



Estudos de Psicologia

ISSN: 0103-166X

estudosdepsicologia@puc-  
campinas.edu.br

Pontifícia Universidade Católica de  
Campinas  
Brasil

Corne CANOSA, Alessandra; Marson POSTALLI, Lidia Maria  
Análise da interação mãe e criança cega  
Estudos de Psicologia, vol. 33, núm. 1, enero-marzo, 2016, pp. 37-49  
Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Campinas, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=395354130005>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

# Análise da interação mãe e criança cega

## *Analysis of the interaction between mother and blind child*

Alessandra Corne **CANOSA**<sup>1</sup>  
Lidia Maria Marson **POSTALLI**<sup>1</sup>

### **Resumo**

No estudo do desenvolvimento da criança com deficiência visual uma questão relevante se refere ao processo de interação mãe-criança. Esta pesquisa objetivou descrever essa interação em situações de cuidados básicos (alimentação e higiene). Participaram três crianças cegas, de zero a três anos de idade, e suas mães. As filmagens foram realizadas pelas mães e analisadas pelo emprego de dois protocolos de análise de interação diádica (Protocolo de Categorias de Análise das Filmagens de Interação e Protocolo de Avaliação da Interação Diádica). Os resultados indicaram que as mães utilizaram, principalmente, comandos e motivação durante as atividades, além de comportamentos de afeto e responsividade ao filho. As crianças mantiveram-se atentas e engajadas nas atividades. Foram verificados comportamentos das mães para estimular o desenvolvimento cognitivo e da linguagem da criança. Os resultados demonstram a importância da interação mãe-filho para o desenvolvimento infantil e podem contribuir na elaboração de programas de intervenção com mães e filhos com deficiência visual.

**Palavras-chave:** Educação especial; Relação mãe-filho; Transtornos da visão.

### **Abstract**

*Mother-child interaction is an important issue in the study of the development of children with visual impairment. This study aimed to describe interactions between blind children and their mothers during activities of daily personal care (feeding and hygiene). Three blind children aged from zero to three years and their mothers participated in this research. Videotapes were recorded by the mothers and were analyzed using two dyadic interaction protocols (Protocol of Analysis Categories of Interaction Footages and Dyadic Interaction Assessment Protocol). The results showed that the mothers used mainly commands and motivation during the activities, besides showing affection and responsiveness towards their children. The children remained attentive and engaged during the activities. Maternal stimulation of cognitive and language development of the child was also observed. The results demonstrate the importance of mother-child interaction for the growth and development of blind children and its contribution to the development of intervention programs for mothers and children with visual impairment.*

**Keywords:** Education special; Mother-child relations; Vision disorders.



<sup>1</sup> Universidade Federal de São Carlos, Centro de Educação e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. Rod. Washington Luís, Km 235, SP 310, 13565-905, São Carlos, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: L.M.M. Postalli. E-mail: <lidiapostalli@yahoo.com.br>

Agradecimentos: às docentes responsáveis pela disciplina Ana Lucia Rossito Aiello e Maria Stella A. C. Gil pelas sugestões no planejamento do trabalho e também à Nancy Capretz Batista da Silva pelas preciosas dicas na análise de dados.

Na pesquisa sobre o desenvolvimento da criança com deficiência visual uma questão relevante se refere ao processo de interação mãe-criança. Estudos parecem concordar de forma unânime que uma estimulação adequada por parte dos parceiros de interação da criança, os quais estejam sensíveis aos seus diferentes sinais comunicativos, é fundamental para a promoção de um ambiente estimulante, o estabelecimento de uma interação sincrônica e para a promoção ativa do desenvolvimento da criança (Kreutz & Bosa, 2009).

A definição de interação, de acordo com Piccinini et al. (2001), é complexa, mas prioriza o enfoque no caráter recíproco da mesma, na medida em que, segundo Seidl-de-Moura et al. (2004), exige que os parceiros sejam responsivos entre si e que a interação seja mantida por ambos. Na interação e educação de uma criança com deficiência visual, a mãe enfrenta demandas diferentes daquelas originadas por uma criança que enxerga. Autores como Pérez-Pereira e Conti-Ramsden (1999) e Kreutz e Bosa (2009) destacam que, no caso da criança cega, o ciclo de interação com a mãe pode ser prejudicado pelo fato desta não ter pistas visuais para ajudá-la a se engajar em comportamentos interativos, tornando-a receosa em participar de encontros sociais. Tais reações podem dar à mãe a impressão que a criança não entende ou não se expressa emocionalmente, gerando ansiedade e ausência de reação por não saber o que fazer. Apesar disso, Pérez-Pereira e Conti-Ramsden (1999) salientam que a criança cega apresenta uma importante habilidade de compensar e que formas alternativas de interação social entre ela e seus cuidadores são necessárias para um saudável desenvolvimento social.

Estudos sobre a interação mãe e criança com deficiência visual investigaram aspectos relacionados ao estilo da mesma e ao desenvolvimento da criança (Behl, Akers, Boyce, & Taylor, 1996; Campbell, 2003; Conti-Ramsden & Pérez-Pereira, 1999; Dote-Kawn, 1995; Medeiros & Salomão, 2012; Oliveira & Marques, 2004; Pérez-Pereira & Conti-Ramsden, 2001; Sella, Chiodello, & Mendes, 2013). No caso do estudo realizado por Campbell (2003), este teve como objetivo comparar a interação entre mães e filhos cegos e entre mães e filhos

videntes. O interesse da pesquisa foi verificar se mães de crianças cegas se diferenciavam de mães de crianças videntes no uso de diretivos para engajar com as crianças durante a interação em situações de brincadeira. A autora argumenta que a interação com a criança cega pode ser particularmente alterada porque esta não seria capaz de oferecer dicas comunicativas, como contato visual e gestos.

Ainda de acordo com a autora, nessas circunstâncias, mães adaptariam as estratégias comunicativas normalmente utilizadas com crianças videntes, fazendo uso de mais dicas auditivas e táteis. Participaram do estudo bebês com 18 meses de idade e foram analisadas cinco categorias, a saber: diretivos de atenção ("o que é isso?"); diretivos de ação ("sente-se"); diretivos de solicitações ("o que você está procurando?"); diretivos de ajuda (dicas físicas e verbais, como "diga oi"); e diretivos de negação (interromper comportamentos indesejados, como "não esfregue o olho"). Os resultados mostraram que mães de filhos cegos não foram mais diretivas que as de filhos videntes, porém foram mais responsivas às necessidades dos filhos e mais capazes de adaptá-las.

Medeiros e Salomão (2012) realizaram uma pesquisa com o objetivo de analisar a interação mãe-bebê com deficiência visual em um contexto de brincadeira livre. Participaram três diádes na faixa etária de seis a 13 meses. Foram realizadas três filmagens das interações entre as diádes, cada uma com duração de 20 minutos. Os resultados mostraram que as interações ocorreram, principalmente, por meio da coordenação da fala com a ação gestual.

De modo geral, nas mães de bebês com deficiência visual, os diretivos de atenção, sobretudo, foram os estilos comunicativos mais utilizados, buscando direcionar a atenção do bebê e garantir sua participação nas atividades apresentadas. Os autores discutem que a utilização desse tipo de estratégia está relacionada a ainda limitada habilidade linguística e cognitiva da criança, visto que somente após o desenvolvimento dessas habilidades é que se torna possível o emprego de formas diretivas variadas, desde os comandos básicos até sutis atos de fala que exijam maior discernimento.

Outro estilo comunicativo materno também bastante utilizado foram as requisições por meio da solicitação de resposta que, segundo os autores, funcionaram como uma possibilidade para dar continuidade as ações da diáde e manter o bebê engajado na interação. Juntamente com as requisições, o uso dos *feedbacks* de aprovação/desaprovação, apesar de utilizados em número reduzido, ocorreu principalmente em situações em que as mães forneciam uma resposta verbal de aprovação ou não diante da tentativa dos filhos em iniciar uma nova atividade.

Assim, os autores concluem que estudos sobre interação social e desenvolvimento linguístico em que, durante os episódios interativos, são analisados os estilos de fala materna, seus comportamentos não verbais, os comportamentos comunicativos dos bebês e identificados os episódios interativos contínuos e descontínuos, possibilitam avaliar as estratégias empregadas pela mãe as quais podem facilitar ou dificultar o engajamento do bebê durante a interação. Dessa forma, diante da importância dessa interação inicial entre mãe e criança com deficiência visual para a promoção de estimulação adequada e aquisição de habilidades pela criança em diversas áreas de desenvolvimento, o presente estudo tem como objetivo descrever a interação mãe-filho cego em situações de cuidados básicos (alimentação e higiene).

## Método

### Participantes

Participaram três diádes mãe-criança. Na diáde 1 (D1), o bebê era um menino com um ano e cinco meses de idade, filho único, o qual apresentava cegueira por retinopatia da prematuridade. O tipo de cegueira desse participante não pôde ser avaliado na instituição para o atendimento de pessoas com deficiência visual, pois, no momento da avaliação, este deixou de frequentá-la. No entanto, de acordo com informações fornecidas pela mãe, a criança apresenta um resíduo visual correspondente a 25% do total da visão. Ainda segundo a mãe, a criança nasceu prematura, com idade

gestacional de 28 semanas e sofreu uma anóxia neonatal leve provavelmente relacionada a outras alterações verificadas em seu desenvolvimento. Além disso, o bebê apresentava um quadro de bronquite, uso de órtese nas pernas, problemas de deglutição e atraso no desenvolvimento. Tal atraso estava relacionado a não aquisição de habilidades esperadas para sua faixa etária, como por exemplo, habilidades motoras e de linguagem.

Na diáde 2 (D2), a criança era um menino com dois anos e nove meses de idade, filho único, com cegueira total (avaliada pela ortoptista na instituição), causada por citomegalovírus na gravidez, e desenvolvimento típico sem outros comprometimentos. Já na diáde 3 (D3), o bebê era uma menina de um ano e 11 meses de idade, a mais nova entre cinco irmãos, e apresentava cegueira total causada por catarata congênita (também avaliada na instituição). Seu desenvolvimento, no entanto, era considerado típico.

Todas as crianças analisadas frequentavam uma instituição para o atendimento de pessoas com deficiência visual em uma cidade de médio porte do interior paulista. A mãe da D1 estava com 42 anos e possuía nível superior completo; a da D2 tinha 24 anos e ensino fundamental completo; já a da D3 tinha 35 anos e ensino fundamental incompleto. Todas relataram morar com o pai da criança e não exercer atividade remunerada.

Tanto a instituição quanto as mães foram devidamente esclarecidas sobre os objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, nos termos aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (CAAE 20607713.9.0000.5504, de 6 de outubro de 2013). O recrutamento dos participantes foi realizado na instituição frequentada por eles. A coleta de dados foi feita pelas mães em suas respectivas residências.

### Instrumentos

Na caracterização das famílias foi empregado o “Questionário de identificação da família” (ver Inventário Portage Operacionalizado, Williams & Aiello, 2001). Depois disso, uma filmadora foi

entregue a cada mãe para que pudessem realizar as filmagens.

Para a análise das interações mãe-criança foram utilizados dois protocolos. Em ambos, as categorias ou subcategorias que examinavam o contato visual da criança com a mãe foram adaptadas para a utilização na análise de dados provenientes de crianças com deficiência visual. Assim, foi considerada a orientação da cabeça ou do rosto da criança em direção ao rosto ou corpo da mãe quando estas estivessem falando ou desempenhando alguma atividade. Os dois protocolos são descritos a seguir:

- Protocolo de Categorias de Análise de Filmagens de Interação (Buonadio, 2003): composto por 14 categorias de comportamentos dos pais e oito de comportamentos das crianças. A relação de categorias referente aos pais contém: Comentário positivo; Olhar dirigido à criança; Dar dicas (verbais ou gestuais); Ajuda física; Comentários negativos; Imitação da vocalização da criança e/ou expansão; Correção de comportamento inadequado; Repressão física; Fazendo uma questão; Modelando; Rotulando; Comando; Contato físico positivo; e Brincar sozinho. As categorias de comportamentos infantis são: Prestando atenção; Obediênci;a; Desobediênci;a; Vocalizações positivas; Vocalizações negativas; Comportamento físico negativo; Fazendo uma questão; e Brincar sozinho. Outras duas categorias acrescentadas ao protocolo no estudo de Da Silva (2007) foram também empregadas, a saber: Motivar a criança para a tarefa e Criança engajada na tarefa (Da Silva & Aiello, 2012).

- Protocolo de Avaliação da Interação Diádica/Triádica (Piccinini, Frizzo, & Marin, 2007): instrumento próprio para análise das interações de crianças com um ano de idade, tendo sido utilizado também por Da Silva (2007) em estudo com crianças com síndrome de Down com três anos. Na presente pesquisa foi utilizado apenas o protocolo para avaliação da interação diádica (mãe-criança), cujas categorias de comportamentos parentais são: Sensibilidade; Estimulação cognitiva; Afeto positivo; Afeto negativo; Desengajamento; e Intrusividade.

As categorias de comportamento infantil analisadas

são: Envolvimento; Interação; Afeto positivo; e Afeto negativo.

## Procedimentos

Para a realização da caracterização da família foi realizada, inicialmente, uma entrevista com as mães (“Questionário de identificação da família”, Williams & Aiello, 2001). Posteriormente, cada mãe foi solicitada a realizar, em sua residência, três filmagens das situações cotidianas de alimentação e higiene da criança (atividades de banho ou troca).

A decisão pela filmagem ser realizada pela própria mãe na casa da família buscou garantir o registro da situação da maneira mais natural possível, evitando a provável influência da presença do experimentador. Com isso, o procedimento permitiu garantir o registro da forma mais fidedigna possível à situação natural e cotidiana de interação mãe e criança. Para isso, as mães foram ensinadas detalhadamente a operar e manejar a câmera para a realização das filmagens e dispuseram do equipamento por um período de 10 dias. Foram orientadas, também, a realizar a gravação desde o início até o fim da atividade, independentemente do tempo que esta demandasse (por exemplo, do início ao fim do almoço).

Assim, as Díades 1 e 2 realizaram três filmagens de cada situação e a Díade 3 realizou três filmagens da situação de alimentação e uma da de higiene. A dificuldade da D3 em realizar todas as filmagens ocorreu devido a problemas de saúde da criança. A primeira autora assistiu a todas as gravações realizadas por cada diáde (num total de 16) e selecionou um vídeo de cada uma das atividades para cada diáde (totalizando seis filmagens).

Os critérios estabelecidos para seleção foram: 1) conter o registro de toda atividade (do início ao fim); 2) possuir o melhor ângulo de visualização, para que a experimentadora pudesse observar os detalhes da interação entre a mãe e a criança; e 3) possuir mais detalhes da interação. Apesar do tempo de filmagem não ter sido especificado para a mãe, a maioria delas tinha duração entre 10 e 16 minutos. Assim, foram priorizadas as gravações com

tempo de, pelo menos, 10 minutos, buscando equivarcar o tempo de interação analisado entre as diádes. Dessa forma, a duração das filmagens selecionadas foi: D1 - 00:15:06 minutos na situação de higiene (banho) e 00:10:03 minutos na alimentação; D2 - 00:09:23 na situação de higiene (troca) e 00:13:39 minutos na ocasião de alimentação; e D3 - 00:13:05 e 00:10:38 minutos na situação de higiene (troca) e alimentação, respectivamente.

Como já descrito, a interação mãe e criança foi analisada, para cada diáde, em uma situação de higiene (banho ou troca) e uma de alimentação. Os dados foram avaliados de acordo com o procedimento de registro por amostragem de tempo (10 segundos de observação e 10 segundos de registro). Em ambos os protocolos, foi verificada apenas a ocorrência ou não do comportamento em cada categoria durante cada intervalo de 10 segundos. A frequência de ocorrência não foi computada. Assim, se no primeiro intervalo de 10 segundos a mãe dirigiu o olhar à criança oito vezes, por exemplo, a categoria de comportamento materno “Olhar em direção à criança” foi identificada como presente.

Para análise da interação utilizando o Protocolo de Categorias de Análise de Filmagens de Interação (Buonadio, 2003; Da Silva & Aiello, 2012), foram considerados os 10 minutos finais de cada atividade, conforme indicado no protocolo. Esse período de tempo foi dividido em 60 intervalos de dez segundos cada. A única exceção foi a filmagem da situação de higiene da D2, a qual tinha uma duração total de 00:09:23 e, portanto, foi avaliada integralmente. Assim, para cada situação de higiene e alimentação analisada a frequência absoluta de comportamentos das categorias listadas era de, no máximo, 30 (visto que foi considerada a ocorrência ou não do comportamento em cada categoria e observados 30 intervalos de 10 segundos).

Já para análise de acordo com o Protocolo de Avaliação da Interação Diádica/Triádica (Piccinini et al., 2007) foram avaliados os sete minutos finais de cada atividade de alimentação e higiene para cada diáde, de acordo com o estabelecido pelos autores do protocolo. Esse período de tempo foi dividido em 42 intervalos de 10 segundos cada.

Assim, para cada situação de higiene e alimentação analisada a frequência absoluta de comportamentos das categorias listadas era de, no máximo, 21.

Para a categorização dos comportamentos da interação em cada atividade de alimentação e higiene (banho ou alimentação) cada filmagem selecionada foi, inicialmente, assistida sem interrupções pela primeira autora. Posteriormente, foram assistidas novamente, por diversas vezes e com interrupções, para o preenchimento dos protocolos. Todas as atividades foram primeiramente analisadas pelo emprego do Protocolo de Categorias de Análise de Filmagens de Interação (Buonadio, 2003; Da Silva & Aiello, 2012) e, depois, pelo Protocolo de Avaliação da Interação Diádica/Triádica (Piccinini et al., 2007).

Além disso, algumas categorias de comportamentos não contemplados pelos protocolos foram incluídas pelas autoras de acordo com o que era observado nas interações entre as diádes. No protocolo de análise das filmagens de interação (Buonadio, 2003; Da Silva & Aiello, 2012) as novas categorias incluídas foram: “Descrição e antecipação das próprias ações pela mãe”, “Solicitações feitas pela criança” e “Responder à criança (mãe)”. Já no protocolo de Avaliação da Interação Diádica/Triádica (Piccinini et al., 2007) as categorias inseridas foram: “Expressões faciais positivas (infantil)”, “Oferecimento de Instruções” e “Orientações da mãe à criança”. Assim, neste estudo, as categorias utilizadas para análise se constituíram da soma das categorias originais dos protocolos àquelas criadas e listadas pelas autoras.

O cálculo do Índice de Concordância (IC) entre observadores foi realizado com base no registro de 50% da amostra total de vídeos por outro observador ingênuo quanto aos objetivos do estudo e devidamente treinado para análise com os dois diferentes protocolos. O observador analisou uma atividade de cada diáde (banho para D1, alimentação para D2 e troca para D3) em ambos os protocolos utilizados nesta pesquisa.

No que diz respeito ao cálculo do IC para cada protocolo, foi dividido o número de concordâncias pela soma do número de concordâncias com o de discordâncias e multiplicado por 100

(Kazdin, 1982). Para obter o IC de cada diáde foram somados os IC dos dois diferentes protocolos e o resultado foi dividido por 2; os resultados foram: Diáde 1, 94,05%; Diáde 2, 90,29%; e Diáde 3, 85,09%. A média do IC em relação aos dados das interações mães-crianças variou entre 85,09% a 94,05%. O índice global de concordância ( $[D1+D2+D3]/3$ ) foi de 89,81%. O alto índice de concordância encontrado indica que a medida adotada foi precisa (Kazdin, 1982; Gast, 2010).

## Resultados e Discussão

Serão apresentados e discutidos os resultados obtidos com cada diáde mãe-criança cega de forma individual, por meio da descrição da observação realizada em uma situação de higiene (banho ou troca) e em uma de alimentação, bem como da frequência de ocorrência de comportamentos nas categorias analisadas (número apresentado entre parênteses) com base nos protocolos utilizados, durante os períodos de observação.

### Diáde 1

Nessa diáde, o bebê tinha um ano e dois meses de idade quando as filmagens foram realizadas. Em relação às categorias de análise das filmagens de interação (observação de 30 intervalos de 10 segundos em 10 minutos de filmagem, Buonadio, 2003; Da Silva & Aiello, 2012), em ambas as situações de higiene (banho) e alimentação o comportamento mais frequente da mãe foi “Olhar em direção à criança” (30), visto que tais atividades requeriam a atenção da mãe voltada ao filho durante todo o período.

Na situação de banho, “Motivar a criança para a atividade” foi o segundo comportamento mais emitido pela mãe (8), com o uso de expressões como “*Que gostoso tomar um banho*”, “*Vamos tomar banho para passear!*”. “Comentários negativos” (3), “Fazer questões” (1) e “Rotular” (1) ocorreram em baixa frequência. Os “Comentários negativos” da mãe ocorreram contingentes a comportamentos de choro do bebê e, apesar de

demonstrarem desaprovação, tinham o intuito de consolar e acalmar a criança (“*Não faz assim!*”, “*Não chora!*”). Ainda na mesma situação, a criança apresentou com maior frequência “Vocalizações negativas” (9), caracterizadas principalmente por comportamentos de choro ao ser retirada da banheira. Também demonstrou “Atenção à mãe” (12) em grande parte do tempo, voltando o rosto em sua direção e silenciando quando esta falava com ela.

Já na situação de alimentação, a mãe emitiu com alta frequência o comportamento de “Rotular” (10), visto que, durante toda a atividade, afirmava os nomes e atributos das frutas que estavam sendo oferecidas à criança (por exemplo, “*É a pera! É gostosa!*”). Comportamentos como “Comentários positivos” (5), “Imitar a vocalização da criança” (5), “Motivá-la para a atividade” (4) e “Comando” (3) ocorreram em frequência baixa. Na ocasião a criança manteve-se “Atenta à mãe” (30) durante toda a atividade, aguardando e aceitando o alimento quando lhe era dado. “Vocalizações positivas” foi outra categoria frequente da criança (19) com emissão de sons e sorrisos.

Em ambas as ocasiões, além das categorias descritas pelo protocolo, também foi observada em frequência moderada a “Descrição e antecipação das próprias ações pela mãe” (16 e 9 ocorrências durante o banho e alimentação, respectivamente). Isso se deu por meio do uso de expressões como “*A mamãe vai jogar água na sua cabeça*” ou “*Agora a mamãe vai dar mamão na sua boca*”.

Pérez-Pereira e Conti-Ramsden (1999) salientam ser de extrema importância que pais e cuidadores antecipem e descrevam à criança cega os acontecimentos, principalmente aqueles aos quais ela será submetida, como situações de alimentação e higiene evitando, assim, surpresa e falta de controle por parte da criança. Ferrel (2006) ressalta que a maioria das ocorrências cotidianas reconhecidas por meio da visão é menos facilmente detectável por pessoas com deficiência visual, justamente devido à privação do sentido. Por conta disso, é importante descrever à criança cega o que está ocorrendo.

Dessa forma, Ferrel (2006) relata algumas orientações a pais de crianças com deficiência visual que podem ajudar a promover o desenvolvimento

do bebê. Além de ações como antecipar as atividades para a criança por meio do toque e da fala garantindo segurança e conforto e promover sua maior independência, a autora aponta sugestões, como criar oportunidades de aprendizagem, já que os pais não podem contar com o aprendizado incidental (e.g., incentivar o filho a aprender por iniciativa própria, ao invés de fazer por ele; dar tempo suficiente para que a criança aprenda uma habilidade e, em seguida, possa praticá-la; ajudar o filho a fazer relações entre objetos, eventos, situações entre outros, visto que pode ser difícil para a criança generalizar o que aprendeu para uma nova experiência).

Ferrel (2006) também destaca a importância do uso de objetos e experiências concretas (reais) no ensino de conceitos para crianças com deficiência visual, bem como a importância da ajuda na compreensão da totalidade de ações, auxiliando o filho a entender que ações, fatos, eventos não acontecem de repente. Também ressalta o encorajamento de interações com pessoas e lugares, assim como de comportamentos socialmente adequados, entre outros.

Na avaliação da interação diádica (observação de 21 intervalos de 10 segundos em 7 minutos de filmagem, cf., Piccinini et al., 2007), na situação de higiene (banho), em relação às categorias de comportamentos da mãe observou-se que “Afeto positivo” foi a mais frequente (20) seguida de “Sensibilidade” (17). A categoria “Estimulação cognitiva” teve frequência moderada (8) durante a atividade.

Já entre as categorias de comportamento infantil, “Afeto negativo” foi a mais frequente (10), com a ocorrência de choramingo e choro forte, além da expressão de descontentamento e desconforto principalmente ao final da atividade. Apesar disso, além das categorias descritas pelo protocolo, foi também observada e descrita a ocorrência de “Expressões faciais positivas” (3) na criança, as quais, possivelmente, demonstravam conforto e tranquilidade. Comportamentos das categorias “Envolvimento” (3) e “Afeto positivo” (1) ocorreram em baixa frequência.

Na situação de alimentação, entre as categorias de comportamentos da mãe, “Estimulação cognitiva” foi a mais frequente (15). “Sensibilidade” e “Afeto positivo” foram observados com frequência moderada e semelhante (10). Entre as categorias de comportamento infantil, “Afeto positivo” foi a mais frequente (16) e típica da interação, com a ocorrência de vocalizações, balbucios e sorrisos. O “Afeto negativo” foi pouco observado (3) nessa ocasião.

Verificou-se uma diferença na interação da mãe e da criança nas situações relatadas. Na de banho, a criança mostrou maior frequência de comportamentos negativos, os quais dificultavam a interação com a mãe, como vocalizações e afeto negativo e expressões de choro e descontentamento. Já na situação de alimentação a prevalência foi de comportamentos positivos, os quais podem ter contribuído para uma interação de maior qualidade com a mãe. Nesta última, a criança manteve-se atenta à mãe na maior parte da atividade, demonstrando afeto e vocalizações positivas como sons e sorrisos.

Um fator que pode ter comprometido a interação da diáde na higiene foi o fato de a criança ter sido acordada pela mãe para o banho. Durante toda a atividade, o bebê manteve-se sonolento e um pouco irritado, favorecendo a ocorrência de comportamentos característicos de afeto negativo. A seleção dessa filmagem justifica-se pelo fato de que as duas outras eram curtas, perfazendo três e cinco minutos, tempo bastante inferior ao das filmagens selecionadas para análise das outras diádes. Na presente pesquisa não foi delimitado um tempo de gravação. Sugere-se que estudos futuros garantam um tempo mínimo de filmagem.

Observou-se que em ambas as situações analisadas a “Sensibilidade” foi caracterizada pelo fato da mãe falar como se fosse a própria criança (por exemplo, “Hum! Que gostoso mamãe!”, na situação de alimentação). A categoria “Estimulação cognitiva” foi caracterizada, também em ambas as situações, pela oportunidade proporcionada pela mãe de a criança aprender um conceito (por exemplo, “A mamãe vai lavar o braço/mão/pé do G.”, durante o banho). Vale notar que questões como o

uso de órtese ou a dificuldade de deglutição da criança não comprometeram de forma significativa a interação com a mãe nas situações analisadas, visto que a órtese era retirada no momento do banho e, durante a alimentação, a comida era preparada e administrada pela mãe de acordo com as possibilidades do bebê (e.g., frutas devidamente cortadas ou amassadas).

A participação do bebê nas situações de interação com a mãe foi caracterizada basicamente por comportamentos não verbais espontâneos (Medeiros & Salomão, 2012), principalmente por meio de movimentos corporais espontâneos, como levantar e baixar membros e movimentar a cabeça. De acordo com Medeiros e Salomão (2012), tal conduta favorece um comportamento mais diretivo da mãe, ou seja, quando direciona a atenção e/ou as ações da criança, já que esta tende a ter menos iniciativa durante a interação.

Verificou-se também uma conduta afetuosa da mãe durante todas as atividades indicadas, principalmente por contato visual com o bebê, tom de voz afetuoso e entusiasmo com o que a criança fazia. Como dito anteriormente, essa diáde caracteriza-se por um bebê com deficiência visual, uso de órtese nas pernas, quadro de bronquite, problemas de deglutição e atraso no desenvolvimento, ou seja, o bebê apresenta características específicas que exigem recursos e estratégias os quais atendam de forma adequada suas demandas, tanto no que se refere à deficiência visual quanto às demais necessidades especiais.

## Díade 2

A criança dessa diáde apresentava, no período de realização das filmagens, dois anos e oito meses de idade. Nas categorias de análise das filmagens de interação (Buonadio, 2003; Da Silva & Aiello, 2012), em ambas as atividades de higiene (troca) e alimentação, os comportamentos maternos mais frequentes foram “Olhar em direção à Criança” (30) e “Comando” (13 ocorrências na situação de alimentação e 7 na de troca), com instruções como “Leva [a colher] na boca e volta no prato”. Durante a atividade de alimentação, “Ajuda física”

(11) e o “Comportamento de modelar” (8) foram também observados na interação da diáde. Durante grande parte da atividade a mãe ajudou fisicamente a criança a segurar a colher, levá-la até o prato para pegar comida e, depois, levá-la à boca. Em alguns momentos, simultaneamente à ação, a mãe dizia: “A gente vai cavocar, levar na boca e devolver no prato [modelando]”.

Já na atividade de higiene (troca), apesar de em baixa frequência (3) o comportamento de “Modelar” da mãe também ocorreu ao demonstrar fisicamente, junto com a criança, como a meia deveria ser vestida. De acordo com França-Freitas e Gil (2012), oportunidades de imitação parecem ser especialmente necessárias para o desenvolvimento das habilidades de vida diária na criança. O bebê vidente pode aprender como realizar determinadas tarefas por meio da observação das pessoas a sua volta. Para crianças cegas, no entanto, tais aquisições podem apresentar algumas diferenças visto que, estas precisam de outros referenciais para se orientar em relação a determinadas atividades. Assim, nesse caso, pode ser necessário que o adulto guie suas mãos demonstrando os movimentos implicados na ação ao mesmo tempo em que a explica verbalmente.

Além disso, comportamentos como “Comentários positivos” (“Isso, muito bem!”) ocorreram em baixa frequência nas duas ocasiões (7 e 5 ocorrências nas situações de alimentação e troca, respectivamente). “Comentários negativos”, “Rotular” e “Motivar para a tarefa” foram os comportamentos com menor frequência de ocorrência na ocasião de alimentação (entre 1 e 3 ocorrências). Além das categorias do protocolo, foi também verificada na situação de troca a “Descrição e antecipação das ações pela mãe” (6), caracterizada pela ocorrência de falas como “Agora vamos passar pomada” ou “Agora vamos escovar os dentes”.

Quando em interação com a mãe a criança manteve-se “Engajada na atividade” nas duas situações (28 em ambas), participando das atividades e realizando-as junto com a mãe durante a maior parte do tempo de observação. A segunda categoria mais frequente na criança foi, em ambas as ocasiões, “Vocalizações positivas” (16 em ambas),

caracterizadas, principalmente, por imitações da fala da mãe, seguida de “Prestar atenção” (11 na situação de alimentação e 6 na de troca). “Obedecer” foi observada em baixa frequência na situação de alimentação (8) e ainda menos durante a de troca (2). Apesar da mãe ser muito estimuladora e apresentar solicitações as quais a criança já poderia realizar, esta não acatava comandos para realização independente de determinadas ações como, por exemplo, levar a colher à boca.

Na avaliação diádica (Piccinini et al., 2007), entre as categorias de comportamento materno, “Estimulação cognitiva” foi observada em alta frequência em ambas às situações (13 e 9 ocorrências na alimentação e na troca, respectivamente) e, portanto, considerada típica da interação. Nessa categoria, além dos comportamentos de “Encorajar” e “Desafiar a criança” e da oportunidade de “Aprender um conceito”, listados no protocolo, notou-se também a ocorrência de instruções e orientações da mãe a criança. “Afeto positivo” (18) também foi característico da interação na situação de alimentação, com a ocorrência de contato visual com o filho durante toda a atividade e tom de voz afetuoso. Já a categoria “Afeto negativo” teve baixa frequência (4) na mesma atividade, e foi caracterizada, basicamente, por reprimendas contingentes ao comportamento da criança, como “*Não comeu ainda?*” ou “*Você virou a colher e caiu “papa” na roupa*” (com voz ríspida). “Sensibilidade” também ocorreu em frequência baixa nas duas situações (4 e 2 nas ocasiões de alimentação e troca, respectivamente).

Entre as categorias do comportamento infantil, “Envolvimento”, caracterizada pelo comportamento de responder à fala ou à solicitação do genitor, e “Afeto positivo”, com a ocorrência de vocalizações e sorrisos, foram as mais frequentes em ambas as atividades (15 ocorrências de cada uma na situação de alimentação e 12 de “Afeto positivo” e 11 de “Envolvimento” na situação de troca).

Essa diáde caracteriza-se por uma criança com deficiência visual e desenvolvimento típico. Apesar da mãe ter apresentado citomegalovírus na gestação não foram diagnosticadas outras sequelas

além da deficiência visual. A progenitora mostrava ciente das possibilidades de aprendizagem da criança e busca estimulá-la durante todo o tempo, solicitando que execute ações possíveis, cobrando e incentivando-a na aquisição de novos repertórios, tornando esse comportamento, muitas vezes, característico da interação. Essa conduta é vista de forma positiva para estimulação da criança. Kreutz e Bosa (2009) salientam que os pais devem encorajar os bebês a realizarem mais ações por si mesmos do que solicitar a outros, considerando que podem desenvolver um senso de autoeficácia quando motivados a alcançar seus próprios objetivos.

### Díade 3

Durante as filmagens, a criança tinha um ano e oito meses de idade. Na análise das gravações de interação (Buonadio, 2003; Da Silva & Aiello, 2012) a categoria de comportamento materno “Olhar em direção à criança” ocorreu durante as atividades de alimentação (30) e de higiene (troca) (30), já que ambas requeriam atenção da mãe ao bebê. As outras categorias mais frequentes em ambas as situações foram “Comando” (18 na situação de troca e 13 na de alimentação) e “Fazendo questão” (13 na de troca e 14 na de alimentação). A maior parte das questões e comandos emitidos pela mãe foram com o objetivo de estimular a linguagem da criança, como, por exemplo: “*Quem vai ficar linda?*” ou “*Fala papai... Fala!... Fala, eu tô linda!*”.

Além disso, durante ambas as atividades “Comentários negativos” ocorreram em baixa frequência (8 durante a troca e 2 durante a alimentação), caracterizados basicamente por reprimendas contingentes ao comportamento da criança, como “*Não faz assim, deixa eu pentear*” (quando a criança passava a mão ou a escova nos cabelos). “Dicas verbais” (2), “Motivar para a tarefa” (2), “Ajuda física” (2) e “Comentários positivos” (1) ocorreram com baixa frequência durante a atividade de alimentação.

Essa diáde caracterizou-se por uma criança com cegueira, desenvolvimento típico e repertório verbal mais desenvolvido que os outros partici-

pantes. Assim, em interação com a mãe, “Vocalizações positivas” foi a categoria de comportamento infantil com maior frequência nas ocasiões de alimentação e troca (26 e 15 ocorrências, respectivamente), caracterizadas principalmente por respostas da criança a questões ou imitações da fala da mãe (por exemplo, “Eu vou ficar linda” diante da indagação da mãe: “Quem vai ficar linda?”). Foi também observada e descrita, além das categorias de comportamento listadas pelo protocolo, a ocorrência de “Solicitações pela criança” (4 ocorrências em cada atividade), com pedidos como “Quer segurar pente” ou “Quer tetê”.

Também foi notada, ao longo da atividade de troca, a “Manipulação de objetos” (10), em que a criança explorou uma escova de cabelo durante grande parte do tempo. Em ambas as atividades a criança manteve-se “Atenta” (30) durante todo tempo, além de “Engajada na tarefa” (30) durante a troca, buscando participar, por exemplo, quando a mãe arrumava seu cabelo. “Vocalizações negativas” ocorreram em baixa frequência durante a situação de troca (6), com comportamentos de choro diante da recusa da mãe a alguma solicitação da criança.

Comportamentos de “Obediência” ocorreram em baixa frequência em ambas as ocasiões (4 e 1 ocorrências durante a alimentação e a troca, respectivamente), assim como os de “Desobediência” (2) durante a troca. Em decorrência do maior repertório verbal da criança foi observado, além das categorias propostas pelo protocolo, o comportamento da mãe de “Responder à criança” (18 ocorrências na alimentação e 5 na troca), caracterizado, principalmente, por respostas da mãe a vocalizações positivas e solicitações da criança. De acordo com Medeiros e Salomão (2012), a utilização de solicitação de resposta pela mãe, assim como o uso dos *feedbacks* de aprovação ou desaprovação, ocorre, em muitas situações, como consequência do comportamento infantil.

Na avaliação da interação diádica (Piccinini et al., 2007), a categoria de comportamento materno mais frequente em interação com a criança nas duas atividades foi “Sensibilidade” (18 e 11 ocorrências nas situações de alimentação e troca, res-

pectivamente), caracterizada principalmente pela mãe responder à fala ou sinais da criança, além de oferecer disciplina adequada e apresentar-se sensível aos comportamentos da criança quando esta encontrava-se pouco ou superestimulada. “Estimulação cognitiva” foi a segunda categoria de comportamentos maternos mais frequentes (13 durante alimentação e 9 durante a troca), caracterizada basicamente pela estimulação da linguagem da criança. Nessa categoria também foi observada e descrita, além das subcategorias listadas pelo protocolo, o “Oferecimento de instruções” e “Orientações da mãe à criança” (5). “Afeto negativo” ocorreu com frequência moderada (8) e baixa (2) durante as atividades de troca e alimentação, respectivamente, assim como “Afeto positivo” (3) durante a alimentação.

A categoria de comportamento infantil “Envolvimento” foi a mais frequente em ambas as ocasiões (15 ocorrências em cada atividade) e típica da interação, evidenciada, principalmente, pela ocorrência de respostas à fala ou solicitação do genitor e exploração de objetos. A categoria “Afeto positivo”, caracterizada basicamente por vocalizações positivas da criança, foi observada em frequência moderada durante a situação de alimentação (14) e troca (8). Comportamentos como choro e resmungos de descontentamento, listados na categoria “Afeto negativo”, foram notados em baixa frequência durante a ocasião de troca (4).

De modo geral, nas categorias de análise das filmagens de interação (Buonadio, 2003; Da Silva & Aiello, 2012), foi possível verificar que as mães das crianças com deficiência visual mantiveram comportamento de “Olhar na direção da criança” durante a realização das atividades, seguido de “Motivar a criança para a tarefa e dar comandos”. No que se refere aos comportamentos infantis, verificou-se que as crianças apresentaram maior incidência do comportamento de “Prestar atenção” e de “Manter-se engajada na tarefa”. Em relação ao protocolo de interação diádica (Piccinini et al., 2007), nas categorias de comportamentos maternos, foi observado com maior frequência “Afeto positivo”, “Estimulação cognitiva” e “Sensibilidade”. As crianças das diádicas engajaram-se mais

nos comportamentos das categorias “Afeto positivo” e “Envolvimento”.

A alta frequência de comportamentos maternos como “Dar comandos” e “Motivar a criança para tarefa”, e de infantis como “Prestar atenção” e “Engajar-se na tarefa”, demonstra a oportunidade, especialmente das mães, de manter a interação das diádes. Esses dados estão de acordo com os de Medeiros e Salomão (2012) que demonstraram serem os comportamentos diretivos, principalmente os de atenção, as manifestações mais empregadas por mães de crianças com deficiência visual com o objetivo de guiar a atenção do filho e engajá-lo nas atividades realizadas.

Como destacado pela literatura (Behl et al., 1996; Campbell, 2003; Conti-Ramsden & Pérez-Pereira, 1999; Medeiros & Salomão, 2012; Pérez-Pereira & Conti-Ramsden, 2001), a utilização de diretivos pelas mães está relacionada ao desenvolvimento cognitivo e da linguagem de crianças, aumentando o grau de complexidade dos comandos conforme esse desenvolvimento acontece. De forma geral, pode-se verificar que a interação das mães com seus filhos parece ter sido moldada pelas características do desenvolvimento de cada criança, sendo consideradas suas potencialidades e dificuldades. Por exemplo, pode-se notar que a categoria “Estimulação cognitiva” foi característica da interação nas três diádes. No entanto, no caso da D1, em que a criança apresentava outras deficiências além da visual e atraso no desenvolvimento, a categoria foi representada principalmente pela ação da mãe de rotular (eventos, alimentos, partes do corpo, etc.). Nas diádes 2 e 3, observou-se nessa categoria principalmente ações de comando, solicitações, instruções e orientações da mãe à criança.

Dois importantes aspectos apontados pela literatura foram verificados no presente estudo. Os resultados demonstram que as mães dos bebês com deficiência visual utilizaram de vias alternativas para criar oportunidades de aprendizado para seus filhos (Sousa, Bosa, & Hugo, 2005). Pérez-Pereira e Conti-Ramsden (1999) apontam que para um adequado desenvolvimento social e comunicativo é de extrema importância que formas alternativas de interação social e comunicação pré-lingüística sejam desen-

volvidas pela criança cega e seus cuidadores. Os autores discutem a importância de pais desenvolverem estratégias alternativas para interagir com seu bebê cego e estabelecerem rotinas e ciclos interativos por meio do uso do toque, de vocalizações e da linguagem. Por meio desses rituais diários, a criança poderá antecipar eventos próximos e engajar-se em interações que podem levar ao desenvolvimento da atenção conjunta e da comunicação.

Os autores sugerem ainda que, para que esse desenvolvimento ocorra sem prejuízos, é de grande relevância que os adultos estejam cientes da necessidade de estabelecer rotinas e períodos de interação e sejam pacientes e cuidadosos em detectar respostas e sinais de engajamento por parte da criança cega. Esses cuidados despendidos pelo adulto são importantes, pois crianças cegas podem ter maior dificuldade de perceber padrões de interação social, podendo desempenhar respostas menos óbvias que as de criançasvidentes, até mesmo idiossincráticas.

Pérez-Pereira e Conti-Ramsden (1999) também apontam que a atenção conjunta deve ser estabelecida com a criança cega, podendo ser compartilhada com elas por meios outros além da visão e do apontar, como por exemplo, pela audição e pela linguagem. Conforme destacado pelos autores, a linguagem é reconhecida como o mais importante mecanismo compensatório no desenvolvimento da criança cega. Nesse sentido, os autores recomendam que pais e cuidadores devem estar cientes de que a criança cega pode desenvolver-se social e comunicativamente em contextos interativos em que outras formas sensoriais, além da visão, são utilizadas e exploradas. Portanto, os pais devem ser orientados quanto à importância da linguagem oral a qual possibilita sustentar o contato com seus filhos, expressar e compartilhar emoções e propiciar a exploração ativa do ambiente, proporcionando experiências de contato físico e outras estimulações sensoriais como sons, cheiros, texturas e formas.

O segundo aspecto importante apontado pela literatura refere-se ao acesso à escola especializada, aumentando a probabilidade de intervenção precoce e orientações aos pais (Guralnick,

1997). França-Freitas e Gil (2012), ao comparar o desenvolvimento de uma criança cega que recebeu estimulação constante e especializada com outra que recebeu estimulação assistemática, constatou que a primeira apresentou desenvolvimento esperado para sua faixa-etária enquanto a segunda mostrou sérios atrasos de desenvolvimento em todas as áreas avaliadas. Vale destacar que a criança cega a qual não recebeu estimulação apresentava deficiências adicionais (não aceitava a aproximação de outras crianças, tinha atraso na fala e comportamentos estereotipados e auto estimulatórios), esteve hospitalizada durante os primeiros meses de vida e foi adotada com um ano e seis meses de idade.

Apesar desses outros fatores, os quais podem também ter dificultado o desenvolvimento da criança, as autoras do estudo apontam que ao comparar os dois bebês cegos foram consideradas capacidades, limitações e a trajetória de desenvolvimento de cada uma, notadamente o fato de terem recebido ou não estimulação constante e especializada. Diante desses aspectos, as autoras concluem sobre a importância de ser propiciada estimulação precoce e um ambiente rico em experiências onde as capacidades das crianças possam ser desenvolvidas. Salientam que a criança cega, quando adequadamente estimulada, pode apresentar novos e melhores desempenhos e superar possíveis limites impostos pela ausência de visão. Estudos futuros podem analisar a influência desses dois aspectos na interação mãe-criança cega.

## Considerações Finais

O objetivo da presente pesquisa foi descrever a interação mãe-criança com deficiência visual em situações de cuidados básicos (higiene e alimentação). Os resultados mostraram comportamentos positivos maternos e infantis durante as interações. Verificou-se que as mães buscaram estimular o desenvolvimento da linguagem das crianças criando oportunidade para que estas repetissem ou respondessem aos comandos, além da preocupação com a adequada estimulação cognitiva dos filhos, bem como a busca de autonomia e independência dos

mesmos. A partir dos resultados obtidos, destaca-se a relevância da estimulação precoce e apropriada pela mãe para o desenvolvimento da criança deficiente visual.

Como já salientado, a interação inicial entre mãe e filho cego é um aspecto de grande relevância para a promoção de estimulação adequada e aquisição de habilidades pela criança em diversas áreas do desenvolvimento. Programas para mães, os quais busquem orientar e guiar suas ações em interação com seu filho, tornam-se essenciais para aprimorar a qualidade dessa relação e garantir ganhos para o desenvolvimento da criança. No entanto, para que esses programas sejam propostos de forma adequada e eficiente é necessário que sejam identificadas e analisadas as ações e respostas das mães e de seus filhos cegos durante a interação, principalmente em atividades diárias da diáde, como as analisadas no presente estudo.

Pesquisas como esta, as quais ofereçam dados confiáveis para a caracterização dessa interação, podem contribuir para que estudos futuros elaborem e executem programas de intervenção com base nos padrões apresentados pela mãe e pela criança cega durante episódios interativos. Dessa forma, poderão contribuir para a estimulação adequada por parte do cuidador e a aquisição de capacidades e desenvolvimento das potencialidades da criança.

## Colaboradores

A.C. CANOSA participou na elaboração do projeto de pesquisa, elaboração de estratégia experimental, coleta de dados, tabulação e discussão dos resultados e elaboração do artigo. L.M.M. POSTALLI participou na elaboração do projeto de pesquisa, elaboração de estratégia experimental, discussão dos resultados e elaboração do artigo.

## Referências

- Behl, D. D., Akers, J. F., Boyce, G. C., & Taylor, M. J. (1996). Do mothers interact differently with children who are visually impaired? *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 90(6), 501-511.
- Buonadio, M. C. (2003). Análise da interação de mães com deficiência mental e seus filhos: intervenção

- domiciliar (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade Federal de São Carlos.
- Campbell, J. (2003). Maternal directives to young children who are blind. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 97(6), 355-365.
- Conti-Ramsden, G., & Pérez-Pereira, M. (1999). Conversational interactions between mothers and their infants who are congenitally blind, have low vision, or are sighted. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 93(11), 691-703.
- Da Silva, N. C. B. (2007). Contexto familiar de crianças com síndrome de down: interação e envolvimento paterno e materno (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade Federal de São Carlos.
- Da Silva, N. C. B., & Aiello, A. L. R. (2012). Ensinando o pai a brincar com seu bebê com síndrome de down. *Educar em Revista*, 43(1), 101-116. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-40602012000100008>
- Dote-Kawn, J. (1995). Impact of mothers' interactions on the development of their young visually impaired children. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 89(1), 45-58.
- Ferrell, K. A. (2006). Your child's development. In M. C. Holbrooks (Ed.), *Children with visual impairments: A parents' guide* (pp.85-108) (2<sup>nd</sup> ed.). Bethesda: Woodbine House.
- França-Freitas, M. L. P. F., & Gil, M. S. C. A. (2012). O desenvolvimento de crianças cegas e de crianças videntes. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 18(3), 507-526. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382012000300010>
- Gast, D. L. (2010). *Single subject research methodology in behavioral sciences*. New York: Routledge.
- Guralnick, M. (1997). *The effectiveness of early intervention*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Kazdin, A. E. (1982). *Single-case research designs: Methods for clinical and applied settings*. New York: Oxford University Press.
- Kreutz, C., & Bosa, C. (2009). Intervenção precoce na comunicação pais-bebê com deficiência visual. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 26(4), 537-544. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2009000400013>
- Medeiros, C. S., & Salomão, N. M. R. (2012) Intereração mãe-bebê com deficiência visual: estilos comunicativos e episódios interativos. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 29(Supl.1), 751-760. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2012000500011>
- Oliveira, J. P., & Marques, S. L. (2004). Aquisição e desenvolvimento da linguagem em crianças com necessidades especiais decorrentes da deficiência visual: revisão da literatura. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 10(3), 371-384. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382005000300007>
- Pérez-Pereira, M., & Conti-Ramsden, G. (1999). *Language development and social interaction in blind children*. New York: Psychology Press.
- Pérez-Pereira, M., & Conti-Ramsden, G. (2001). The use of directives in verbal interactions between blind children and their mothers. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 95(3), 133-149.
- Piccinini, C. A., Frizzo, G. B., & Marin, A. H. (2007). Interações diádicas e triádicas em famílias com crianças de um ano de idade. In C. A. Piccinini & M. L. Seidl-de-Moura (Orgs.), *Observando as interações pais-bebê-criança: diferentes abordagens teóricas e metodológicas* (pp.177-211). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Piccinini, C. A., Moura, M. L. S., Ribas, A. F. P., Bosa, C. A., Oliveira, E. A., Pinto, E. B., ... Chahon, V. L. (2001). Diferentes perspectivas na análise da interação pais-bebê-criança. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14(3), 469-485. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-797220001000300004>
- Seidl-de-Moura, M. L., Ribas, A. F. P., Seabra, K. C., Pessoa, L. F., Nogueira, S. E., & Ribas Jr., R. C. (2004). Interações iniciais mãe-bebê. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 295-302. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722004000300002>
- Sella, A. C., Chiodello, T., & Mendes, C. A. (2013). Uma revisão sistemática de comportamentos pré-lingüísticos e primeiros comportamentos linguísticos em crianças cegas congênitas. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 19(3), 465-480. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382013000300011>
- Sousa, A. D., Bosa, C., & Hugo, C. N. (2005). As relações entre deficiência visual congênita, condutas do espectro do autista e estilo materno de interação. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 22(4), 355-364. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2005000400003>
- Williams, L. C., & Aiello, A. L. (2001). *O inventário Portage operacionalizado: intervenção com famílias*. São Paulo: Memnon.

Recebido: abril 30, 2014  
 Versão final: junho 1, 2014  
 Aprovado: junho 30, 2015

