



Sujeitos Deficientes Intelectuais: o papel da linguagem na dinâmica familiar

Intellectual Disability Subjects: the role of language in family dynamics

Sujetos con Discapacidad Intelectual: el papel del lenguaje en la dinámica familiar

*Maria Fernanda Bagarollo**

*Marcela Brugnerotto***

*Camila Morais Damiani***

*Ana Paula de Freitas****

*Evani Andreatta Amaral Camargo****

*Vanessa Veis Ribeiro*****

*Ivone Panhoca******

Resumo

Objetivo: desenvolver a compreensão sobre o papel da linguagem de deficientes intelectuais na dinâmica de suas famílias. **Método:** trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter retrospectivo observacional em que foram analisados relatos obtidos no contexto do grupo terapêutico fonoaudiológico. Foram realizadas transcrições de gravações, em vídeo, de encontros dos grupos terapêuticos de pais de deficientes intelectuais. Foram selecionados para análise relatos colhidos em três reuniões, nas quais os pais falaram sobre a linguagem de seus filhos. As categorias de análise selecionadas para o presente estudo foram: interesse das mães sobre a linguagem; dificuldade de compreender os filhos; dificuldade de ser compreendida pelos filhos; e, estigmatização. **Resultados:** verificou-se, por meio da análise dos resultados, que a linguagem é um tema de grande interesse das famílias, inclusive porque as características da linguagem desses sujeitos contribuem fortemente para sua estigmatização. Observou-se, também, que a forma como os pais se posicionam quanto à linguagem de seus filhos relaciona-se ao modo como se estabelecem as relações familiares, com consequências diretas para o desenvolvimento do sujeito deficiente. **Conclusões:** a troca de experiências entre participantes do grupo favoreceu a (re)significação de seus anseios, e da visão a respeito das potencialidades de seus filhos. Os pais reconheceram o papel essencial da linguagem como função social, bem como sua importância para a compreensão entre pais e

Fonoaudióloga; Professora Adjunta do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Estadual do Centro Oeste – UNICENTRO. **Fonoaudióloga, formada pela Universidade Metodista de Piracicaba – UNIMEP. *Fonoaudióloga; Docente do Programa de Pós-Graduação em Educação pelo Centro Universitário Moura Lacerda. ****Fonoaudióloga; Mestranda em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. *****Fonoaudióloga; Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Senso da Universidade Mogi das Cruzes, São Paulo, SP.*

filhos. A estigmatização do sujeito com deficiência esteve presente em todas as categorias de análise, o que sugere que as reuniões devam ser constantes, favorecendo as trocas e (re)significações.

Palavras-chave: deficiência intelectual; desenvolvimento da linguagem; família; linguagem; pessoas com deficiência mental.

Abstract

Objective: develop the comprehension of the role of language of intellectually disabled subjects in their family dynamics. **Methods:** this is a qualitative retrospective observational study, where there were analyzed the reports obtained in the context of a speech therapy group. There were carried transcriptions of video recordings of meetings of therapeutic groups for parents of intellectually disabled subjects. There were selected for analysis the accounts collected in three meetings, in which parents talked about their children's language. The categories of analysis selected for this study were: the interest of mothers on language, the difficulty of understanding the children, the difficulty of being understood by children, and stigmatization. **Results:** it was found, by analyzing the results, that language is a topic of great interest for families, also because the language characteristics of these subjects strongly contribute to the stigmatization of them. It was also observed that the way parents are positioned in respect to their children language is related to how family relationships are established, with direct consequences for the development of persons with disability. **Conclusion:** the exchange of experiences among the group participants favored the (re)signification of their wishes, and of the vision of the potential of their children. Parents recognized the essential role of language as a social function, as well as its importance for the understanding between parents and children. The stigmatization of the subject with disability was present in all categories of analysis, suggesting that the meetings should be constant, encouraging exchanges and (re)significations.

Keywords: intellectual disability; language development; family; language; mentally disabled persons.

Resumen

Objetivo: desarrollar la comprensión sobre el papel del lenguaje de discapacitados intelectuales en la dinámica de sus familias. **Método:** se trata de investigación cualitativa de carácter retrospectivo observacional en que se analizaron informes obtenidos en el contexto de un grupo terapéutico fonoaudiológico. Se realizaron transcripciones de grabaciones, en videos, de reuniones de grupos terapéuticos para los padres de discapacitados intelectuales. Se seleccionaron para el análisis informes cojidos en tres sesiones, en las que los padres hablaron sobre el lenguaje de sus hijos. Las categorías de análisis seleccionadas para este estudio fueron: interés de las madres sobre lenguaje; dificultad de comprensión de los niños, dificultad de ser entendida por los niños; y estigmatización. **Resultados:** se encontró, mediante el análisis de los resultados, que el lenguaje es un tema de gran interés de las familias, entre otras razones porque las características del lenguaje de estos sujetos contribuyen fuertemente para su estigmatización. Se observó también que la manera como los padres se posicionan a respecto del lenguaje de sus hijos está relacionado al modo como las relaciones familiares se establecen, con consecuencias directas para el desarrollo de la persona con discapacidad. **Conclusión:** el intercambio de experiencias entre los participantes de los grupos favoreció la (re)significación de sus deseos, y de la visión a respecto del potencial de sus hijos. Los padres reconocieron el papel esencial del lenguaje como función social, así como su importancia para el entendimiento entre padres e hijos. La estigmatización del sujeto con una discapacidad estuvo presente en todas las categorías de análisis, lo que sugiere que las sesiones deben ser constantes, para favorecer los intercambios y (re)significaciones.

Palabras clave: discapacidad intelectual; desarrollo del lenguaje; familia; lenguaje; personas con discapacidad mental.

Introdução

Historicamente, a diversidade e as diferenças físicas e mentais eram vistas como algo divino ou perigoso¹. No passado, os indivíduos com deficiências intelectuais eram abandonados ao relento, pela valorização da perfeição imposta pela sociedade da época. No século XV, a deficiência passou a ser vista como fruto de um casal não produtivo economicamente, e, posteriormente, predominou a visão organicista sobre a deficiência intelectual¹⁻³. O conceito de tal deficiência advém da perspectiva médica organicista que classifica os sujeitos em categorias diagnósticas baseadas em seus sintomas e na estrutura psicológica que presume o comportamento e reflete habilidades fixas, sendo sempre comparados aos pressupostos de normalidade¹⁻³. Essas alterações predominantemente biológicas, segundo essa corrente, levam o indivíduo a apresentar incapacidade de realização de diversas atividades, sendo considerado incapaz de ter suas funções superiores desenvolvidas normalmente⁴.

A visão organicista supracitada, que rotula o deficiente intelectual, funciona como um determinante, de acordo com os padrões históricos, do comportamento desse indivíduo na sociedade, e dos padrões de conduta dos outros, ao interagirem com esse sujeito^{2,5}.

A perspectiva histórico-cultural surge em contrapartida, trazendo um conceito diferente de concepção desse sujeito. Para essa perspectiva, não é a alteração orgânica, mas sim o contexto sociocultural ao que o indivíduo está exposto, que é determinante do seu desenvolvimento. Nessa linha de raciocínio, todas as funções especificamente humanas são constituídas por meio da vida social, envolvendo, portanto, a linguagem e a dimensão histórico-cultural; a criança vai se desenvolvendo nas relações com as pessoas do seu grupo social, havendo sempre um caráter de evolução e revolução no desenvolvimento que não é linear e cuja transformação abarca o “novo” a partir do anteriormente constituído^{6,7}.

As funções mentais superiores (a linguagem racional, o pensamento conceitual, a atenção voluntária, a memória lógica) vão sendo construídas, ao mesmo tempo em que vão constituindo o sujeito nas relações sociais, devendo sua formação não à evolução biológica, mas ao desenvolvimento histórico do sujeito enquanto ser social. Ou seja, somente no processo da vida social coletiva criam-se e

desenvolvem-se todas as formas superiores da atividade intelectual próprias do homem⁶.

Sendo assim, não é o orgânico que vai determinar as diferenças no funcionamento desse sujeito, mas sim, a pouca vivência social que envolve historicamente as crianças deficientes intelectuais. Essa falta de contato com o social interfere diretamente nos padrões interativos das crianças com deficiência intelectual, fazendo com que as dificuldades de linguagem tornem-se frequentes nesses sujeitos, e estando associadas diretamente à imagem deles como sendo deficientes^{7,8}.

Sabe-se que os pais de crianças deficientes intelectuais enfrentam uma grande barreira ao nascimento da criança, exigindo deles redefinições de papéis e mudanças. As pressões sociais externas sofridas, ao tentar inserir essa criança nos contextos relacionais de nossa sociedade, e as pressões internas de familiares, podem gerar dificuldades de convívio com esse sujeito⁹.

A família do sujeito com deficiência intelectual constitui seu primeiro universo de relações sociais, e nesses casos, pode não ser um ambiente favorável ao seu crescimento e desenvolvimento. Esses pais muitas vezes não conseguem proporcionar a atenção e os cuidados específicos para esse sujeito, bem como intermediar as relações com o meio social, que são essenciais para sua comunicação, seja ela verbal ou não verbal².

O trabalho fonoaudiológico vem auxiliando os pais no desenvolvimento da linguagem dos filhos. Porém, observa-se que mesmo intervindo com terapia individual com os filhos, o estigma e a falta de vivência social continua, pois essa precisa ser proporcionada pelos pais. Pensando nisso, foi que surgiu o interesse pelo trabalho com grupo terapêutico, em contrapartida à terapia fonoaudiológica de caráter individual, baseada no modelo médico curativo¹⁰⁻¹². O trabalho com grupo passou a ser considerado como espaço educativo e terapêutico, que permite a (re)significação dos anseios e favorece as trocas intersubjetivas, a inclusão, a autopercepção e o autoconhecimento dos pais¹¹⁻¹⁴.

Poucos estudos de grupo terapêutico têm sido desenvolvidos com os pais, porém, os resultados vêm sendo significativamente importantes^{7,9,15-19} particularmente para as crianças com deficiência intelectual⁴. Estudo que analisou a produção científica fonoaudiológica com família, apontou que ainda há lacunas no conhecimento sobre a influência das relações familiares na constituição

da linguagem, e na importância da linguagem na dinâmica familiar²⁰. O grupo terapêutico com os pais fornece a eles a possibilidade de compartilhar conhecimentos e experiências vivenciadas na rotina com os filhos. No caso de crianças com deficiência, o grupo permite ainda a troca de informações e (re)significações das preocupações excessivas e diferentes formas de posicionamento frente à patologia^{7,9,16}.

Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi desenvolver a compreensão sobre o papel da linguagem do deficiente intelectual na dinâmica familiar dos sujeitos.

Material e Método

CA presente pesquisa foi desenvolvida em uma Clínica Escola de Fonoaudiologia de uma cidade do interior de São Paulo. Trata-se de uma pesquisa qualitativa em que foram analisados relatos obtidos no contexto do grupo terapêutico fonoaudiológico. O estudo tem caráter retrospectivo observacional, e foi realizado conforme recomenda a norma 196/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/1996), tendo sido aprovado pelo CEP da instituição sob o protocolo nº 01/02. Todos os participantes assinaram o TCLE da instituição de ensino, autorizando a utilização dos dados em pesquisas científicas, desde que mantido sigilo sobre a identidade.

Optou-se por essa abordagem de análise dos dados, por ser entendida como uma perspectiva que envolve a obtenção de dados descritivos resultantes do contato do pesquisador com a situação estudada, enfatizando o processo e se preocupando em retratar a perspectiva dos participantes. Considera-se importante nessa perspectiva a análise das pessoas, gestos e palavras, e os significados atribuídos às coisas, pessoas e à vida, para que se possa compreender o contexto dos sujeitos pesquisados. O método de análise se dá pela descrição dos fatos essenciais por transcrições, para análise posterior, separando-os por categorias de análise²¹.

Os episódios utilizados para as discussões deste trabalho foram retirados das transcrições de

filmagens de encontros dos grupos terapêuticos fonoaudiológicos de familiares de deficientes intelectuais, que compõem o banco de dados do Setor Neurológico da clínica citada anteriormente. O grupo que compõe os dados deste estudo foi formado por cinco mães e duas terapeutas que conduziram as discussões. Para a formação desse grupo não foi considerado o diagnóstico do filho, mas sim sua condição de dependência para comunicação e para as atividades cotidianas. Todos os filhos eram, na ocasião do grupo de mães, atendidos por estagiárias de fonoaudiologia do Setor de Neurologia da clínica supracitada.

Para formar o conjunto de dados, foram utilizadas as transcrições de situações de interações ocorridas em um grupo terapêutico que foi realizado quinzenalmente, durante o período de agosto a novembro. As filmagens tinham duração de 30 minutos, sendo sempre descartados dez minutos da sessão terapêutica: cinco minutos do início (acomodação na sala) e cinco minutos do final (arrumação da sala) das sessões. O tema a ser analisado no presente artigo foi escolhido por ser um dos assuntos trabalhados no grupo terapêutico. Para a análise foram selecionadas as três sessões em que as mães falaram sobre a linguagem de seus filhos, sendo realizada a leitura das transcrições das sessões. As categorias de análise foram selecionadas a partir do conjunto dos dados, sendo elas: o interesse das mães sobre a linguagem; a dificuldade de compreender os filhos; a dificuldade de ser compreendida pelos filhos; e, a estigmatização.

Nos episódios analisados, as mães são mencionadas por meio de siglas. O grupo foi constituído por M1 (mãe 1), M2 (mãe 2), M3 (mãe 3), M4 (mãe 4), M5 (mãe 5), T1 (terapeuta 1) e T2 (terapeuta 2). Os filhos são mencionados por meio das siglas F (filho). Na apresentação dos resultados, alguns recortes de transcrições ortográficas de algumas sessões terapêuticas serão utilizados para ilustrar as análises. Os episódios foram organizados de acordo com a ordem cronológica das sessões terapêuticas. A Figura 1 mostra a caracterização do grupo de estudo:

Mãe	Filho	Idade Filho	Diagnóstico Filho	Sexo Filho
M1	F1	6	Deficiência Intelectual e Física	Masculino
M2	F2	13	Deficiência Intelectual	Masculino
M3	F3	3	Síndrome de Down	Masculino
M4	F4	7	Deficiência Intelectual	Masculino
M5	F5	24	Deficiência Intelectual	Feminino
M6	F6	26	Autismo	Masculino

Figura 1 – Caracterização da amostra

Resultados

Os resultados serão apresentados em episódios, destacando-se os trechos considerados importantes para cada categoria de análise. Seguem alguns trechos das sessões terapêuticas.

1. Sobre a linguagem: o interesse das mães

Episódio 1; reunião 1: Nesse episódio as mães discutem com T1 e T2, os temas de interesse para serem discutidos nas reuniões. Nesse momento, M1 traz a linguagem como tema de interesse para discussão.

Participantes: T1; T2; M1 e M4.

1. **T1:** *então a senhora queria saber alguma coisa sobre Síndrome de Down, e eu vou ver também. Se você (M1) tiver alguma coisa interessante e puder trazer para gente...*

2. **M1:** *linguagem, para nós, é um tema interessante.*

3. **M4:** *eu acho que o que for para enriquecer, né, interessa.*

Episódio 2; reunião 4: Nesse episódio, M2 fala das perspectivas que ela tem em relação à fala das crianças com Síndrome de Down.

Participantes: T1; T2; M2; M3

1. **M2:** *ele entende, assim, tudo. Se ele vai de ônibus, ele fala: “mãe, na casa da nê?”, ele sabe que aquele ônibus não vem, se ele vai de um abrigo para o outro, ele sabe que não tem que descer do ônibus e, não desce. Se a gente vai a outro lugar, ele conhece os pontos que tem que descer. Mas o que eu acho, é o negócio de escola que ele não faz nada! É isso que me incomoda.*

2. **T1:** *talvez ele tenha que... Por ser ainda pequeno, a escola fica um tempo... Talvez ele pudesse estar aprendendo mais coisas. Se ele consegue andar de bicicleta, consegue saber o caminho...*

3. **M2:** *como o caso do seu (M3) menino, ele fala, não fala?*

4. **M3:** *fala pouca coisa.*

5. **M2:** *ele vai falar porque os Down são bastante espertos, tenho bastante amigas que tem o filho Down. Como o F2, se ele ficar num ambiente e não derem água a ele, ele não vai chegar em casa e me contar que não tomou água. Ele não vai falar e, quem vai falar pra mim?*

2. A dificuldade de compreensão

Episódio 01; reunião 02: Nesse episódio, as mães contam a dificuldade em tirar a fralda dos filhos pela falta de compreensão deles às explicações e ordens dadas. No diálogo, as outras mães expõem as opiniões e ideias sobre as dificuldades encontradas.

Participantes: T1; T2; M1; M2; M3; M4; M5; M6

1. **M2:** *mas a gente fala e não adianta. Agora eu entendo, quando ele fala palavrão, a gente deixa-o falar, falar e falar. Se a gente dá um tapinha na primeira vez, ele não para com aquilo.*

2. **M3:** *o F3, também estou tirando ele da fralda e ensinando onde tem que fazer xixi.*

3. **M4:** *o F4, não consigo tirar ele da fralda. Então, falo, falo, falo e ele faz xixi na meia, no calção, tênis. Na escola não tem uma preparação. A escola dele é uma escola normal, então a professora tem uns 30 alunos na classe e, não tem*

como ficar trocando ele. Esses dias eu falei pra ele: “você está ficando um mocinho, vai fazer seis anos, a mamãe vai tirar a sua fralda e você tem que pedir para ir ao banheiro”. Fez de conta que não era com ele.

4. **T1:** no frio é mais difícil. Precisa ser no verão e observar se, por exemplo, ele faz xixi a cada uma hora, levar até o banheiro quando der o tempo do xixi...

5. **M3:** leva um gibi que ele gosta...

6. **M4:** tem criança na sala dele que já tirou...

7. **M5:** eu a colocava no piquinho e eu sentava na bacia do banheiro, pra ela ver.

3. A dificuldade de ser compreendida

Episódio 01; reunião 02: Nesse episódio as mães falam das dificuldades de compreender os filhos e dos problemas daí decorrentes.

Participantes: T1; T2; M1; M2; M3; M4; M5; M6

1. **M2:** sabe o que aconteceu no ônibus outro dia, com a minha menina mais o F2? Ele gosta de sentar separado da gente, então quando entra alguém no ônibus acaba sentando do lado dele. Um velho sentou do lado e o F2 falou: “chupa, viu!” Ao invés de falar desculpa, ele fala “chupa”, ele não consegue falar direito. E pra quê! O velho ficou tão bravo, que a minha menina teve que entrar no meio e explicar para ele que o F2 tem problema e que não era aquilo que ele quis dizer. Outro dia, lá perto de casa, ele olhou para um homem preto e chamou ele de “macaco”; esse homem saiu correndo atrás dele e a minha menina também, para explicar que o F2 é doente. Então, quando fala isso, que ele é doente, o povo entende, deixa quieto o que fez ou falou.

2. **T1:** ele é esperto, sabe se virar bem com as coisas.

3. **M2:** ele vai falar uma coisa e fala outra.

4. **T1:** talvez, se puder explicar algumas coisas para ele, por exemplo, quando se percebe que vai acontecer alguma coisa, dizer: “isso não pode aqui”, não sei.

5. **M3:** o F3 faz dois meses que está na escola, mas a gente percebe, principalmente, na fala, nas atitudes. Já está dando para perceber com bastante diferença, no relacionamento dele com as pessoas. Ele observa mais, tenta conversar. Até tem um amiguinho da escola que quando o F3 chega,

ele tenta conversar com o F3, aí ele me pergunta: “viu, que língua que ele fala? Eu não entendo?” (risos) eu falo que: “ele está aprendendo a falar a sua língua.” Ele está tentando se comunicar, coisa que ele não fazia antes de ir à escola!

6. **T1:** eu me lembro de uma situação, muito engraçada, agora que você (M3) falou isso. Eu trabalhava numa escola de crianças com Síndrome de Down, na sala havia também crianças sem síndrome. Era um grupo que só tinha meninos, e a garotinha do grupo não tinha Síndrome de Down. Aí entrou uma outra garotinha com Síndrome de Down e que tinha um atraso de fala, mas falava. A outra menina ficou com ciúmes, porque ela era a única menina e de repente, entra uma outra para dividir o espaço com ela. Um dia ela falou: “então né, essa daí fica falando inglês...!” (risos) foi muito engraçado. E para explicar que não era inglês que ela falava; porque ela ficou “mordida”, bravíssima.

7. **M6:** chegou uma gringa, aí...

8. **T1:** uma gringa falando inglês.

9. **M3:** em casa, a gente até brinca, porque os meus sobrinhos dizem que não entendem o que o F3 fala, mas tem coisas que conseguem entender por gestos ou pela fala enrolada. Aí, nós começamos a brincar, falando assim: “aperte a tecla “sap” que você entende, passa a legenda”. Então eles falam: “ah! Tia, preciso apertar a tecla “sap”, não estou entendendo o que ele está falando!” (risos)

10. **T1:** você mesma, está percebendo o ganho que ele está tendo de linguagem, de atenção?

11. **M3:** de independência, também. E com outra pessoa, é o mesmo caso que eu falo da fralda. Outra pessoa falando, que como no caso, ele tem um relacionamento com a professora dele, fora da escola, ele já tem aquela intimidade, do tipo assim: “eu não vou fazer!” Em casa eu percebi que, quando é com a professora ele... A maioria dos dias ele vai sem troca de fralda. Já em casa, se é comigo ou principalmente com o pai ou com os avós, juntos, aí faz de tudo para chamar a atenção, não liga para o que eu falo, olha para minha cara e dá risada, faz xixi na calça! Agora, se ele está sozinho comigo, eu só falo uma vez.

12. **M4:** se você não falar nada ele faz, experimenta você o tempo todo. Eu tenho uma sala de costura, e estava com uma saia branca e o F4 aparece com as mãos cheias de bolacha de chocolate. Ele chegou perto da saia, olhou para

mim, fez sinal que iria por as mãos na saia, eu dei uma olhada para ele e não falei nada; ele desistiu, foi perturbar a outra costureira.

4. A estigmatização

Episódio 1; reunião 3: Nesse episódio, a mãe M2 conta fatos ocorridos em decorrência das características de linguagem do filho e do modo em como ela e a família enfrentam a situação.

Participantes: T1; T2; M1; M2; M3; M4; M5; M6

1. **M2:** a dificuldade da gente, é quando a gente anda dentro do ônibus...

2. **M6:** chama atenção, né?

3. **M2:** porque hoje mesmo, tinha dois rapazes atrás de nós, e o F2 quer se mostrar para os outros...

4. **T1:** toda criança, faz isso...

5. **M2:** ele ficava falando que estava com fome e tinha acabado de comer antes de sair. Eu falava para ela ficar quieto, e ele falava para eu calar a boca. Se eu bater nele, ele faz o maior escândalo e bate até em mim. Um dos rapazes disse para o outro: "se fosse meu filho, eu dava um tapa na boca, agora". Nessa hora, subiu o sangue, mas eu pensei: "não, vou ficar calada", eu falei para ele: "você peça a Deus, para você nunca ter um filho como o meu. Ele tem retardamento mental. Se eu corrigir ele aqui, é pior." Depois ele pediu desculpas. Mas, o que eu vou fazer com uma criança assim?

6. **M3:** eu passava isso com o F3. Também, porque dependendo do lugar que a gente ia, as pessoas ficavam olhando.

7. **M2:** ah! Lembrei. O moço falou assim: "a senhora já explicou, então desculpa!" Mas será que ele não sabe, pelo jeito do F2? Será que todo mundo não vê que ele não é normal?

8. **T1:** não sei, talvez o moço... no caso do F2, o moço pode não ter percebido mesmo; e ele ter falado, claro, ele não tinha que falar nada. Eu acho que ele não percebeu, mesmo sem perceber; você não fica no ônibus falando pro outro qual a maneira de corrigir seu filho, né! Eu acho que ele pode não ter percebido.

9. **M2:** será? Porque do jeito que ele vem falando o caminho todo! Quando ele está nervoso, então?

10. **M1:** ele está na APAE, também?

11. **M2:** ele sim.

12. **M1:** de manhã ou de tarde?

13. **M2:** das 7 às 11.

14. **M5:** a F5 quando entra no ônibus, conversa com todo mundo, se tem alguém sentado atrás da gente, ela vira para trás e fica contando tudo. (risos)

15. **T1:** o F3 não está aguentando, ele dorme. Ele está dormindo toda a semana. Ele começou a escola nesse semestre, só que a gente não está querendo mudar ele de período, para que continue com a mesma estagiária até o final deste semestre, porque depois ela se forma.

16. **M5:** e ele, é bem novinho, né?

17. **M6:** assim, ele não aproveita nada.

18. **T1:** aí, no ano que vem, eu vou propor para a mãe dele em colocá-lo de manhã e continuar na escola, porque ele começou agora e parece que está gostando.

19. **M5:** quando sai da escola, já sai cansadinho.

20. **T1:** porque, acho que ele fica brincando em casa, antes de ir para a escola, então ele fica agitado. De sair daí do colégio, e vir para cá, ele já chega dormindo.

21. **M6:** falando em de manhã, você está sabendo que eu já tinha falado? Para trocar o horário do F6? Não sou eu que estou pedindo pra mudar; é a escola.

22. **T1:** tudo bem. Para o ano que vem a gente vai mudar; e mesmo as pessoas que esses horários estão ruins e preferem um horário mais cedo, vamos tentar encaixar. É que agora, estamos com dó porque as estagiárias se formam, senão vai ficar trocando e não é muito bom.

23. **M2:** para mim, o melhor era aquele que ele estava antes, porque era a minha menina que vinha trazer.

24. **T1:** às 13:30? Vamos ver o que dá para fazer.

25. **M2:** porque esse horário das 15:00, é muito difícil pra mim, e a minha menina não pode trazer ele, porque o marido chega às 17:30.

26. **T1:** então, o ano que vem... Eu vou anotar isso. Você (M4), estava falando do F4, que você está achando difícil tirar a fralda.

27. **M4:** está muito difícil. Ele entende, só que não consegue fazer xixi no banheiro.

Discussão

Nos episódios 1 e 2 do tópico 1, pode-se perceber o interesse das mães em entender a linguagem de seus filhos e também a importância que elas dão à terapia fonoaudiológica. Além disso, observa-se nesses episódios o interesse de M2 pela aprendizagem dos conteúdos escolares de seu filho. Observa-se que o fato da criança não ter a facilidade de aprendizagem esperada pelos familiares, por ser uma criança diferente das outras, gera ansiedade e preocupação nos pais⁴. Tais fatores são considerados negativos para o desenvolvimento da criança, visto que os sentimentos dos genitores em relação à sua criança com deficiência constituem fatores preponderantes para a adaptação e o bem-estar da família, podendo facilitar ou prejudicar o desenvolvimento desse sujeito².

Fazendo a análise turno por turno dos episódios do tópico 1, pode-se perceber que no turno 2, do episódio 1, a mãe se refere à linguagem como um tema interessante para ser discutido nas reuniões. Já no início do episódio 2, M2 parece se preocupar com as dificuldades de aquisição da linguagem escrita do seu filho, F2, quando diz no turno 1 *“mas o que eu acho, é o negócio de escola que ele não faz nada! É isso que me incomoda.”* Já no começo desse turno ela parece contente com a possibilidade do filho andar de ônibus sozinho. Isso indica que ela dá importância à linguagem como função social, e parece ter a compreensão da linguagem poder ser um caminho necessário para independência dele²². Além disso, com esse trecho pode-se observar que ela reconhece a capacidade do filho para o uso da linguagem oral, sendo isso fundamental para o desenvolvimento posterior dessa mesma linguagem, pois a mãe atribuirá ao filho, na e pela linguagem, um papel de sujeito capaz dentro das relações familiares^{22,23}.

No episódio 2 do tópico 1, M2 fala sobre as possibilidades de desenvolvimento do filho de M3 que tem Síndrome de Down. Ela diz a M3 o que conhece sobre essa síndrome, apresentando uma visão otimista, quando diz no turno 5 *“ele vai falar porque os Down são bastante espertos, tenho bastante amigas que tem o filho Down.”*

Observa-se nos episódios do tópico 1, o quanto importante são as reuniões com as famílias para a construção da imagem dos filhos, e como o outro interfere nessa construção. Acredita-se que a troca de experiências no grupo com familiares que vivem

problemas semelhantes, faz com que as mães se sintam acolhidas, e possam (re)significar seus conceitos sobre os filhos por meio do compartilhamento de informações, conhecimentos e vivências^{4,9,12}. Nesse momento, é possível observar a importância do vínculo entre os integrantes do grupo, fazendo com que a dificuldade que todos reconhecem em suas famílias, seja compartilhada, constituindo-se a dimensão da identidade grupal e social, iniciando a constituição da subjetividade singular e coletiva, e expandindo a capacidade de interação entre os integrantes a partir da modificação das suas relações, uns com os outros²⁴.

Já na continuação do episódio 2 do tópico 1, turno 5, M2 se refere ao seu filho como incapaz para a linguagem dizendo *“como o F2, se ele ficar num ambiente e não derem água a ele, ele não vai chegar em casa e me contar que não tomou água.”* Nesse turno ainda, M2 considera essa alteração de linguagem como um fator que impede a comunicação dela com filho quando diz *“ele não vai falar e, quem vai falar pra mim?”*. Pode-se perceber nesses episódios que às vezes, é mais fácil compreender o filho do outro do que o seu próprio filho, porém, a troca de experiências ajudam as mães a identificar as potencialidades e possibilidades de seus filhos, que antes não eram percebidas, assim as situações vividas começam a formar sentido^{4,5}. O grupo terapêutico passa a ser enriquecedor para a família na medida em que possibilita alargar o conhecimento acerca de seus filhos, de si próprias e oferece oportunidades de deparar-se com as diferenças trazidas por cada mãe e de com elas/ eles aprender e transformar-se^{7,9,15-19}.

A família tem esse interesse sobre a linguagem, para entenderem os sujeitos a que se referem, pois têm grandes perspectivas de que um dia eles sejam completamente compreendidos⁴. Considerando que a linguagem é fator fundamental nas relações do indivíduo com o grupo social, ela tem como função regular as ações e propiciar as condutas de relações humanas. Além disso, a função social da linguagem faz com que a família dê uma importância significativa a ela²².

É fundamental esse interesse da família pela linguagem, para entenderem os sujeitos a que se referem, pois esse é o primeiro grupo o qual o sujeito faz parte, e é esse grupo que deverá favorecer ou empobrecer o desenvolvimento da linguagem, por meio das vivências sociais proporcionadas à criança⁴. O grupo terapêutico, nesse caso, é de

extrema importância para ajudar as mães a entenderem que o desenvolvimento dos filhos ocorrerá nas relações sociais, fazendo com que elas possam vir a facilitar e intensificar essa convivência, auxiliando no desenvolvimento dos filhos^{4,16}.

No turno 1 do tópico 2, observa-se que a mãe não consegue mostrar ao filho que não se deve falar palavrão, e assim acaba por permitir, pela dificuldade em encontrar um modo para que o filho compreenda o significado da palavra, veja essa parte do turno “...*a gente deixa-o falar, falar e falar.*” Muitos pais de crianças deficientes tem dificuldades em estabelecer limites para seus filhos, fazendo com que a deficiência impacte na educação e na socialização do sujeito²⁵.

Essa mãe considera-o incapaz de entender que não é permitido falar palavrão, ao contrário do que ela disse sobre a capacidade do filho nos episódios anteriores, quando as mães falavam sobre o interesse pela linguagem dos filhos (naquele momento ela o considerava capaz de compreender o caminho que deveria fazer de ônibus). Nesse relato pode-se visualizar o prejuízo gerado na relação pais-filhos de pessoas com deficiência intelectual, pois, observa-se que o vínculo acaba sendo estabelecido muito mais em função do rótulo patológico e dos preconceitos presentes na cultura do que pelas características próprias desses indivíduos¹¹. Ressalta-se a importância do terapeuta intermediando o grupo nesses casos, direcionando a discussão e não deixando que o silêncio, as meias-frases, as reticências e as dúvidas dos familiares que ficam sem respostas, as esquivas, dando a eles uma “perspectiva de humanidade”, e deixando claro que há chance desse filho ser introduzido na sociedade e, que isso depende das vivências proporcionadas pelos pais^{7,16}. As opiniões das demais mães, também são importantes para (re)significar seus filhos.

No turno 3 do tópico 2, ao se referir ao filho, a mãe (M4) relata que quando fala, “faz de conta que não é com ele.” parece-nos que não fica claro para essa mãe a dificuldade que seu filho tem, pois quando ela faz tal relato, acredita-se que ele realmente não tenha compreendido, ou seja, aquilo que ela estava falando realmente não era para ele.

Isso acontece pela falta de informação que mães de crianças deficientes têm sobre assuntos diversos, inclusive a linguagem. Elas parecem não ter pares para trocar informações sobre as possibilidades do filho, ou seja, não dialogam com mães que

também têm filhos deficientes. Além disso, nesse caso, torna-se importante a participação dessa mãe no grupo, uma vez que a terapeuta pode fornecer informações importantes, construindo assim processos favoráveis na construção da linguagem e subjetividade dos sujeitos^{7,16,25}.

Observam-se nessas declarações as angústias das famílias em se fazerem entendidas pelos sujeitos deficientes. Nesta mesma reunião, outras mães deram algumas sugestões de como tirar a fralda das crianças, abordando mais os aspectos positivos, como por exemplo, quando M3 fala (turno 5 do tópico 2) para a outra mãe: “*leva um gubi que ele gosta...*”. Acredita-se que tais “sugestões” são válidas, pois, com o tempo, a criança passa a assimilar os aspectos que lhe estão sendo ensinados, reestruturando então o seu comportamento.

Nos diálogos das mães, é possível perceber que pela dificuldade de compreensão dos filhos, ao invés de buscarem estratégias para serem compreendidas, elas optam por privar o filho das conversas, e informações sobre o funcionamento social. Sabe-se que a criança deficiente intelectual terá um desenvolvimento mais lento do que uma criança dita “normal”, porém, as formas culturais de manifestação são o único percurso possível na educação da criança deficiente²³.

Observa-se que a maior parte das mães desconhece a forma pela qual a criança se desenvolve, privando-a das relações sociais como forma de proteção, delas e das crianças, sem saber que estão empobrecendo seu desenvolvimento. A mãe é um elemento mediador no processo de integração social do sujeito deficiente intelectual, mas, ao mesmo tempo, é reprodutora do processo de exclusão desses indivíduos, já que seu papel de mãe é construído nas interações sociais⁷.

No episódio do tópico 3, as mães destacam as dificuldades de seus filhos quanto à linguagem oral, relatando situações em que outras pessoas não entendem o que seus filhos falam.

No turno 1 do episódio do tópico 3, a mãe explicita a dificuldade do filho, expondo situações em que ele teve problemas para ser compreendido, necessitando do auxílio da irmã para explicar que ele é “doente”. Percebe-se que a família o representa como doente, considerando-o assim e, portanto, tratando-o assim. Estabelecendo então, relações desfavoráveis ao desenvolvimento da linguagem, devido a este “olhar” de sujeito patológico, vindo da família. Além disso, esta irmã

deixa de perceber que F2 é uma criança capaz de se colocar e de se desenvolver, sendo assim, ela considera apenas a doença, esquecendo-se das possibilidades de seu irmão.

O “recorte de mundo” feito para o sujeito com deficiência por sua família e pela sociedade é muito importante, pois são as significações e as ressignificações feitas pelos seus pares sociais que o constituem enquanto sujeito. Nesse caso, em que a família limita a relação social, e também o fato de ter um potencial biológico diferente dos demais, podem alterar os rumos do desenvolvimento da criança em função do modo como o seu meio social o encara e das expectativas existentes em relação a ele⁶. Essa restrição social a tudo o que é ‘diferente’, influencia na constituição e no desempenho da pessoa com deficiência. A quebra da expectativa de seu grupo social, o estranhamento em relação à inteligência desse sujeito, os pré-conceitos e estigmas presentes na sociedade frente às diferenças, tende a fazer com que o olhar sobre esse sujeito seja de incapacidade, ampliando as possibilidades de ele vir a se tornar realmente incapaz⁷.

No turno 5 do episódio do tópico 3, M3 fala da importância da escola no desenvolvimento do filho; isso, certamente, traz a ela uma certeza de que as relações sociais são fundamentais para F3, podendo então valorizar mais sua relação com ele, a do pai e da irmã. Para ela, seu filho já teve um bom desenvolvimento, onde se acredita que, se a família continuar a tratá-lo dessa maneira, sem exigências, mais potencialidades ele irá desenvolver. Essa mãe considera o grupo social imediato, em que seu filho está inserido, como eficaz para o desenvolvimento dele, o que leva o restante da família a fazer o mesmo, favorecendo o desenvolvimento da linguagem e da subjetividade dele^{16,25}.

Ainda se pode notar que, para a mãe, a dificuldade de linguagem do filho pode ser amenizada com sua brincadeira, quando ela diz “*ele está aprendendo a falar a sua língua.*”, ou ainda quando ela fala no turno 9 (episódio 1, tópico 3) “aperte a tecla “sap” que você entende, passa a legenda”. A literatura da área mostra que diante das dificuldades de linguagem da criança deficiente as famílias devem buscar outras maneiras de entendê-lo, bem como o auxílio profissional especializado^{26,27}. Além disso, é necessário ter paciência, atenção e tolerância, que são fundamentais para o desenvolvimento de qualquer criança.

Observa-se a diferença de pontos de vista e de percepção do filho entre M3 e M2. A visão otimista de M3 e as vivências sociais proporcionadas por ela e pela família para o filho deficiente podem ser relacionadas ao bom desenvolvimento dele, bem como a organização das suas funções mentais superiores. Essa troca de informações que o grupo terapêutico proporciona é muito importante para mães como M2 (re)verem seus conceitos e os (re)significarem, fazendo com que possam passar a ter uma imagem diferente do filho e a favorecer mais o seu desenvolvimento^{15,16}.

Nos turnos seguintes do episódio 1 do tópico 3, as mães falam das tentativas que os filhos têm de chamar a atenção. M3 fala da questão da fralda, explica que com a professora ele vai ao banheiro, mas com ela não. E M4 conta o fato da mão com bolacha de chocolate na roupa que ela estava costurando. Essas situações demonstram que independente de como a sociedade os julgam, essas mães tem tentado tratá-los como crianças “normais”. Nota-se, quando M3 fala: “*agora, se ele está sozinho comigo, eu só falo uma vez.*” E ainda quando M4 argumenta: “*ele chegou perto da saia, olhou para mim, fez sinal que iria por as mãos na saia, eu dei uma olhada para ele e não falei nada;*” tais atitudes e situações podem ajudar as mães e as próprias crianças, a se “verem” como sujeitos “normais” que podem e devem ser educados como qualquer outra criança, sem taxá-los como diferentes, (re)significando a angústia dessas famílias⁴.

Pode-se observar, analisando a fala das mães no tópico 4, que aparece um tema central em relação ao filho deficiente intelectual, a estigmatização. Observa-se a aceitação de algumas mães em relação às situações de estigmatização e exclusão dos filhos, entendendo essas situações como comuns ao sujeito deficiente²⁸. Essa aderência à visão estigmática é observada quando as próprias mães justificam e explicam as atitudes de seus filhos pela deficiência.

Nota-se no diálogo o quanto as mães discutem a capacidade do sujeito deficiente, o quanto ele pode fazer ou não por causa da deficiência, além dos sentimentos de ansiedade e das frustrações diante da deficiência^{7,28}.

Tem-se no episódio 1 do tópico 4, M2 no turno 5, contendo o que seu filho faz no ônibus e o que ela faz para defendê-lo dessas situações, dizendo “*... você peça a Deus, para nunca ter um filho como o*

meu. Ele tem retardamento mental...”, observa-se o quanto essa estigmatização existe e como essa “deficiência” faz com que a educação de seu filho e seu desenvolvimento sejam afetados, pois tudo se justifica pela deficiência em questão.

O estigma social sofrido por muitos sujeitos com deficiência intelectual, pelos padrões sociais e pelas dificuldades de linguagem oral, podem vir a causar privação das relações sociais, o que irá interferir no seu desenvolvimento^{7,8,28}. Pode-se observar que esse paradigma social de estigmatizar a pessoa com necessidades especiais parte dos próprios pais²⁸. Essa estigmatização leva os pais a terem como pressupostos que seus filhos não serão capazes de se desenvolver e criar autonomia para cuidarem de si mesmos, precisando sempre de alguém para falar por eles, como se visualiza na fala de M2 turno 7 (episódio 1, tópico 4) “*ah! Lembrei. O moço falou assim: a senhora já explicou, então desculpa! Mas será que ele não sabe, pelo jeito do F2? Será que todo mundo não vê que ele não é normal?*”

Percebe-se que as mães, durante as reuniões, trazem dados que se complementam e se colocam uma nos lugares das outras, mostrando que todas passam ou passaram pelas mesmas dificuldades, angústias e frustrações, tanto no momento do nascimento dos filhos, quanto no que diz respeito ao desenvolvimento e educação deles^{4,7,16}. No turno 6 (episódio 1, tópico 4), M3 fala: “*eu passava isso com o F3. Também, porque dependendo do lugar que a gente ia, as pessoas ficavam olhando*”, reiterando assim a fala da outra mãe. Essa preocupação dos pais é compreensível, visto que a sociedade em geral estigmatiza os deficientes, vendo-os como sujeitos que não possuem autonomia e independência, o que resulta em menos oportunidades, para eles, de aprendizagem e de desenvolvimento⁷.

Ainda nesse encontro, pode-se observar o quanto as mães, ao mesmo tempo em que querem um filho “normal”, ficam utilizando a deficiência intelectual como pretexto diante das dificuldades encontradas. Nota-se na fala de M5, nos turnos 16 e 19 (episódio 1, tópico 4), quando diz: “*e ele, e bem novinho, né?*” Ou ainda “*quando sai da escola, já sai cansadinho*”. Essa mãe tem uma ideia (embora inconsciente), de que os sujeitos com alguma deficiência não consigam ocupar um lugar escolar e ter capacidade para regular e controlar o sono durante a aula^{25,28}. Esta fala traduz o receio que a mãe tem de que o filho deficiente possa não

conseguir acompanhar as outras crianças²⁵. Mais uma vez percebe-se a estigmatização da própria família em relação ao filho, além do medo de que o filho enfrente algum tipo de discriminação social.

Observa-se a dificuldade dos pais ao enfrentarem situações nas quais há algum risco do filho vir a sofrer qualquer tipo de discriminação. Se, por um lado, este é um fato real e constante quando o sujeito deficiente tem contato com o grupo social, há certamente a possibilidade de que, no convívio com seus pares, eles possam vir a ser respeitados por suas qualidades, além de poderem efetuar aprendizados em situações novas e partilhadas⁷.

Sabe-se que é possível que a tendência das mães em evitar as situações de conflito, esteja ligada às experiências anteriores nas quais seus filhos foram discriminados, e à história de vida de cada uma delas com os próprios conflitos^{4,16}.

Durante os episódios analisados, constata-se que as mães apresentam diferentes concepções e posicionamentos frente à deficiência intelectual de seus filhos. Tais concepções refletem, em grande medida, as vivências das famílias e a postura dos profissionais pelos quais já passaram desde o nascimento dos filhos. Verifica-se, então, que tanto os pais quanto os profissionais que atendem tais sujeitos vão participando da construção de conceitos, sobre eles e para eles, ao longo de suas experiências e histórias de vida⁷.

As análises permitem perceber que a dificuldade de falar muitas vezes provoca situações incômodas à família e comprometem a comunicação com outras pessoas. Outras vezes, percebe-se que a dificuldade pode ser exposta de forma “irônica”, como no episódio em que a mãe disse “*aperta a tecla sap*” para entender o filho, ou ainda quando dizem que o filho fala inglês e logo falará português. Essas duas formas de entender a linguagem dos filhos podem refletir diferentes formas de relacionamento família/sujeito/sociedade beneficiando ou não o desenvolvimento do sujeito^{2,8}.

Outro fato observado foi o interesse que as mães apresentaram pela linguagem dos filhos, sendo que as discussões promovidas no contexto do grupo devem interferir de forma positiva no modo como elas conduzirão a dinâmica familiar dali em diante, uma vez que, havendo interesse, tende a haver mais aceitação das orientações dadas pelo terapeuta, bem como das propostas e sugestões surgidas nas expectativas partilhadas com as demais mães^{7,15}.

Nota-se, ainda, que as famílias, principalmente as mães, ficam angustiadas diante da dificuldade de compreensão dos filhos, muitas vezes deixando de interagir com eles, já esperando que eles tenham dificuldades para entendê-las. Acredita-se que tais situações ocorram, pois, na maioria das vezes, a concepção que os familiares têm tanto de linguagem como de deficiência, e a concepção que a própria sociedade impõe, não são positivas e coerentes com as manifestações sociais dos sujeitos²³.

Além disso, as reuniões constituíram um espaço discursivo em que as mães puderam partilhar suas angústias e promover a (re)significação dos filhos, uma vez que o discurso de uma mãe tende a interferir na forma como a outra vê o próprio filho e a deficiência dele⁷.

Conclusão

É possível concluir que a troca de experiências entre os participantes do grupo favoreceu a (re)significação de seus anseios, e da visão a respeito das potencialidades de seus filhos. A linguagem mostrou-se como essencial para as mães enquanto função social, bem como a compreensão da criança pelos pais.

Observou-se, também, que o fator que esteve presente em todas as categorias de análise foi a estigmatização do sujeito com deficiência, o que sugere que as reuniões com os familiares de sujeitos com deficiência devam ser constantes, favorecendo as trocas de informações a respeito do desenvolvimento de seus filhos e permitindo a (re)significação – contínua – dos anseios, tristezas e percepções relativas ao filho com deficiência.

Referências Bibliográficas

1. Cárnio MS, Shimazaki EM. Letramento e alfabetização das pessoas com deficiência intelectual. *Teo. prá. educ.* 2011; 14(1):143-51.
2. Silva NLP, Dessen MA. Deficiência Mental e Família: Implicações para o Desenvolvimento da Criança. *Psicologia: Teoria e Pesquisa.* 2001; 17(2):133-41.
3. Miranda AAB. Educação Especial no Brasil: desenvolvimento histórico. *Cad. hist. educ.* 2008; 7(1):29-44.
4. Monteiro MIB, Bagarollo MF. Os irmãos e o desenvolvimento da linguagem de sujeitos deficientes mentais. *Distúrb Comun.* 2004; 16(2):253-9.
5. Almeida MA. Apresentação e análise das definições de deficiência. *Revista de Educação.* 2004; 6(1):33-48.
6. Vigotsky LS. *Fundamentos da Defectologia: obras completas.* 5th ed. Playa de La Habana: Pueblo y Education; 1989.
7. Monteiro MIB, Camargo EAA, Freitas AP, Bagarollo MF. Interações dialógicas de familiares de sujeitos com deficiência

- mental: algumas reflexões. *Temas Desenvolv.* 2005; 14(3):32-9.
8. Torezan AM, Monteiro MIB. Família e deficiência mental: transformações nas expectativas das mães. In: *Anais da XXVIII Reunião Anual de Psicologia.* Ribeirão Preto: Sociedade Brasileira de Psicologia; 1997.
9. Boscolo CC, Santos TMM. A deficiência auditiva e a família: sentimentos e expectativas de um grupo de pais de crianças com deficiência da audição. *Distúrb Comun.* 2005; 17(1):69-75.
10. Leite APD, Panhoca I. A constituição de sujeitos no grupo terapêutico fonoaudiológico: identidade e subjetividade no universo da clínica fonoaudiológica. *Distúrb Comun.* 2003; 15(2):289-308.
11. Leite APD, Panhoca I, Zanolli ML. Distúrbios de voz em crianças: o grupo como possibilidade de intervenção. *Distúrb Comun.* 2008; 20(3):339-47.
12. Ribeiro VV, Panhoca I, Dassie-Leite AP, Bagarollo MF. Grupo terapêutico em fonoaudiologia: revisão de literatura. *Rev CEFAC.* 2012; 14(3):544-52.
13. Panhoca I, Penteado RZ. Grupo terapêutico-fonoaudiológico: a construção (conjunta) da linguagem e da subjetividade. *Pró-Fono.* 2003; 15(3):259-65.
14. Vilela FCA, Ferreira LP. Voz na clínica fonoaudiológica: grupo terapêutico como possibilidade. *Distúrb Comun.* 2006; 18(2):235-43.
15. Micheline RSC, Caldana ML. Grupo de orientações fonoaudiológicas aos familiares de lesionados cerebrais adultos. *Rev CEFAC.* 2005; 7(2):137-48.
16. Penteado RZ, Panhoca I, Siqueira D, Romano FF, Lopes P. Grupalidade e família na clínica fonoaudiológica: deixando emergir a subjetividade. *Distúrb Comun.* 2005; 17(2):161-71.
17. Santos JN, Couto ICP, Amorim RMC. Treinamento auditivo em oficinas: opção terapêutica grupal. *Pró-Fono.* 2006; 18(3):293-302.
18. Guarinello AC, Lacerda CBF. O grupo de familiares de surdos como espaço de reflexão e de possibilidades de mudança. In: Santana AP, Berberian AP, Massi G, Guarinello AC, editors. *Abordagens grupais em fonoaudiologia: contextos e aplicações.* 1st ed. São Paulo: Plexus; 2007. p.105-20.
19. Moret ALM, Freitas VS, Ferreira MCF, Alvarenga KF, Bevilacqua MC. Curso de pais de crianças deficientes auditivas: estudo do conhecimento dos pais em um módulo intermediário. *Distúrb Comun.* 2007; 19(1):25-37.
20. Friedman S, Pereira ASC, Pires TI. Análise da produção científica fonoaudiológica brasileira sobre família. *Distúrb Comun.* 2010; 22(1):15-23.
21. Freitas AP. A construção de narrativa por adolescentes com Síndrome de Down: um estudo da dinâmica interativa na sala de aula [dissertação]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas. Mestrado em Educação; 2000.
22. Borges LC, Salomão NMR. Aquisição da Linguagem: considerações da perspectiva da interação social. *Psicol reflex crit.* 2003; 16(2):327-36.
23. Lacerda CBF, Monteiro MIB. Linguagem e deficiência na abordagem histórico-cultural. In: Panhoca I, Lacerda CBF (orgs). *Tempo de fonoaudiologia.* 3rd ed. São Paulo; 2002. p. 25-42.
24. Friedman S, Lopes JC, Ribeiro MG. O vínculo no trabalho terapêutico fonoaudiológico com grupos. *Distúrb Comun.* 2011; 23(1):59-70.
25. Silveira FF, Neves MJB. Inclusão escolar de crianças com deficiência múltipla: concepções de pais e professores. *Psicol teor pesq.* 2006; 22(1):79-86.
26. Tristão RM, Feitosa MAG. Linguagem na síndrome de Down. *Psicol teor pesq.* 1998; 14(1):127-37.



27. Misquiatti ARN, Brito MC. Terapia de linguagem de irmãos com transtornos invasivos do desenvolvimento: estudo longitudinal. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2010; 15(1):134-9.

28. Pupin AB. Da atualidade de Goffman para a análise de casos de interação social: deficientes, educação e estigma. R Bras Est Pedag. 1999; 80(2):244-61.

Recebido em abril/13; **aprovado em** agosto/13.

Endereço para correspondência

*Maria Fernanda Bagarollo. Endereço: Rua Francisco Stro-
paro, nº40, Bairro São Francisco - Irati - Paraná - CEP:*

84.500-000

E-mail: maria.fer@uol.com.br