de referência, por terem significados especiais, podem representar pessoas, objetos, lugares, atividades ou conceitos, pois apresentam a função de substituir a palavra<sup>23</sup>.

Essas estratégias de atendimento ajudam a criança/adulto a aproveitarem ao máximo a visão e a audição e estimulam os sentidos remanescentes, por meio de técnicas e/ou métodos de comunicação eficazes.

A elaboração de programas de atividade em conjunto com outros profissionais como oftalmologista, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, psicólogo, pedagogos, professores especializados, professores de sala comum, entre outros, avaliação e programação individualizada, que devem considerar sempre o paciente e seu ambiente, é parte do trabalho fonoaudiológico.

No Brasil, vários grupos e associações se dedicam ao atendimento à pessoa com surdocegueira que atuam nas áreas educacionais, de diagnóstico,





orientação, encaminhamentos, reabilitação e formação profissional, ou seja, com o objetivo de proporcionar inclusão educacional e social e uma melhor qualidade de vida às pessoas com deficiência e seus familiares. Esse trabalho é multidisciplinar e o fonoaudiólogo tem aí papel importante, uma vez que lida com as questões da linguagem e da comunicação.

## Considerações finais

A Fonoaudiologia tem muito a contribuir para a identificação das prioridades e necessidades de comunicação do indivíduo com surdocegueira e poderá estabelecer ações que contribuam para um melhor desenvolvimento da comunicação, proporcionando-lhe melhor qualidade de vida em vários aspectos. O papel do fonoaudiólogo é importante para captar a intenção comunicativa dos sujeitos com surdocegueira congênita, possibilitando a interpretação e construção de uma comunicação eficiente. Esse trabalho deve necessariamente respeitar a forma individualizada de aprendizagem e de comunicação de cada um tendo-se sempre em mente que indivíduo com surdocegueira, assim como todos, tem direito à comunicação e a constituição de si mesmo como sujeito da linguagem.

Se consideradas as questões que integram as políticas públicas na área da saúde e que se voltam hoje para a inclusão social, pode-se concluir que apenas um trabalho realizado por especialistas, incluindo-se aí o fonoaudiólogo, possibilitará o desenvolvimento do indivíduo em todos os seus aspectos, e poderá contribuir para que o surdocego venha a ter seu lugar na sociedade.

## Referências Bibliográficas

1. Cormedi MA. Alicerces de significados e sentidos: a aquisição de linguagem na surdocegueira congênita [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2011.
2. Masini EFS (org.). Educação e alteridade. Deficiências sensoriais, surdocegueira, deficiências múltiplas. São Paulo: Vetor, 2011. p 15.
3. Forchetti DA. A história de Iago: o menino guerreiro no mundo da comunicação alternativa [dissertação de mestrado]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2000.
4. Chiari BM, Bragatto EL, Nishihata R, Carvalho CAF. Perspectivas da atuação fonoaudiológica diante do diagnóstico e prognóstico da surdocegueira. *Distúrb Comun*, São Paulo, 18(3): 371-382, 2006.
5. Grupo Brasil de Apoio ao Surdocego e ao múltiplo deficiente sensorial. Síndrome de Usher. Série: Surdocegueira e deficiência múltipla sensorial [folder]. São Paulo; 2005.

6. Lagati S. "Deaf-Blind" or "Deafblind" International Perspectives on Terminology. *Journal of Visual Impairment & Blindness*. 1995 May-Jun- Tradução Laura Lebre Ancilotto – Projeto Ahimsa/Hilton Perkins, 2002. [acesso em 2011 Jul 07]. Disponível em: [http://www.ahimsa.org.br/centro\\_de\\_recursos/projeto\\_horizonte/SURDOCEGO\\_OU\\_SURDO\\_CEGO.pdf](http://www.ahimsa.org.br/centro_de_recursos/projeto_horizonte/SURDOCEGO_OU_SURDO_CEGO.pdf)
7. McInnes J, Treffry JJ. *Deaf-Blind infants and children: a developmental guide*. Toronto: University of Toronto Press, 1982, p.13.
8. McInnes JM. Deafblindness: a unique disability. In: *A guide to planning and support for individuals who are deafblind*. Canada: University of Toronto Press Incorporated. 1999.p. 03-33.
9. Aitken S. Understanding deafblindness. In: *Teaching children who are deafblind. Contact, communication and learning*. London: David Fulton Publishers Ltd.; 2000. p. 01-34.
10. Freeman P. *El bebé sordo-ciego. Un programa de atención temprana*. ONCE: Organización Nacional de Cegos da Espanha. Madrid, 1991.
11. Cader-Nascimento FAAA, Costa MPR. *Descobrimos a surdocegueira: educação e comunicação*. 3ª. ed. São Carlos: EDUFSCar, 2010. 78 p.
12. AHIMSA. Código de Ética do Intérprete. 2003. [acesso em 2011 Maio 20]. Disponível em: [http://www.ahimsa.org.br/centro\\_de\\_recursos/projeto\\_horizonte/CODIGO\\_DE\\_ETICA\\_DO\\_INTERPRETE.pdf](http://www.ahimsa.org.br/centro_de_recursos/projeto_horizonte/CODIGO_DE_ETICA_DO_INTERPRETE.pdf).
13. Carillo EFP. *Análise das entrevistas de quatro surdos adquiridos sobre a importância do guia-intérprete no processo de comunicação e mobilidade [dissertação de mestrado]*. São Paulo. Universidade Presbiteriana Mackenzie; 2008.
14. Giacomini L, Sartoretto M L, Bersch RCR. Orientação e mobilidade, adequação postural e acessibilidade espacial. In: *A Educação Especial na perspectiva da inclusão escolar*. Brasília, 2010. p.7. [acesso em 2011 Junho 12]. Disponível em: <http://www.especialjr.com.br/ACE.pdf>.
15. Felipe JAM, Felipe VLR. Orientação e mobilidade. Laramara-Associação Brasileira de Assistência ao Deficiente Visual. São Paulo, 1997, p.13.
16. Nogueira BA. Técnicas de guia vidente para personas sordo-ciegos. In: Viñas PG, Reyes DA, Romero RE. *La sordocegueira: un análisis multidisciplinar*. 2004. [acesso em 2011 Junho 19]. Disponível em: <http://www.once.es/otros/sordocegueira/HTML>.
17. Glat R, Duque MAT. *Convivendo com filhos especiais: o olhar paterno*. Rio de Janeiro: Viveiros de Castro Editora Ltda. 2003. Volume V. Coleções Questões atuais em Educação Especial.
18. Araújo SMM, Costa MPR. Considerações sobre o papel da família na educação dos surdos. *Políticas educativas*, Campinas, v.1,n.2, 2008.p.121-134.
19. Serpa X. *Comunicação para pessoas surdas*, 2002. [acesso em 2011 abril 15] Disponível em: [http://www.ahimsa.org.br/centro\\_de\\_recursos/projeto\\_horizonte/comunicacao\\_para\\_pessoas\\_surdocegas.pdf](http://www.ahimsa.org.br/centro_de_recursos/projeto_horizonte/comunicacao_para_pessoas_surdocegas.pdf).
20. Amaral I. A educação de estudantes portadores de surdocegueira. In: Masini EFS. (org). *Do sentido... pelos sentidos... para o sentido*. Niterói: Intertexto: São Paulo, Vetor; 2002. p.122-3.
21. Serpa X. *Avaliação integral de crianças surdas*, 2005. [acesso em 2011 Maio 29]. Disponível em: [http://www.ahimsa.org.br/centro\\_de\\_recursos/projeto\\_horizonte/avaliacao\\_integral\\_de\\_crianças\\_surdocega.pdf](http://www.ahimsa.org.br/centro_de_recursos/projeto_horizonte/avaliacao_integral_de_crianças_surdocega.pdf).
22. Maia SR, Mesquita SRS, Ikonmidis VM. *O uso do passaporte da comunicação no desenvolvimento de interação e comunicação de pessoas com surdocegueira e com deficiência múltipla sensorial*. São Paulo, Editora Grupo Brasil, 2011, e-book.





23. Maia SR, Teperine DD, Giacomini L, Mesquita SRSH, Ikonomidis VM. Estratégias de ensino para favorecer a aprendizagem de pessoas com surdocegueira e deficiência múltipla sensorial: um guia para instrutores mediadores. São Paulo, Editora Grupo Brasil, 2008.

**Recebido em** março/12; **aprovado em** agosto/12.

**Endereço para correspondência**

Denise Cintra Villas Boas

Endereço: Rua Monte Alegre, 984

Bairro: Perdizes, CEP 05014-001

São Paulo: SP

**E-mail:** [mscarvio@usp.br](mailto:mscarvio@usp.br)

