

O uso da Comunicação Alternativa e Ampliada no atendimento pedagógico domiciliar de uma aluna com Síndrome de Dravet

The use of Alternative and Expanded Communication in home pedagogical care of a student with Dravet Syndrome

El uso de Comunicación Alternativa y Extendida en el cuidado pedagógico del hogar de un estudiante con Síndrome de Dravet

Annie Gomes Redig

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
annieredig@yahoo.com.br

<https://orcid.org/0000-0003-3610-5333>

Nathalia Eugenio Vaz

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
natyeugenio@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-4501-9306>

Raquel Lanini

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
raquel.lanine10@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-7451-829X>

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar a implementação da Comunicação Alternativa e Ampliada para uma aluna de 12 anos com Síndrome de Dravet, durante o Atendimento Educacional Especializado, na modalidade domiciliar. Sendo assim, pretende-se discutir o uso de recursos da comunicação alternativa e ampliada como estratégia pedagógica para melhorar a comunicação e autonomia desta aluna, considerando o funcionamento, a organização e o impacto sobre a dinâmica familiar. Neste estudo adotou-se a pesquisa qualitativa e no desenvolvimento dos atendimentos pedagógicos domiciliares, foram utilizados os pressupostos da pesquisa-ação. Observou-se que o atendimento pedagógico domiciliar e o uso da comunicação alternativa, beneficiaram o desenvolvimento das habilidades comunicativas da aluna. Por fim, destaca-se a necessidade de se estabelecer parcerias entre a família e os docentes do atendimento pedagógico domiciliar, com a finalidade de possibilitar maiores avanços no desenvolvimento dos estudantes, principalmente na construção de conhecimentos.

Palavras-chave: Atendimento pedagógico domiciliar. Comunicação alternativa e ampliada. Recursos pedagógicos. Relação familiar.

ABSTRACT

This paper aims to analyze the implementation of Extended and Alternative Communication for a 12-year-old student with Dravet Syndrome, during Specialized Educational Care, at

home. Thus, we intend to discuss the use of alternative and extended communication resources as a pedagogical strategy to improve the communication and autonomy of this student, considering the functioning, organization, and impact on family dynamics. In this study, the method chosen was qualitative research, and in the development of home teaching care, we used the assumptions of action research. We observed that home pedagogical care and the use of alternative communication benefited the development of the student's communicative skills. Finally, we highlight the need to establish partnerships between the family and teachers of home teaching care, in order to enable more significant advances in the development of students, especially in the construction of knowledge.

Keywords: *Alternative and extended communication. Family relationship. Home pedagogical care. Pedagogical resources.*

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo analizar la implementación de la Comunicación Extendida y Alternativa para un estudiante de 12 años con Síndrome de Dravet, durante la Atención Educativa Especializada, en el hogar. Por lo tanto, se pretende discutir el uso de recursos de comunicación alternativos y extendidos como estrategia pedagógica para mejorar la comunicación y la autonomía de este estudiante, considerando el funcionamiento, la organización y el impacto en la dinámica familiar. En este estudio, se adoptó la investigación cualitativa y en el desarrollo de la atención docente en el hogar, se utilizaron los supuestos de la investigación de acción. Se observó que el cuidado pedagógico en el hogar y el uso de comunicación alternativa beneficiaron el desarrollo de las habilidades comunicativas del estudiante. Finalmente, destacamos la necesidad de establecer alianzas entre la familia y los maestros de la enseñanza domiciliaria, a fin de permitir mayores avances en el desarrollo de los estudiantes, especialmente en la construcción del conocimiento.

Palabras clave: *Comunicación alternativa y extendida. Cuidados pedagógicos a domicilio. Recursos pedagógicos. Relación familiar*

Introdução

Com o passar dos anos, o cenário educacional brasileiro tem vivenciado modificações e adequações na sua estrutura devido às normativas vigentes na legislação atual (BRASIL, 2008, 2009, 2015). Dessa maneira, tornam-se necessárias ações que favoreçam um espaço escolar de ensino inclusivo e que reúnam estratégias que possibilitem uma escolarização de qualidade para todos os alunos. Para isto, é importante repensar o ensino de pessoas com deficiência para além do espaço e tempo escolar no seu formato tradicional.

De acordo com a política de Educação Inclusiva (BRASIL, 2008), a Educação Especial deixou de ser uma modalidade de atendimento substitutiva ao ensino regular e passou a ser complementar e/ou suplementar. Portanto, para os alunos considerados da clientela tradicional da Educação Especial, ou seja, pessoas com

deficiências físicas, sensoriais, intelectual, transtorno do espectro autista, altas habilidades e/ou superdotação, há oferta do Atendimento Educacional Especializado (AEE). Assim, a atuação da Educação Especial tem como principal função ofertar o suporte pedagógico especializado para os educandos com deficiência matriculados no ensino comum. Essa parceria permite o trabalho com estes estudantes, percorrendo assim, todas as etapas e níveis de escolarização. A partir disso, podemos concluir que a Educação Especial funciona como uma estrutura, vinculada com conhecimentos teóricos, estratégias, metodologias e recursos, para mediar e promover o processo de ensino-aprendizagem de educandos com deficiência.

Marin e Braun (2013) afirmam que o AEE se destina a garantir a permanência do aluno com alguma necessidade educacional especial na escola regular, promovendo o acesso ao currículo, por meio de acessibilidade física como adaptações arquitetônicas, oferta de transporte e de equipamentos. Esse serviço também tem como finalidade favorecer a organização de materiais didáticos e pedagógicos, estratégias diferenciadas, instrumentos de avaliação adequados às necessidades do aluno para que, de fato, sua permanência na escola, lhe proporcione desenvolvimento acadêmico e pessoal. De acordo com o documento Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008, p. 16) o AEE tem como objetivo desenvolver atividades que “diferenciam-se daquelas realizadas na sala de aula comum, não sendo substitutivas à escolarização. Esse atendimento complementa e/ou suplementa a formação dos alunos com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela”. Esse atendimento deve acontecer preferencialmente na rede regular de ensino, sendo ofertado nas salas de recursos multifuncionais.

Nesse contexto, Glat e Pletsch (2011) explicam que existem diversas modalidades do AEE para viabilizar a escolarização de alunos com deficiência. Entretanto, neste estudo abordamos a modalidade de ensino itinerante¹. O professor itinerante realiza, também, o atendimento pedagógico domiciliar para

¹O ensino itinerante é um serviço de orientação e supervisão pedagógica desenvolvido por docentes da Educação Especial, que realizam visitas periódicas às escolas para trabalhar com alunos com deficiência matriculados em turmas comuns e orientar os professores. (GLAT; PLETSCHE, 2011)

alunos impossibilitados de frequentar a escola, de forma permanente ou temporária, por questões físicas ou de saúde. Por conseguinte, alguns educandos mesmo com os recursos da Educação Especial, ainda apresentam impossibilidades de obter a sua escolarização na turma regular ou até na classe ou escola especial (BRASIL, 2002).

A escolarização por meio da modalidade de atendimento pedagógico domiciliar (APD)², no qual o docente ensina o aluno na residência, pode proporcionar o ensino de educandos que devido aos problemas graves de saúde, muitas vezes oriundas da própria deficiência, não podem frequentar as escolas (BRASIL, 2002).

O atendimento educacional especializado pode ocorrer fora do espaço escolar, sendo, nesses casos, certificada a frequência do aluno mediante relatório do professor que o atende:

A) Classe hospitalar: serviço destinado a prover, mediante atendimento especializado, a educação escolar de alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar ou atendimento ambulatorial.

B) Ambiente domiciliar: serviço destinado a viabilizar, mediante atendimento especializado, a educação escolar de alunos que estejam impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique permanência prolongada em domicílio. (BRASIL, 2002, p. 24)

Mesmo com todo o respaldo por meio das políticas públicas, esse atendimento ainda é bastante desconhecido no Brasil e pouco explorado nos meios acadêmicos (VIEIRA, 2017). O público-alvo desse tipo de atendimento contempla alunos com ou sem deficiência, afastados da escola por mais de seis meses por impedimentos de saúde ou justiça (PACHECO; VIEIRA; PINHEIRO, 2015; SILVA; PACHECO; PINHEIRO, 2014). Nesse sentido, o APD não se restringe aos estudantes atendidos pela Educação Especial na sala de recursos multifuncionais, mas abrange todo discente, que por quaisquer motivos precisam de estadia prolongada em domicílio.

²Termo utilizado no documento classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: Estratégias e orientações, elaborado pelo o Ministério de Educação (BRASIL, 2002).

Seguindo as diretrizes da Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948), Convenção sobre os Direitos das Crianças (ONU, 1989); Constituição da República Federativa do Brasil (BRASIL, 1988); Estatuto da Criança e do Adolescente do Brasil (BRASIL, 1990); Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN 9.394 (BRASIL, 1996); garantem que a educação é um direito de todos. Sendo assim, o objetivo do APD é:

Elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que encontram-se impossibilitados de frequentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral. (BRASIL, 2002, p. 05)

Na Lei de Diretrizes e Bases atualizada em 2018 (BRASIL, 2018), no artigo 5º, inciso III e parágrafo 5º, enfatiza que “para garantir o cumprimento da obrigatoriedade de ensino, o poder público criará formas alternativas de acesso aos diferentes níveis de ensino, independentemente da escolarização anterior”. Desta forma, o APD é uma estratégia alternativa de oferta de ensino para os educandos impossibilitados de frequentar a escola no seu formato tradicional, sendo público-alvo ou não da Educação Especial.

É importante destacar, que na Resolução CNE/CEB nº 4 (BRASIL, 2009), no artigo 6º, é colocado que “em casos de Atendimento Educacional Especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar, será ofertada aos alunos, pelo respectivo sistema de ensino, a Educação Especial de forma complementar ou suplementar”. Sendo assim, esses documentos reafirmam que o AEE, mesmo quando ofertado no APD, é complementar ou suplementar ao ensino comum, não podendo ser substitutivo.

Entretanto, analisando o contexto do APD, em que muitos indivíduos não fazem parte da clientela tradicional da Educação Especial, como mencionado anteriormente, já que muitas vezes os alunos que precisam desse serviço não possuem uma deficiência e sim, necessitam de atendimento especializado, devido aos problemas de saúde, como câncer, por exemplo, essa modalidade deveria ser

ofertada pela Educação Básica, visto que, tem como finalidade substituir a escolarização na turma regular. Nessa linha, entendemos que o APD como é destinado aos alunos da Educação Básica, deveria contar com a parceria entre um professor do ensino comum e um do ensino especializado, quando não existe a possibilidade de um trabalho em conjunto desses dois docentes, a responsabilidade do ensino desse alunado, não deveria ser somente da Educação Especial, como acontece na prática (REDIG; SOUZA, F. F., 2016).

Acreditamos que se o APD for ofertado em parceria com o professor do ensino comum, os alunos que são atendidos por esse serviço poderão ter uma escolarização mais adequada, pois o suporte da Educação Especial no formato de AEE (ou mesmo no formato tradicional da Educação Especial, classes e escolas especiais) não tem como objetivo ensinar conteúdos acadêmicos que deveriam ser ensinados na sala de aula comum, por professores especialistas em disciplinas específicas, mas sim complementar ou suplementar o aprendizado, como já discutido. O profissional da Educação Especial não está apto para ensinar conteúdos das disciplinas como Química, Física, entre outras, pois sua formação não contempla essas matérias. Todavia, para os estudantes do APD, o professor da Educação Especial precisa ensinar conteúdos que estão fora da sua formação.

Em muitos municípios, como apontado pela própria legislação (BRASIL, 2002, 2008) é a área da Educação Especial que atua com essa modalidade de ensino, visto que, a Educação Especial já está “acostumada” a lidar com a diversidade dos processos de ensino-aprendizagem e da heterogeneidade existente nas escolas. Nesta direção, o docente do APD precisa utilizar recursos alternativos para ensinar conteúdos que muitas vezes não domina, como vídeos no Youtube, livros e estabelecer parcerias com os professores da escola (VIEIRA, 2017).

Contudo, se pensarmos na política de Educação Inclusiva, os professores do Ensino Básico precisam estar cientes de que seus alunos também podem, em algum momento, se encontrar em situações singulares como essa, assim, poderão ajudar, de forma mais efetiva, a criar estratégias que viabilizem a escolarização desses estudantes.

Dessa maneira, esse atendimento é extremamente necessário para alunos que por algum motivo estão impossibilitados de frequentar a sala de aula. Como podemos perceber, diversos podem ser os motivos para que um educando fique impossibilitado de frequentar a escola. Assim, o docente que realiza o APD precisa conhecer e utilizar estratégias, muitas vezes específicas, para que possa contribuir para o desenvolvimento dos seus alunos.

O APD, enquanto oferta de AEE, durante essa pesquisa não se limitou ao ensino formal. A aluna, que participou deste estudo, apresentava graves comprometimentos cognitivos, na comunicação e no seu comportamento. Estas questões expressam um desafio à inclusão escolar e ao AEE, uma vez que o seu aprendizado precisou ser direcionado, principalmente, à aquisição de habilidades comunicativas, atividades da vida diária, além da sua inclusão social, ainda que no primeiro momento, limitando-se ao contexto familiar. Essas estratégias podem contribuir para que futuramente, sejam elaboradas metas mais amplas, com a finalidade de promover a sua autonomia.

Sendo assim, o objetivo da presente pesquisa, que teve a duração de um ano (2015), foi analisar o Atendimento Educacional Especializado, na modalidade domiciliar, a partir do uso da comunicação alternativa e ampliada como estratégia pedagógica para melhorar a comunicação e autonomia da aluna, considerando o funcionamento, a organização e o impacto sobre a dinâmica familiar.

A Comunicação Alternativa e Ampliada

Os recursos da Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) foram fundamentais para potencializar as habilidades comunicativas da aluna e sua autonomia. Logo, diversas estratégias pedagógicas podem atender as necessidades específicas de cada sujeito, dentre elas, a tecnologia assistiva.

Tecnologia assistiva equivale aos recursos e serviços usados por pessoas de diferentes idades e níveis de comprometimento, seja este sensorial, cognitivo, motor ou de comunicação (PELOSI, 2011). A CAA é uma modalidade da tecnologia assistiva, que vai especialmente ampliar ou substituir a comunicação. Esses recursos podem

ser de alta ou baixa tecnologia. Desde materiais feitos de cartolina e papel, até *tablets*, computadores e *softwares*.

A comunicação Alternativa (CA) é uma das áreas da Tecnologia Assistiva que atende pessoas sem fala, escrita funcional ou em defasagem entre sua necessidade comunicativa e sua habilidade em falar e/ ou escrever. Por meio da valorização de todas as formas expressivas do sujeito e da construção de recursos próprios, a CA busca desenvolver e ampliar as possibilidades expressivas desse grupo de pessoas (GLENNEN, 1997 *apud* QUITERIO, 2011, p. 164).

Assim, a CAA é uma das áreas da tecnologia assistiva que atende pessoas com comunicação não-oral, escrita funcional ou em defasagem entre sua necessidade comunicativa e sua habilidade em falar e/ou escrever (ASHA, 2005). Os recursos e ferramentas da CAA possibilitam maior autonomia entre as pessoas que possuem dificuldades severas na fala, além de estimular sua intenção comunicativa. Garcia e Passoni (2008) afirmam que a comunicação alternativa pode utilizar gestos manuais, expressões faciais e corporais, símbolos gráficos, fotografias, gravuras, desenhos, linguagem alfabética, além de objetos reais, miniaturas, voz digitalizada e outros recursos. Essas estratégias são utilizadas para realizar a comunicação face a face entre pessoas que não podem usar a linguagem oral, já a comunicação ampliada, permite o apoio suplementar à fala (NUNES, 2003). Nessa direção, a CAA é vista como uma área que tem como função auxiliar, de forma temporária ou permanente, as limitações de fala que um indivíduo possa ter. Essa temática percorre por várias áreas do conhecimento, e tem aparecido, em especial, na área da Educação (DELIBERATO; GUARDA, 2006; PELOSI, 2008, 2011; entre outros).

As estratégias que englobam a CAA têm garantido benefícios importantes no desenvolvimento de habilidades comunicativas de pessoas com deficiência na fala, além de melhorar ações comportamentais indesejáveis. Alguns comportamentos agressivos podem estar associados às dificuldades significativas de expressão, assim, quando a CAA permite uma melhora nessa comunicação, acaba por reduzir esse tipo de comportamento.

Conforme já mencionado, a CAA reúne diversas estratégias que viabilizam a comunicação de indivíduos com dificuldades expressivas de fala. Dentre as várias

estratégias, já descritas acima, destacamos o programa de comunicação alternativa por intercâmbio de figuras, chamado PECS³-Adaptado (WALTER; ALMEIDA, 2000). Esse sistema de CAA equivale ao intercâmbio de figuras, agindo de uma forma interativa para viabilizar uma mensagem para alguém. Dessa forma, os sujeitos que utilizam esse sistema, são estimuladas a pedir algo que almejam a partir da entrega de um cartão de comunicação, que contém a figura do objeto desejado, para outra pessoa, recebendo o item em troca (BONDY; FROST, 1994). Apesar desse modelo ser especialmente indicado para indivíduos com transtorno do espectro autista, não verbais, pode ser também utilizado por pessoas com déficits severos na comunicação oral. Nas palavras de Walter (2011, p. 129), “o PECS-Adaptado é indicado para alunos que não se comunicam por meio de fala e que apresentam comportamento de retirar objetos das mãos das pessoas ou que não conseguem apontar ou mesmo indicar os itens desejados”.

Esse programa, PECS-Adaptado, sugere a colocação de um item muito desejado pelo aluno por meio de ações funcionais que o coloque em contato com reforçadores naturalmente eficazes (WALTER, 2011). Quando o educando consegue entregar a figura para o professor, ou o parceiro comunicativo, ele recebe em troca o objeto solicitado, sobrepondo, então, o comportamento de retirar os objetos das mãos das pessoas por não saber se comunicar. Assim, para iniciar o programa do PECS-adaptado, é necessário saber, antecipadamente com a família, itens, objetivos, alimentos, bebidas, ou lugares preferidos do aluno. As imagens utilizadas por esse método podem ser desenhos, figuras de softwares⁴ específicos de comunicação alternativa e encartes (WALTER, 2011). Essas figuras geralmente são impressas com o fundo branco, plastificadas ou impressas no papel cartão e com uma tira de velcro na parte de trás. Esse velcro colado na figura é utilizado para fixá-la em algum quadro de fácil acesso da criança ou em livros de comunicação. No caso da presente pesquisa foi utilizado um quadro de ímã.

³O termo PECS- *The Picture Exchange Communication System* tem o significado de “Sistema de comunicação por troca de figuras” e teve seu desenvolvimento realizado por Andrew Bondy e Lory Frost em 1994. Contudo, essa proposta foi trazida para o Brasil com algumas modificações em sua forma de aplicação e de registro, sendo denominada de PECS-Adaptado (Walter, 2011).

⁴Dentre vários programas existentes, há o PCS (*Picture Communication Symbols*, Mayer-Johnson e Watt, 1981 -1992), que é muito utilizado no Brasil.

O objetivo principal desse programa é fornecer para os sujeitos não verbais uma forma alternativa de se expressar e conseguir se comunicar de forma eficaz com as pessoas em sua volta. Esse método apresenta cinco fases⁵ e cada uma tem modos de ação diferentes. Contudo, nesse estudo, a análise foi feita a partir da aplicação da fase 1, “o aluno aprende a pedir algo desejado pelo o intercâmbio de figuras” (WALTER, 2011, p.131). Essa fase tem como objetivo fazer com que o aluno aprenda que não deve tirar os objetos das mãos das pessoas. Assim, este ato será sobreposto pela troca da figura disponível pelo o item desejado que será entregue por outra pessoa. Walter (2011, p. 132) afirma:

Então, o professor se coloca na frente do aluno, exibindo em sua mão o item de interesse do aluno e dizendo que ele poderá pedir o item entregando a figura com o desenho do item desejado na mão do professor. O professor contará com um professor auxiliar que deverá estar disposto atrás do aluno e, quando este for retirar o objeto da mão do professor, ele irá direcionar o braço do aluno para pegar a figura e entregá-la na mão aberta do professor. Assim, o professor poderá reforçar socialmente dizendo: ‘Que bom, você me pediu o...!; Eu posso te compreender melhor, muito bem!’.

Essa ação descrita acima deverá ser repetida muitas vezes até que o aluno consiga solicitar um objeto desejado a partir da figura, sem auxílio. Ao final dessa fase o educando poderá ser capaz de pedir um objeto através de uma figura. A partir desse conceito, percebemos que esse método foi necessário para o APD da aluna deste estudo, em consequência da dificuldade na fala e por não conseguir se comunicar com as pessoas com quem convive.

Metodologia

Para se chegar aos objetivos demarcados pela pesquisa, utilizamos uma abordagem de pesquisa qualitativa, de acordo com os pressupostos da pesquisa-ação (GLAT; PLETSCHE, 2011; OLIVEIRA, 2008; PIMENTA, 2005, 2006; PLETSCHE; GLAT, 2011), com observação participante (FLICK, 2009).

A pesquisa foi realizada uma vez por semana, entre os meses de fevereiro e dezembro de 2015. O sujeito da pesquisa foi uma jovem de 12 anos de idade (em

⁵Para mais informações, sugerimos a leitura de Walter (2011).

2015), denominada como Sandra⁶, matriculada em uma escola especial da rede pública do município do Rio de Janeiro. A estudante frequentou a escola especial por um curto período de tempo e logo foi afastada por indicação médica devido às suas condições de saúde. Dessa forma, a Secretaria Municipal de Educação, em 2013, encaminhou uma professora da Educação Especial para o APD (REDIG, 2015; REDIG; SOUZA, N. E., 2016; REDIG; SOUZA; CAMPOS, 2016a, 2016b).

A aluna apresenta indicativos da Síndrome de Dravet segundo seus médicos, apesar de na época não ter um diagnóstico conclusivo, mas em 2017 esse diagnóstico foi confirmado. A síndrome de Dravet, também conhecida como epilepsia mioclônica severa da infância foi descrita pela primeira vez pela psiquiatra francesa Charlotte Dravet em 1978. Trata-se de uma forma rara e intratável de epilepsia que surge na infância (WU *et al.*, 2015). Essa síndrome se caracteriza por crises convulsivas severas que aparecem, na maioria dos casos, no primeiro ano de vida. Os pacientes apresentam desenvolvimentos motor e cognitivo normais antes do surgimento dos sintomas (RAGONA *et al.*, 2010). Contudo, depois que a síndrome se desenvolve e com o aparecimento das crises convulsivas, os pacientes começam a ficar cada vez mais debilitados. Atrasos no desenvolvimento cognitivo, ataxia, distúrbios comportamentais e dificuldades severas na fala ocorrem em praticamente todos os pacientes (BRUNKLAUS *et al.*, 2012; SAKAKIBARA *et al.*, 2009). A aluna, por sua vez, apresenta todos esses sintomas e características descritas acima, já que sua síndrome se desenvolveu rapidamente. Sandra tem sua coordenação motora bastante comprometida, precisando de ajuda para se sentar, levantar e manusear objetos. Além disso, sua fala também é bastante comprometida devido ao avanço de sua síndrome. Com isso, a necessidade de estabelecer um sistema de comunicação entre a aluna e sua família era muito importante.

Sendo assim, a pesquisa foi desenvolvida na residência da aluna, composta por apenas um cômodo, visto que, sua escolarização acontece por meio do APD, com participação da mãe, pai e irmã mais velha. Dessa forma, os atendimentos eram feitos com a colaboração de todos da família. A aluna permaneceu nessa residência até o final da pesquisa. Os atendimentos realizados com a aluna foram registrados

⁶O nome da aluna nesse trabalho é fictício.

através do diário de campo. Nesses diários continham as informações das atividades realizadas, como também, o relato das pesquisadoras sobre como Sandra respondeu ao atendimento.

Para finalizar, a análise dos dados aconteceu de forma contínua durante a pesquisa, com base nos registros do diário de campo. Assim, a análise sistemática dos dados seguiu os pressupostos de Pletsch (2010) a partir de três etapas: a pré-seleção, exploração do material e interpretação dos dados. A primeira refere-se à organização dos dados, retomando aos objetivos da pesquisa; a segunda é a organização dos dados de forma a indicar áreas temáticas e a terceira, a interpretação propriamente dita dos dados coletados.

O Atendimento Pedagógico Domiciliar e a Comunicação Alternativa e Ampliada no contexto familiar

A pesquisa iniciou a partir do APD realizado por uma professora da rede pública de ensino de um município do estado do Rio de Janeiro e outra docente para auxiliar o atendimento (REDIG, 2015; REDIG; SOUZA, N. E, 2016; REDIG; SOUZA; CAMPOS, 2016a, 2016b). Esse atendimento, conforme mencionado anteriormente, foi realizado em sua residência de um cômodo. Com isso, a participação e colaboração dos familiares foram essenciais para que o trabalho pudesse ser desenvolvido.

Antes de se iniciar os atendimentos com a aluna, houve uma conversa, entre os docentes e os pais, sobre as suas necessidades. Essa conversa ocorreu com a finalidade de saber de seus familiares quais as maiores necessidades que eles percebiam que a aluna precisava. Visto isso, uma das questões apontados pelos pais de Sandra foi a sua dificuldade de comunicação. Muitas vezes eles não sabiam o que ela queria, o que gerava um quadro de frustração de ambas as partes, resultando em comportamentos agressivos de Sandra. Com isso, houve a necessidade de trabalhar com estratégias que melhorassem ou possibilitassem a sua comunicação.

Dessa maneira, durante os atendimentos realizados pôde-se notar a necessidade de utilizar alguns recursos oferecidos pela TA. Os materiais da CAA utilizados nos atendimentos foram confeccionados pelas próprias professoras, de modo a solucionar a falta de recursos. As figuras feitas foram: imagens de livro,

televisão, bola, refrigerante, água, pão, beijo, fotos dos pais, irmã e professoras etc. Esses materiais foram produzidos e pensados de acordo com as necessidades e preferências da aluna. As figuras de “não” e de “sim” não foram produzidas, porque ela conseguia se expressar com a cabeça e verbalizando esses comandos. Por isto, é necessário que o docente tenha o conhecimento da rotina e do dia a dia de seus alunos, uma vez que, seus interesses determinarão quais materiais poderão ser utilizados para chamar a atenção. Assim como, que figuras poderão ser feitas de modo a serem funcionais para a aluna.

Essas figuras foram apresentadas e trabalhadas no decorrer dos atendimentos realizados. A figura pioneira nos atendimentos foi a do refrigerante, já que a aluna gostava muito. A partir desses recursos construídos pelas professoras foi permitido observar ganhos significativos e possibilidades de acompanhamento na comunicação e autonomia.

De acordo com Manzini e Deliberato (2004), a comunicação pode ultrapassar os limites da fala, deste modo, nas interações interpessoais, a utilização da comunicação verbal e não-verbal são complementares. Nessa direção, pessoas com dificuldades severas na oralidade, ou sem fala articulada, usam os componentes não-verbais como habilidades comunicativas de excelência, dentre elas, destacamos: expressões faciais, um olhar, sorriso e gestos específicos. Entretanto, o comprometimento, muitas vezes severo, da comunicação oral pode dificultar as relações sociais desse público e por sua vez, seu aprendizado e autonomia.

Com base nessa análise, afirmamos quão importante é a utilização de estratégias que favoreçam a intenção comunicativa de pessoas com comprometimentos severos na fala. Assim, durante os atendimentos realizados com os recursos da CAA foi constatado avanços na comunicação de Sandra.

... Sandra abriu a geladeira e começou a gritar, querendo pedir algo, mas não conseguia se expressar. Rapidamente, pegamos a figura da água e da Coca-Cola para ver se descobríamos o que ela queria. Ela pegou a da Coca-Cola, e rapidamente foi entregar a figura para a sua mãe, que só deu o copo de Coca-Cola quando a filha lhe entregou a figura. A aluna demonstrou um sorriso e falou: “obrigada” depois que recebeu a Coca-Cola. (Relato extraído do diário de campo em 15 de maio de 2015).

Diante disso, foi evidenciado que a aluna, aos poucos, foi construindo um significado para as figuras trabalhadas no atendimento. A partir daquelas imagens disponíveis para o uso, ela poderia se expressar, pedir algo, sem precisar gritar para isso. Esse artifício é de extrema importância para garantir a comunicação de uma maneira mais autônoma e potencializar as relações interpessoais. Nesse sentido, a preparação e o conhecimento desses recursos pelos professores e familiares são fundamentais para que estas relações aconteçam. Assim, novas formas de comunicação são estabelecidas e possibilidades de interação são ampliadas na medida em que esses profissionais estabelecem e ensinam novas formas de interação a partir desse processo.

É necessário destacar também, a importância da participação da família no processo de implementação dos recursos da CAA. A família, bem como as pessoas que convivem com a criança desde o seu nascimento, são essenciais para estabelecer uma ponte entre o indivíduo e o meio externo, já que esse vínculo entre a criança e a família é visto como um suporte importante para potencializar o desenvolvimento a partir do uso dos recursos da CAA. Logo, o envolvimento da família de Sandra com a CAA foi vital para os avanços observados.

A mãe e o pai ficaram felizes, porque Sandra os reconheceu nas figuras afixadas no mural. Este mural foi feito pelos pais para facilitar o acesso da menina às figuras que estavam sendo trabalhadas... ela (mãe) tentou utilizar as figuras do pão e da Coca-Cola, que a filha estava comendo, na tentativa de mostrar para a Sandra a relação da imagem com os alimentos. (Relato extraído do diário de campo em 12 de junho de 2015).

Assim, o envolvimento efetivo dos pais em todo o processo pode trazer ganhos significativos na intenção comunicativa de seus filhos. Alguns estudos, como Guedes (2008) tem apontado que a participação da família não se resume em traduzir os desejos do filho a partir de gestos, olhar ou sorriso, e também, não somente favorecer o uso dos recursos da CAA disponibilizados pelos professores. Por conseguinte, esses estudos mostram que os pais devem ser treinados e conhecer também as ferramentas da CAA, em parceria com seus filhos e os professores. Assim,

no cotidiano familiar essas estratégias poderão ser utilizadas para favorecer a comunicação diária. Como podemos ver no relato a seguir:

A família se mostrou bastante receptiva ao atendimento feito com a Sandra. A sua mãe comentou que no dia a dia, a Sandra está começando a reconhecer as figuras da comunicação alternativa e pedindo coisas através das imagens. Comprou diversos livros para tentar chamar a atenção da Sandra, para ajudar no atendimento feito. (Relato extraído do diário de campo em 16 de outubro de 2015).

Portanto, os recursos da CAA, como alternativas pedagógicas, permitem ampliar ou substituir a fala, potencializando a intenção comunicativa, bem como o favorecimento das relações sociais a partir da melhora na comunicação. O conhecimento da família e dos professores acerca desses recursos é um meio importante a ser estabelecido, e com boas possibilidades de êxito.

Segundo Paula e Nunes (2003) essa participação ativa da família, colabora para minimizar as barreiras da comunicação ao usarmos os recursos da CAA. Portanto, convém destacar que o papel da família é fator essencial para favorecer as condições de uso dos sistemas de comunicação no contexto social da criança (casa, escola, piscina). Com isso, a familiaridade com os recursos, pode favorecer efetivamente a participação de pessoas com defasagens severas na fala, na construção de novos caminhos para a comunicação.

Outro aspecto observado neste estudo foi a relação de Sandra com a sua família. De acordo com Boscolo e Santos (2005) a presença de um filho com deficiência exige de cada membro redefinições de papéis e mudanças. Os pais se encontram em uma situação diferente daquela que haviam originalmente imaginado, havendo ainda a necessidade de lidar com pressões sociais externas. A sociedade na qual vivemos ainda traz consigo estigmas com relação às diferenças. Dessa maneira, dificuldades de convívio ocorrem também em relação à pessoa com deficiência em seu seio familiar.

Segundo Omote (1980) as famílias perpassam por um processo de reorganização após o caos inicial do diagnóstico, vivenciam essas mudanças até poder se ajustar e encontrar o equilíbrio necessário, a partir da chegada de uma criança com deficiência. Entretanto, a aceitação da realidade não necessariamente

corresponde à ausência de dificuldade nessa convivência. Durante a pesquisa, foram evidenciados diversos momentos em que a família teve dificuldade de lidar com algumas características da síndrome de Sandra, por exemplo, a agressividade:

A mãe tentou controlar os impulsos da filha com relação à agressividade. Já o pai não fez nenhuma intervenção, sempre passando para a mãe essas responsabilidades. (Relato extraído do diário de campo em 05 de junho de 2015).

Neste trecho, notamos que a dinâmica familiar acontece de forma distinta. Enquanto a mãe tende a tentar intervir nas ações de Sandra, o pai tende a se afastar da situação. Essa dinâmica do funcionamento individual dos membros da família se reorganiza com o nascimento de uma criança com deficiência. A nova dinâmica do grupo familiar pode alterar as relações entre seus membros, incluindo a divisão de responsabilidades.

Outra questão que merece destaque é o envolvimento e a participação da família nos atendimentos domiciliares. Nessa direção, a fim de ajudar na comunicação de Sandra, seus pais se envolveram significativamente nos atendimentos. Destacamos então, que o papel da família foi um fator fundamental para a realização dos atendimentos, favorecendo o desenvolvimento das atividades propostas pelas docentes.

A mãe buscou, durante todo o atendimento, auxiliar a filha a dar conta das atividades, pegando livros para ela, pedindo para que Sandra ajudasse a achar determinados materiais. A mãe também se sentou no chão para tentar estimular a atenção da filha. (Relato extraído do diário de campo em 15 de maio de 2015).

Acredita-se que ter interlocutores que sejam pessoas que já tem um vínculo com o usuário da CAA, possa ajudar a garantir que o aprendizado ocorra da melhor forma (JOHNSON, 1992; STAINBACK; STAINBACK, 1999). Ao longo das interações, fica claro que esse vínculo existente favorece a comunicação entre a mãe e filha.

A mãe de Sandra comprou uma Coca-Cola, especialmente para podermos trabalhar com a figura. Mostramos a figura da Coca-Cola para a aluna, e rapidamente ela associou com a bebida. A mãe só deu a Coca para aluna depois que ela, sozinha, entregou a figura que

correspondia a Coca. (Relato extraído do diário de campo em 23 de outubro de 2015).

O fato da mãe já ter tido interações similares a esta com Sandra, facilitou para que ela compreendesse que a menina queria a Coca-Cola. Desta maneira, destacamos que nessa situação a aluna usou as figuras para externalizar seu desejo e demonstrá-lo para a mãe. Jack e colaboradores (1996) alertam que quanto maior o grau de intimidade entre interlocutor e usuário do recurso de CAA, a tendência a fazer uso desses recursos, tornam-se menores, pois o vínculo estabelecido proporciona um maior entendimento. Visto isso, foi possível perceber que em diversos momentos a mãe não precisaria fazer o uso do recurso para compreender o que a Sandra queria, no entanto, ela o fez, já que o objetivo do mesmo é dar autonomia de comunicação para a aluna. Ou seja, Sandra precisa trabalhar esses recursos mesmo com a sua mãe que a entende em algumas situações, para que ela possa se comunicar com pessoas para além de seu convívio familiar. Consideramos então, o uso dos recursos da CAA de extrema importância para incentivar a autonomia de Sandra, tanto para ela, quanto para a sua família.

Considerações Finais

Nos trabalhos desenvolvidos na Educação Especial, em especial no APD, é de extrema importância a parceria com a família (REDIG; SOUZA; CAMPOS, 2016a; VIEIRA, 2017). O APD se apresentou como uma possibilidade, não apenas de inclusão escolar de Sandra, mas também como uma forma de inclusão social para a família, no que tange a questão, de que naquele momento do atendimento, essa era uma família como as outras, que vivenciava as mesmas situações que as demais, como o contato com professores. No APD o trabalho colaborativo com a família se torna imprescindível para a escolarização e o desenvolvimento desse atendimento. É preciso então, o envolvimento dos docentes que atuam nessa modalidade, para que a relação família/escola se estabeleça de forma adequada, harmoniosa e eficaz para o aluno.

No caso de Sandra, essa colaboração entre família e professores fica evidente nos atendimentos e se revelou como interação benéfica para o processo de

aprendizagem da aluna, bem como a implementação da CAA e o uso da mesma no ambiente em que Sandra vive. Observou-se então, que a parceria com as famílias ajuda no desenvolvimento de intenções comunicativas de crianças com necessidades complexas de comunicação, compreendendo a importância de parceiros comunicativos, em especial a família, nos atendimentos realizados. Outra questão que vale ressaltar é a relevância da formação de professores para o APD, que por sua vez, precisam de uma capacitação específica para compreender a multiplicidade das interações humanas dentro do contexto familiar, as necessidades educacionais específicas e as estratégias diferenciadas e flexíveis. Dentre as estratégias diferenciadas, colocamos também a necessidade de conhecer os recursos da CAA e seus desdobramentos.

A partir disso, ressaltamos a necessidade de políticas públicas que garantam serviços e recursos de tecnologia assistiva nas escolas e suas extensões, com a finalidade de possibilitar um ambiente acessível para esses alunos. Não é só dever do professor conhecer e criar estratégias a partir do uso dos recursos da tecnologia assistiva no cotidiano. É preciso o envolvimento de todos os profissionais, tanto os de saúde que acompanham os alunos, quanto seus familiares. Nessa direção, é permitido reunir estratégias com o objetivo de estabelecer um trabalho colaborativo seguindo os pressupostos da Educação Especial. Concluímos então, que o presente estudo obteve resultados positivos sobre os procedimentos empregados, evidenciando o aumento da interação comunicativa da aluna com sua família e com as docentes que realizaram as atividades.

Referências

ASHA – **American Speech-Language-Hearing Association**. Disponível em: <<https://www.asha.org/>>. Acesso em: 20 de junho de 2015.

BONDY, Andrew; FROST, Lori. The Delaware Autistic Program. In S. Harris; J. Handleman (Eds.), **Preschool education programs for children with autism** (pp. 37-54). Austin, TX: PRO-ED, 1994.

BOSCOLO, Cibele Cristina; SANTOS, Teresa Maria Momensohn. A deficiência auditiva e a Família: sentimentos e expectativas de um grupo de pais de crianças com deficiência da audição. **Revista Distúrbios da Comunicação**, v.17, n.1, p. 69-75, 2005.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988.

_____. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. 2002.

_____. **Diretrizes Operacionais para o atendimento educacional especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial**. (Resolução N.04). 2009.

_____. **Estatuto da Criança e Adolescente**. 1990.

_____. **Lei Brasileira de Inclusão**, nº 13.146, de 6 de julho de 2015. 2015.

_____. **Lei de diretrizes e bases da Educação Nacional**, n. 9394. 1996.

_____. **Lei de diretrizes e bases da Educação Nacional**. 2ed. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2018.

_____. **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva**. 2008.

BRUNKLAUS, Andreas; ELLIS, Rachael; REAVEY, Eleanor; FORBES, Glen; ZUBERI, Sameer. Prognostic, clinical and demographic features in SCN1A mutation-positive Dravet syndrome. **Brain**, v. 135, n. Pt 8, p. 2329-36, Aug 2012.

DELIBERATO, Debora; GUARDA, Nathália Silveira. Caracterização dos enunciados de um aluno não-falante usuário de recurso suplementar de comunicação durante a construção de histórias. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 12, p. 269-288, 2006.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GARCIA, Jesus Carlos Delgado; PASSONI, Irma Rossetto. **Tecnologias Assistivas nas Escolas**. São Paulo: Instituto de Tecnologia Social. Brasília: MEC, 2008.

GLAT, Rosana; PLETSCH, Marcia Denise. **Inclusão escolar de alunos com necessidades educacionais especiais: políticas, práticas pedagógicas e cultura escolar**. Rio de Janeiro: Eduerj, 2011.

GUEDES, Terezinha Ribeiro. **A família frente ao indivíduo não oralizado ou com dificuldades de comunicação: percepções, atitudes e interações**. Dissertação de Mestrado em Educação, Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, 2008.

JACK, Susan. L.; SHORES, Jack Richard. E.; DENNY, Kenton.; GUNTER, Philip. L.; DeBRIERE, Terry; DePAEPE, Paris. An analysis of the relationship of teacher's reported use of classroom management strategies on types of classroom interactions. **Journal of Behavioral Education**, n. 6, p. 67-68, 1996.

JOHNSON, Roxanna Mayer. **The picture communication symbols**. Book II. Solana Beach: Mayer Johnson, 1992

MANZINI, Eduardo José; DELIBERATO, Debora. **Recursos para Comunicação Alternativa. Portal de capacitação e recreação da pessoa com deficiência física**. Brasília, DF: MEC/SEESP, 2004.

MARIN, Márcia; BRAUN, Patrícia. Ensino colaborativo como prática de inclusão escolar. In: GLAT, Rosana; PLETSCHE, Márcia Denise (Org). **Estratégias educacionais diferenciadas para alunos com necessidades especiais**. Rio de Janeiro: Eduerj, 2013. p. 91-106.

NUNES, Leila Regina d'Oliveira de Paula. Modelos teóricos na comunicação alternativa e ampliada. In: NUNES, Leila Regina d'Oliveira de Paula (Org). **Favorecendo o desenvolvimento da comunicação em crianças e jovens com necessidades educacionais especiais**. Rio de Janeiro: Dunya, 2003. p.17-47

OLIVEIRA, Mércia Cabral de. **Avaliação de necessidades educacionais especiais: construindo uma nova prática educacional**. 2008. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

OMOTE, Sadao. **Reações de mães de deficientes mentais ao reconhecimento da condição dos filhos afetados: Um estudo psicológico**. Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo, 1980.

ONU. **Organização das Nações Unidas. Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Paris: ONU, 1948.

_____. **Organização das Nações Unidas. Convenção dos Direitos da Criança**. New York: ONU, 1989.

PACHECO, Mirna Cristina Silva; VIEIRA, Sheila Venancia da Silva; PINHEIRO, Vanessa Cabral da Silva. Um olhar sobre o Atendimento Pedagógico Domiciliar: políticas e práticas educacionais. In: PLETSCHE, Marcia Denise.; SOUZA, Flávia Faissal de (Orgs). **Observatório de Educação Especial e inclusão escolar: balanço das pesquisas e das práticas na Baixada Fluminense**. São Carlos: Marquezine & Manzini: ABPEE, 2015.

PAULA, Kely Maria Pereira de; NUNES, Leila Regina d'Oliveira de Paula. A comunicação alternativa no contexto do ensino naturalístico. In: NUNES, Leila Regina d'Oliveira de Paula (Org). **Favorecendo o desenvolvimento da**

comunicação em crianças e jovens com necessidades especiais. Rio de Janeiro: Dunya, 2003. p.93-109.

PELOSI, Miryam Bonadiu. **Inclusão e Tecnologia Assistiva.** Volumes I e II, 303f. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-graduação em Educação da Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

_____. Pesquisas em Comunicação Alternativa no Brasil: Participação da Universidade Federal do Rio de Janeiro. In: NUNES, Leila Regina d'Oliveira de Paula; PELOSI, Miryam Bonadiu; WALTER, Cátia Crivelenti de Figueiredo (Orgs). **Compartilhando Experiências: Ampliando a Comunicação Alternativa.** Marília: Abbpee, 2011, v. 01, p. 125-138.

PIMENTA, Selma Garrido. **Pesquisa-ação crítico-colaborativa: construindo seu significado a partir de experiências com a formação docente.** Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 521-539, set./dez. 2005.

PIMENTA, Selma Garrido. Pesquisa-ação crítico-colaborativa: construindo seu significado a partir de experiências com a formação docente. In: PIMENTA, Selma Garrido; GHEDIN, Evandro; FRANCO, Maria Amélia Santoro. **Pesquisa em educação: alternativas investigativas com objetos complexos.** São Paulo: Edições Loyola, 2006. p. 25-64.

PLETSCH, M. D. **Repensando a inclusão escolar: diretrizes políticas, práticas curriculares e deficiência intelectual.** Editora EDUR/NAU, Rio de Janeiro. (Serie Docência.doc), 2010.

PLETSCH, Marcia Denise; GLAT, Rosana. **Pesquisa-ação: estratégia de formação continuada de professores para favorecer a inclusão escolar.** Revista Espaço – INES, v. 33, p. 50-60, 2011.

QUITERIO, Patrícia Lorena. Turma muito maluquinha: o processo de inclusão de um aluno com paralisia cerebral em uma turma de projeto na rede municipal de ensino. In: NUNES, Leila Regina Oliveira de Paula; QUITERIO, Patricia Lorena; WALTER, Catia Crivelenti de Figueiredo; SCHIRMER, Carolina Rizzotto; BRAUN, Patrícia (Orgs). **Comunicar é preciso: em busca das melhores práticas na educação do aluno com deficiência.** Marília: ABPEE, 2011. p. 163-172.

RAGONA, Francesca; BRAZZO Daniella; DE GIORGI, Ilaria; MORBI, Monica; FRERI, Elena; TEUTONICO, Federica; GENNARO, Elena; ZARA, Federico; BINELLI, Simona; VEGGIOTTI, Pierangelo; GRANATA, Tiziana Uel. Dravet syndrome: early clinical manifestations and cognitive outcome in 37 Italian patients. **Brain**, Londres, v. 32, n. 1, p. 71-7, Jan 2010.

REDIG, Annie Gomes. Atendimento educacional especializado na modalidade domiciliar: um estudo de caso. **Cadernos de Pesquisa**, v. 22, p. 59-70, 2015.

REDIG, Annie Gomes; SOUZA, Flávia Faissal de. Atendimento Educacional Especializado na modalidade domiciliar: funcionamento e organização. **Revista Linhas**. Florianópolis, v. 17, n. 35, p. 68-86, set./dez. 2016.

REDIG, Annie Gomes; SOUZA, Nathalia Eugenio de. A relação familiar no atendimento pedagógico domiciliar: um estudo de caso. **Anais I Congresso Internacional de Educação Especial e Inclusiva e 13ª Jornada de Educação Especial**. São Paulo: Marília, 2016. p. 1-5.

REDIG, Annie Gomes; SOUZA, Nathalia Eugenio de; CAMPOS, Raquel Lanine da Silva. O uso da Comunicação Alternativa e Ampliada no atendimento pedagógico domiciliar: um estudo de caso. **Anais do IV Seminário Internacional Inclusão em Educação: Universidade e Participação**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2016a.

REDIG, Annie G.; SOUZA, Nathalia Eugenio de; CAMPOS, Raquel Lanine da Silva. A Comunicação Alternativa e Ampliada como estratégia pedagógica do atendimento domiciliar. **Anais do VII Congresso Brasileiro de Educação Especial e X Encontro Nacional dos Pesquisadores da Educação Especial**. São Carlos: UFSCar, 2016b.

SILVA, Sheila Venancia da Silva; PACHECO, Mirna Cristina Silva; PINHEIRO, Vanessa Cabral da Silva. Reflexões sobre o atendimento pedagógico domiciliar. **Anais do Seminário Internacional de Inclusão Escolar: Práticas em Diálogo**, 2014, Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: CAP-UERJ, 2014. p. 1-10.

SAKAKIBARA, Takafumi; NAKAGAWA, Eiji; SAITO, Yoshiaki; SAKUMA, Hiroshi; KOMAKI, Hirofumi; SUGAI, Kenji; SASAKI, Masayuki; KURAHASHI, Hirokazu; HIROSE, Shinichi. Hemiconvulsion-hemiplegia syndrome in a patient with severe myoclonic epilepsy in infancy. **Epilepsia**, v. 50, n. 9, p. 2158-62, 2009.

STAINBACK, Susan; STAINBACK, William. **Inclusão: um guia para educadores**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

VIEIRA, Sheila Venancia da Silva. **Estudo de caso sobre a implementação do atendimento pedagógico domiciliar em Belford Roxo/RJ**. Dissertação (Mestrado em Diversidade e Inclusão) – Universidade Federal Fluminense, 2017.

WALTER, Cátia Crivelenti de Figueiredo. O PECS-Adaptado no ensino regular: uma opção de comunicação. In: NUNES, Leila Regina d'Oliveira de Paula; QUITERIO, Patricia Lorena; WALTER, Cátia Crivelenti de Figueiredo; SCHIRMER, Carolina Rizzotto; BRAUN, Patrícia. (Orgs). **Comunicar é preciso: em busca das melhores práticas no ensino do aluno com deficiência**. Marília, SP: Associação Brasileira de Pesquisadores em Educação Especial, 2011, v. 1, p. 127-139.

WALTER, Cátia Crivelenti de Figueiredo; ALMEIDA, Maria Amélia. A aplicação do PECS adaptado ao Currículo Funcional Natural em pessoas com autismo infantil

no Centro Ann Sullivan do Brasil. **Anais do 39º Encontro das APAEs do Estado do Paraná**. Sertanópolis: Grafcel, 2000. v. 1. p. 66-82.

WU, Yvonne W.; SULLIVAN, Joseph; MCDANIEL, Sharon S.; MEISLER, Miriam H.; WALSH, Eileen M.; LI, Sherian Xu; Michael W.; KUZNIEWICZ, Michael W. Incidence of Dravet Syndrome in a US Population. **Pediatrics**, v. 136, n. 5, p. e1310-5, 2015.

Revisores de línguas e ABNT/APA: *Annie Gomes Redig e Raquel Lanini da Silva Campos*

Submetido em 19/11/2018

Aprovado em 16/12/2019

Licença *Creative Commons* – Atribuição NãoComercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)