



Habilidades adaptativas sociais e conceituais de indivíduos com deficiência intelectual

Social and conceptual adaptive skills of individuals with Intellectual Disability

Habilidades adaptativas sociales y conceptuales de individuos con deficiencia intelectual

Como citar este artigo:

Gusmão ECR, Matos GS, Alchieri JC, Chianca TCM. Social and conceptual adaptive skills of individuals with Intellectual Disability. Rev Esc Enferm USP. 2019;53:e03481. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018014903481>

 Elaine Custódio Rodrigues Gusmão^{1,2}

 Genival Silva Matos²

 João Carlos Alchieri³

 Tânia Couto Machado Chianca⁴

¹ Universidade Federal de Minas Gerais, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Belo Horizonte, MG, Brasil.

² Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.

³ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

⁴ Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Belo Horizonte, MG, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To analyze the social and conceptual skills of people with Intellectual Disability. **Method:** A descriptive study conducted with 100 caregivers, 9 teachers and 100 people with Intellectual Disability from a Philanthropic Institution in Campina Grande, Paraíba, Brazil. The participants ages in the study ranged from 9 to 83 years. Three-hundred (300) questionnaires were administered. The data were processed by Factorial Matching Analysis in the Tri-Deux-Mots program. **Results:** Considering the factorial correspondence plan, it should be noted that the social skills of students in the age group between 21 and 40 years were related to playing educational games, playing ball with friends and dating. Regarding conceptual skills, students revealed autonomy in relation to school activities, however the caregivers emphasized that they lack autonomy in relation to these skills. In perceiving the realities of students from different classes, teachers presented opposing opinions on dependency and independence issues. **Conclusion:** Education and health professionals and caregivers can collaborate more effectively in developing the autonomy of people with Intellectual Disability by promoting a more interactive environment which provides skills development and interpersonal relationships without discrimination, disrespect or prejudice.

DESCRIPTORS

Intellectual Disability; Social Skills; Adaptation Psychological; Personal Autonomy; Nursing Care.

Autor correspondente:

Elaine Custódio Rodrigues Gusmão
Rua Vigário Calixto, 1379, Apto. 805
CEP 58410-600 – Campina Grande, PB, Brasil
laine.cr.psi@hotmail.com

Recebido: 20/04/2018
Aprovado: 26/11/2018

INTRODUÇÃO

Em contextos educacionais e clínicos, a avaliação diagnóstica de pessoas com Deficiência Intelectual (DI) permanece sendo uma questão problemática para professores, psicólogos e demais profissionais da saúde, constituindo-se em uma temática importante para aqueles que tentam entender o problema e investigam intervenções complexas exigidas para esses indivíduos⁽¹⁾. Segundo a *American Association on Mental Retardation* (AAMR), atualmente denominada *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities* (AAIDD), a DI refere-se à incapacidade que limita o funcionamento intelectual e o comportamento adaptativo, o qual envolve habilidades conceituais, sociais e práticas fundamentais nas experiências do dia a dia⁽²⁾.

O *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-V) não apresenta divergências acerca da definição de DI estabelecida pela AAIDD. Entretanto, o DSM-V estabelece quatro níveis de “retardo mental”, a saber: leve (F70), moderado (F71), grave (F72) e profundo (F73). Essas categorias são compreendidas a partir do funcionamento adaptativo que determina o nível de apoio necessário para a realização de atividades diárias. As principais diferenças estão associadas à questão da autonomia, da capacidade de realização das habilidades sociais, conceituais e práticas⁽³⁾.

Entende-se que as pessoas com DI geralmente têm dificuldades relativas às habilidades adaptativas sociais, demonstrando problemas de comportamentos sociais. Tais habilidades exigem o desenvolvimento da linguagem verbal e não verbal de forma a transferir informações e ferramentas críticas que facilitem o entendimento e a análise de mensagens nos ambientes cultural e social⁽⁴⁾.

O ambiente é o principal fator no desenvolvimento intelectual do indivíduo, uma vez que a criança, por meio de interações sociais, sofre influências e recebe estímulos que impactam seu processo de desenvolvimento. Não sendo decorrente de um grau menor de desenvolvimento, a DI caracteriza-se por uma singularidade qualitativa identificada em nível psíquico. Esta revela que a diferença entre pessoas com ou sem DI não está restrita apenas a aspectos mensuráveis atinentes à inteligência. Compondo um quadro mais complexo, a referida distinção alcança o modo como a personalidade se estrutura, a dinâmica interna do corpo e suas manifestações psicológicas⁽⁵⁾.

Essa configuração ratifica a limitação dos instrumentos que buscam medir traços intelectuais e negligenciam o esclarecimento qualitativo da dinâmica revelada pelo resultado. Ora, muito embora sejam capazes de quantificar as funções psíquicas, os testes silenciam diante das questões concernentes às competências, habilidades ou talentos, níveis que dizem respeito à própria estrutura da personalidade, compreendida em relação a particularidades intelectuais específicas⁽⁵⁻⁶⁾.

Em se tratando do desenvolvimento pleno das potencialidades de pessoas com DI, pesquisadores têm valorizado mais a dedicação e o empenho, pois, quanto mais se investe na pessoa, mais ela avança na elaboração e execução das habilidades. Assim, é necessário um ambiente enriquecido,

no qual essas crianças possam ter contato com outras crianças com ou sem deficiência, de forma a intensificar a interação social⁽⁷⁾.

No cotidiano, é comum a crença de que pessoas com DI não sejam capazes dessa interação, o que resulta em privação de dinâmicas importantes e falta de investimento no desenvolvimento das habilidades adaptativas, o que compromete a sua autonomia. O termo “autonomia” pode estar relacionado à política, educação, filosofia e sociedade. Geralmente, sua definição encontra-se associada à ideia de capacidade de realizar algo, de liberdade, independência e autogestão⁽⁸⁾.

A autonomia está associada ao desenvolvimento de habilidades adaptativas, e o seu não desenvolvimento pode resultar na falta de independência, afetando tanto o dia a dia das pessoas com DI quanto sua capacidade de resposta a mudanças de vida e de demandas do ambiente⁽²⁾. Nesse contexto, este estudo teve como objetivo analisar as habilidades sociais e conceituais de pessoas com DI.

MÉTODO

TIPO DE ESTUDO

Trata-se de estudo descritivo.

POPULAÇÃO

Participaram do estudo nove professores de um total de 14, com idade entre 34 e 46 anos, 100 cuidadores, sendo estes pais ou não, na faixa etária de 20 a 83 anos de idade, e 100 alunos com DI com idades entre 9 e 56 anos, de uma instituição filantrópica de Campina Grande, Paraíba.

COLETA DE DADOS

Inicialmente, foram identificados na literatura 24 itens relacionados às habilidades adaptativas sociais e conceituais. Essas são consideradas importantes em uma avaliação das pessoas em geral e daquelas com DI em particular. As habilidades adaptativas sociais referem-se a viajar, brincar, namorar, passear, jogar bola com amigos, tocar instrumento, jogar jogos educativos, reunir-se com a família, ir ao *shopping*, ir ao parque, relacionar-se com os colegas, assumir responsabilidades, ser manipulado ou enganado, ter comportamento ingênuo, seguir regras, obedecer a leis e ver-se como vítima. As habilidades adaptativas conceituais incluem pesquisar em livros, estudar sozinho ou com ajuda, saber ler e escrever, ter linguagem fluente e saber o conceito de dinheiro⁽²⁾.

Esse conjunto de itens foi então submetido à análise de conteúdo por um comitê de 13 juízes. Índice de concordância mínimo aceitável de 87,2% foi obtido⁽⁹⁾.

Foram então elaborados três questionários com questões dicotômicas sobre as habilidades adaptativas conceituais e sociais para a identificação das atividades cotidianas desenvolvidas pelas pessoas com DI. O primeiro questionário foi elaborado a partir do modelo de desenvolvimento de leitura e escrita proposto por Seabra e Capovilla, que se concentra no estágio logográfico. Neste é explorado o reconhecimento visual de algumas características gerais da palavra escrita com base na situação, ou seja, relaciona as atitudes sob distintos

tipos de itens psicolinguísticos, como palavras e associações com figuras⁽¹⁰⁾. Esse questionário foi composto de 15 questões com ilustrações que representam as habilidades adaptativas sociais e conceituais.

O segundo questionário, aplicado junto aos cuidadores, contemplava as mesmas questões que haviam sido feitas aos indivíduos com DI (alunos), porém não possuía ilustrações. O terceiro questionário, adaptado e direcionado à experiência das habilidades adaptativas dos professores com seus alunos em sala de aula, continha 15 questões, também sem ilustrações.

Os dados de alunos e professores foram coletados em sala de aula. A pesquisadora e dois discentes pesquisadores voluntários do curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) entraram em cada sala de aula, apresentaram o questionário e solicitaram a colaboração dos alunos. Os professores também foram solicitados a responder ao questionário sobre cada aluno. A coleta dos dados junto aos cuidadores foi feita enviando o questionário nas agendas dos alunos. Foram realizadas também ligações telefônicas para estimular que o questionário fosse preenchido e devolvido.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Foram preenchidos 300 instrumentos, 100 por cuidadores, 100 por alunos com DI e 100 pelos professores. Para a análise dos dados, foi utilizado o programa Tri-Deux-Mots, versão 2.2. Esse programa é recomendado para processar análise de conteúdo de respostas a questões abertas, fechadas e/ou associação de palavras⁽¹¹⁾. Realizou-se Análise Fatorial de Correspondência (AFC), para a qual foi organizado, inicialmente e em ordem alfabética, um dicionário referente às variáveis de opinião ou estímulos indutores. Em seguida, foi estruturado um banco de dados que continha variáveis independentes e dependentes.

As variáveis independentes incluíram os grupos de participantes (cuidadores, professores e discentes), o sexo (masculino e feminino), a faixa etária, a escolaridade e o diagnóstico (paralisia cerebral, Síndrome de Down, DI e Outros diagnósticos). Ressalta-se que a categoria “outros diagnósticos” está relacionada a pessoas com autismo, hidrocefalia, hipotireoidismo, microcefalia e Síndrome do *Cri du Chat*, porém todos esses diagnósticos possuem relação com a DI.

As faixas etárias dos participantes foram organizadas no banco de dados, considerando as turmas de alunos com idades entre 9 e 20 anos, dando sequência ao intervalo de nove números entre as idades até a idade >51 anos, identificada entre maioria dos cuidadores. Em relação à escolaridade, devido às peculiaridades cognitivas da pessoa com DI, as turmas foram relacionadas como: EJA 1º ano, EJA 2º ano, EJA 3º ano e outros (projeto viver e oficinas). A escolaridade dos cuidadores e professores foi considerada como: Ensino fundamental, Ensino médio, Ensino superior e outros (escolaridade dos cuidadores não declarada ou não efetivada).

As variáveis dependentes incluíram as respostas acerca das habilidades sociais e conceituais, organizadas como (1) habilidades sociais desenvolvidas, (2) habilidades conceituais

desenvolvidas, (3) habilidades sociais não desenvolvidas e (4) habilidades conceituais não desenvolvidas.

No processamento pelo programa Tri-Deux-Mots da AFC, destaque foi fornecido para os eixos que esclarecem as modalidades de respostas, apontando a composição dos elementos de forma organizada em um campo representacional ou gráfico. A AFC busca demonstrar as correlações constituídas entre os estímulos indutores e as variáveis independentes específicas dos indivíduos. O gráfico é analisado a partir da leitura das modalidades, distribuídas de modo oposto sobre os eixos ou fatores (F_1 e F_2). O espaço fatorial é determinado pelas respostas apresentadas pelos grupos em relação aos estímulos indutores⁽¹¹⁾.

ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande sob o Parecer n. 945.526/2015. Cumpriu integralmente os preceitos da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre ética em pesquisas envolvendo seres humanos. Os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram assinados pelos cuidadores e os Termos de Assentimento Livre Esclarecido (TALE) foram assinados, nas situações em que o aluno apresentava domínio da escrita e era independente.

RESULTADOS

Entre os 100 indivíduos com DI, 58% eram homens e 42% mulheres, com idades entre 9 e 56 anos: 34% com idades entre 9 e 20 anos; 30%, entre 21 e 30 anos; 29%, entre 31 e 40 anos; 6%, entre 41 e 50 anos; e 1% com mais de 51 anos. Com relação à escolaridade, 59% faziam o primeiro ano EJA; 8%, o segundo ano EJA; 12%, o terceiro ano EJA; 6% participavam do projeto viver (turma com idosos) e 15%, de grupos de oficinas de horta, culinária ou artesanato. No tocante aos diagnósticos de que eram portadores, verificou-se que 33% tinham Síndrome de Down; 22%, DI; 14%, retardo mental grave; 9%, retardo mental moderado; 7%, paralisia cerebral; 3%, retardo mental não especificado; 3%, microcefalia; 3%, hipotireoidismo; 3%, retardo mental leve; 1%, Síndrome do *Cri du Chat*; 1%, hidrocefalia; 1%, autismo.

No que diz respeito aos 100 cuidadores, 10% eram homens e 90% eram mulheres, na faixa etária entre 20 e 83 anos de idade, prevalecendo a idade acima de 51 anos, sendo que 38% possuíam ensino fundamental; 33%, ensino médio; 21%, ensino superior; e 8% não declararam escolaridade ou não frequentaram a escola. Em relação aos professores, todos eram do sexo feminino, possuíam ensino superior e idades entre 34 e 46 anos, predominando a faixa etária de 41 a 50.

A AFC decorrente das respostas dos cuidadores, dos professores e das pessoas com DI foi feita a partir de dois estímulos indutores com as maiores cargas fatoriais associadas às variáveis independentes (participantes, sexo, idade, escolaridade e diagnóstico). Somados, os fatores explicaram um total de 94,8% da variância total de respostas, distribuídas entre os fatores 1, com 89,4%, e 2, com 5,4% de variância explicada. No total, foram registradas 4.163 palavras associadas aos estímulos

indutores, das quais 51 constituíram palavras diferentes. Estas foram reduzidas de acordo com a ligação dos termos e semelhança das translações sofridas pelo significado das palavras estabelecidas pelo próprio programa. Essa redução

pela similaridade semântica das palavras diferentes revelou, por meio do programa computacional, que 50 palavras fizeram parte do plano fatorial, de acordo com a contribuição de cada palavra para o espaço fatorial determinado (Figura 1).

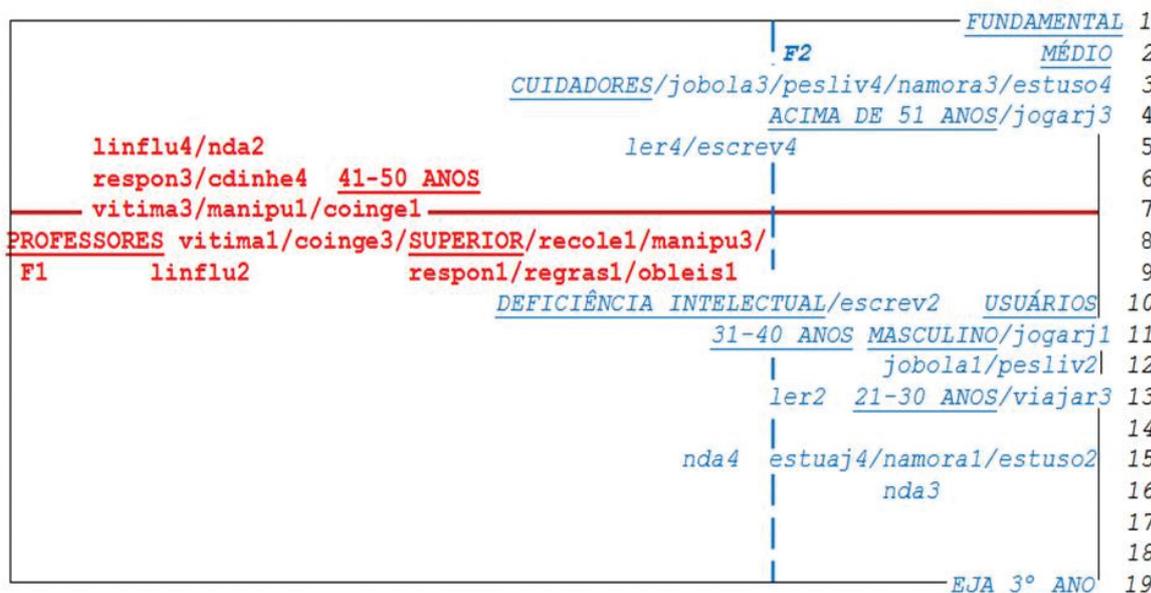


Figura 1 – Plano fatorial de correspondência das palavras identificadas nas respostas.

As associações referidas contemplaram uma carga fatorial média igual a 20, tomando-se por base o somatório das cargas (1.000), dividido pelo número total de palavras no plano (50). Para a análise das contribuições de cada estímulo indutor, foram consideradas as evocações com cargas fatoriais maiores. Portanto, empregou-se como critério de

seleção das palavras o dobro da média das cargas fatoriais (40). Essas palavras estão apresentadas (Tabelas 1, 2, 3 e 4) de acordo com os estímulos indutores. Percebe-se que, para cada estímulo indutor, surgiram palavras que apresentaram maiores cargas fatoriais, e estas estão relacionadas a cada um dos fatores processados pelo programa Tri-Deux-Mots.

Tabela 1 – Contribuições fatoriais para o estímulo “habilidades sociais desenvolvidas” – Campina Grande, PB, Brasil, 2017.

Estímulo	Palavra	CPF ^b – Fator 1	CPF ^b – Fator 2
Habilidades sociais desenvolvidas	Coinge1	42^a	0
	Recole1	73^a	0
	Regras1	61^a	2
	Respon1	45^a	2
	Manipu1	50^a	0
	Namora1	10	104^a
	Obleis1	61^a	1
	Jobola1	12	54^a

^aOs valores destacados em negrito demonstram maior contribuição para o fator indicado.

^bCPF = Contribution par Facteur.

A partir das maiores contribuições fatoriais (Tabela 1), verificou-se que as habilidades sociais desenvolvidas pelas pessoas com DI, de acordo com os professores, estão relacionadas ao comportamento ingênuo (coinge1), relacionamento com os colegas (recole1), seguimento de

regras (regras1), assunção de responsabilidades (respon1), manipulação ou enganação (manipu1) e obediência a leis (obleis1). De acordo com as pessoas com DI, as habilidades sociais desenvolvidas são namorar (namora1) e jogar bola com os amigos (jobola1).

Tabela 2 – Contribuições fatoriais para o estímulo “habilidades conceituais desenvolvidas” – Campina Grande, PB, Brasil, 2017.

Estímulo	Palavra	CPF ^b – Fator 1	CPF ^b – Fator 2
Habilidades conceituais desenvolvidas	Estuso2	9	96^a
	Ler2	0	79^a
	Linflu2	45^a	5
	Pesliv2	8	44^a

^aOs valores destacados em negrito demonstram maior contribuição para o fator indicado.

^bCPF = *Contribution par Facteur*.

Tendo como base as habilidades conceituais desenvolvidas, percebe-se (Tabela 2) que a habilidade com maior carga fatorial revelada pelos professores é a linguagem

fluente (linflu2). As pessoas com DI, por sua vez, destacam estudar sozinho (estuso2), ler (ler2) e pesquisar em livros (pesliv2).

Tabela 3 – Contribuições fatoriais para o estímulo “habilidades sociais não desenvolvidas” – Campina Grande, PB, Brasil, 2017.

Estímulo	Palavra	CPF ^b – Fator 1	CPF ^b – Fator 2
Habilidades sociais não desenvolvidas	Vítima3	56^a	0
	Jobola3	10	40^a
	Namora3	12	51^a

^aOs valores destacados em negrito demonstram maior contribuição para o fator indicado.

^bCPF = *Contribution par Facteur*.

Com relação às habilidades sociais não desenvolvidas, observa-se (Tabela 3) que os professores revelaram que seus alunos com DI se veem como vítimas (vítima3). Em

relação aos cuidadores, eles apontaram que as pessoas com DI não jogam bola com amigos (jobola3), nem namoram (namora3).

Tabela 4 – Contribuições fatoriais para o estímulo “habilidades conceituais não desenvolvidas” – Campina Grande, PB, Brasil, 2017.

Estímulo	Palavra	CPF ^b – Fator 1	CPF ^b – Fator 2
Habilidades conceituais não desenvolvidas	Cdinhe4	58^a	1
	Estuaj4	4	40^a
	Estudo4	13	53^a
	Nda4	0	68^a
	Pesliv4	14	42^a

^aOs valores destacados em negrito demonstram maior contribuição para o fator indicado.

^bCPF = *Contribution par Facteur*.

A Tabela 4 demonstra que a expressão com maior contribuição fatorial para as habilidades conceituais não desenvolvidas, de acordo com os professores, foi a dificuldade com o conceito de dinheiro (cdinhe4). Os cuidadores enfatizaram que as pessoas com DI não sabem estudar sozinhos (estudo4), nem pesquisar em livros (pesliv4). Em contrapartida, os alunos com DI revelaram que não estudam com ajuda (estuaj4), pois estudam sozinhos, apresentando todas as habilidades conceituais desenvolvidas, ou seja, sabem ler, escrever, pesquisar em livros e estudar sozinhos (nda4).

As discussões sobre as variáveis dependentes referidas neste estudo conforme as concepções dos cuidadores,

professores e discentes com DI estão apresentadas na Figura 1, que representa o conjunto da análise e dos comentários sobre o plano fatorial estabelecido a partir da leitura das modalidades, das palavras selecionadas ou dos campos semânticos, distribuída sobre os eixos ou fatores (Fator 1 e Fator 2).

A Figura 1 apresenta o primeiro eixo (F_1), que representa 89,4% da diversidade total das respostas. Na linha horizontal, à esquerda, foram observadas as associações dos participantes com idades de 41 a mais de 50 anos, com nível de escolaridade superior e professores. Para esse grupo, as (1) habilidades sociais desenvolvidas relacionadas

incluíram assunção de responsabilidades (respon1), obediência a leis (obleis1) e regras (regras1), relacionamento com os colegas (recole1), além da não demonstração de fragilidades quanto ao engano ou à manipulação (manipu1), ausência de ingenuidade (coinge1) e de vitimização (vítima1). Quanto às (2) habilidades conceituais desenvolvidas, embora os professores tenham destacado a fluência na linguagem (linflu2), nenhuma outra resposta foi associada a esse estímulo (nda2).

No tocante às habilidades sociais não desenvolvidas, os professores listaram a ingenuidade do comportamento (coinge3). Em função disso, provavelmente, a ausência de responsabilidades (respon3) foi apontada como uma das características, assim como a percepção da condição de vítima (vítima3) e a vulnerabilidade à manipulação (manipu3). Quanto às 4 habilidades conceituais não desenvolvidas, os professores destacaram o desconhecimento da noção de dinheiro (cdinheiro4) e a ausência da fluência da linguagem (linflu4), associação que se mostrou incongruente quando comparada ao resultado das habilidades conceituais desenvolvidas. Em oposição, à direita do eixo 1, não foi observado campo semântico associado a qualquer das variáveis. Tal fato demonstra que não houve associação significativa para a composição no plano.

O segundo eixo (F2), em azul, na linha pontilhada vertical do plano, representa 5,4% da variância total. Na parte superior, surgiram as respostas dos participantes com idades acima de 50 anos, níveis de escolaridade fundamental e médio e com o papel social de cuidadores. Quanto às (1) habilidades sociais e (2) conceituais desenvolvidas, não foi associada nenhuma resposta pelo grupo em questão. Em contrapartida, quando questionados sobre as (3) habilidades sociais não desenvolvidas, os cuidadores elencaram a ausência de brincadeiras (não jogam bola com os amigos – jobola3 – e não usam jogos educativos – jogarj3) e de relacionamento (não namoram – namora3). Acerca das (4) habilidades conceituais não desenvolvidas, os participantes citaram a falta de habilidade de escrita (não sabem escrever – escrev4) e leitura (não sabem ler – ler4) e, conseqüentemente, a falta de independência nos estudos (não estudam sozinhos – estuso4, não pesquisam em livros – pesliv4).

No mesmo eixo, na parte inferior, foram dispostas as respostas do grupo de alunos com DI com idades entre 21 e 40 anos, do sexo masculino, estudantes do EJA (3º ano). Para esses participantes, as (1) habilidades sociais por eles desenvolvidas foram lúdicas e afetivo-relacionais. Neste cenário, eles se referiram a jogos educativos (jogarj1) e a brincadeiras de bola com os amigos (jobola1), além do namoro (namora1), panorama que diverge da perspectiva dos cuidadores. Ademais, como (2) habilidades conceituais desenvolvidas, os alunos com DI responderam que estudam sozinhos (estuso2), sabem escrever (escrev2), ler (ler2) e pesquisar em livros (pesliv2). A única (3) habilidade social não desenvolvida foi viagem (viajar3), não se constatando no plano nenhuma outra resposta relacionada a esse estímulo específico (nda3). Igualmente, quanto às (4) habilidades conceituais não desenvolvidas, nenhuma

resposta foi relacionada a esse estímulo (nda4), sugerindo certa autonomia do grupo.

DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi analisar as habilidades sociais e conceituais de pessoas com DI. De acordo com a AAIDD, as habilidades conceituais estão relacionadas à área acadêmica, à linguagem (receptiva e expressiva), à leitura, à escrita, ao autodirecionamento e aos conhecimentos matemáticos. As habilidades sociais são competência social, independência, responsabilidade, autoestima, credibilidade, obediência a regras e a leis e sentimento de vitimização⁽²⁾. Os resultados apresentados apontam diferenças consideráveis entre as palavras destacadas pelos participantes da pesquisa em relação às habilidades adaptativas sociais e conceituais, embora não seja possível generalizar os dados.

Os professores percebem que as habilidades sociais desenvolvidas por seus alunos estão relacionadas às questões da responsabilidade, obediência a leis e regras e relacionamento com os colegas. Além disso, os alunos não se deixam ser enganados e manipulados, nem costumam ser ingênuos e não se veem como vítimas. Em contrapartida, os professores destacam que, nas habilidades sociais não desenvolvidas, alguns alunos não assumem responsabilidades, atitudes e compromissos, são vulneráveis em relação à manipulação e se veem como vítimas. Diante disso, constatam-se questões singulares nesses dois grupos que envolvem o reconhecimento de níveis diferentes de dificuldades em relação ao desenvolvimento de habilidades sociais.

As habilidades sociais são aprendidas, e o seu desempenho está relacionado ao desenvolvimento do indivíduo e a fatores ambientais. Pesquisa demonstra que o conjunto de habilidades sociais pode estar associado a vários problemas psicossociais, como “depressão, ansiedade, estresse, isolamento social, agressividade, comportamentos opostos e antissociais, hiperatividade e baixa autoestima”⁽¹²⁾.

Nos anos iniciais, a escola é um ambiente importante para o desenvolvimento de habilidades sociais, uma vez que a infância corresponde a um período em que as crianças precisam adquirir habilidades relacionadas à emoção e à interação com os colegas. Crianças com DI habitualmente têm dificuldade em adquirir essas habilidades, porque a capacidade cognitiva delas está associada à competência para interpretar situações sociais e desenvolver estratégias para responder a tais situações⁽¹³⁾.

Enquanto o grupo de professores percebe que um determinado grupo de pessoas com DI tem habilidades sociais desenvolvidas, os cuidadores observam questões negativas em relação a essas habilidades, pois não apresentaram informações consideráveis para a composição do plano, o que pode significar falta de desenvoltura das pessoas com DI em relação a essas habilidades, na percepção deles. Todavia, nas habilidades sociais não desenvolvidas, os cuidadores destacam que as pessoas com DI não costumam jogar bola com amigos e não utilizam jogos educativos, assim como não têm relacionamentos amorosos, ou seja, não namoram.

Os cuidadores parecem considerar as pessoas com DI como eternas crianças, que não têm desejo sexual, por exemplo, uma superproteção aceitável, mas não eficiente. Por isso, é fundamental informar os cuidadores que, ao aceitarem a sexualidade do filho, eles precisam compreender as implicações da sexualidade, entre elas a questão discutida neste estudo, que são os relacionamentos amorosos⁽¹²⁾.

Em relação às dificuldades relacionadas às habilidades sociais, pouco se sabe sobre como as crianças com DI reagem em situações de conflito que necessitem de resolução de problemas sociais e como a família pode contribuir para o desenvolvimento de tais habilidades⁽¹⁴⁾. Entretanto, os pais de pessoas com DI podem colaborar para o desenvolvimento dessas habilidades, seja dando suporte e assistência à aprendizagem em busca de alcançar objetivos, seja discutindo experiências emocionais com seus filhos⁽¹³⁾.

Em oposição aos cuidadores, o grupo de alunos com DI relata gostar de jogar bola com os amigos e de jogos educativos, assim como dizem que namoram. A única habilidade social não desenvolvida está relacionada à viagem.

A interação social eleva as contribuições dessa dinâmica para além do desenvolvimento cognitivo ou das habilidades sociais. O ser humano depende dessa relação com o outro para constituir-se como sujeito. Então, fica evidente a importância de acreditar, interagir e investir no desenvolvimento das pessoas com DI seja por meio de cuidados diários, em casa, com a família, ou em instituições que prestem assistência a pessoas com essa condição⁽¹⁵⁾.

No tocante às habilidades conceituais, os professores também apresentam opiniões diferentes entre dois grupos de pessoas com DI, revelando que um possui linguagem fluente e o outro não possui nem consegue utilizar o dinheiro. Esse fato demonstra a importância de estimular as relações sociais e ter atitudes positivas diante das dificuldades apresentadas. Os cuidadores informaram que as pessoas com DI não sabem ler nem escrever, não conseguem estudar sozinhos, nem pesquisar em livros. Por outro lado, os alunos com DI revelam que estudam sozinhos, pesquisam em livros e sabem ler e escrever. Esse grupo de participantes possui o maior nível de escolaridade, o que sugere certa autonomia.

Estudos sobre o processo de aprendizagem da leitura e da escrita de pessoas com DI são raros e não se propõem a esclarecer como essas pessoas produzem a escrita. As pessoas com DI possuem fragilidade metacognitiva, a qual prejudica a habilidade de controle do conhecimento, comprometendo os modos de monitorar e planejar ações. Estas limitações aparentam afetar a qualidade de produção textual desses indivíduos⁽¹⁶⁾. As pessoas com DI com níveis diferentes de dificuldade conseguem aprender mais em condições que proporcionem a vivência de experiências e o suporte educacional apropriado do que em situações isoladas de interação⁽¹⁷⁾.

Pesquisa realizada por meio de observação participante apresenta um caso de uma pessoa com DI. No princípio, o indivíduo demonstrou dificuldades na organização do

pensamento e no desenvolvimento da linguagem. Com as intervenções realizadas por meio de atividades mediadas, foram perceptíveis as mudanças com relação a essas questões, uma vez que propiciou o desenvolvimento das funções psicológicas superiores. O professor precisa estar ciente dessas singularidades para conduzir sabiamente o caminho necessário para a aprendizagem⁽¹⁸⁾.

Por mais que os resultados apontem limitações das habilidades sociais e conceituais das pessoas com DI, eles também revelam limitações em relação aos estímulos e cuidados que estão sendo prestados a essas pessoas. Para isso, é necessário repensar o tipo de cuidado que está sendo dispensado a essas pessoas, de forma a promover as habilidades sociais e conceituais. Essas habilidades devem ser ensinadas e estimuladas, por mais que o ambiente escolar ou residencial proporcione interação⁽⁷⁾.

CONCLUSÃO

Os resultados apontam opiniões divergentes entre os cuidadores e os professores sobre as habilidades conceituais e sociais de alunos com DI. As respostas das pessoas com DI, por sua vez, também são diferentes daquelas de seus professores e cuidadores. Sabe-se que muitas pessoas com DI apresentam várias dificuldades de interação social, assim como cognitivas. Embora se tenha constatado, no decorrer do estudo, que algumas turmas de alunos com DI apresentavam mais desenvoltura do que outras, seria necessário o desenvolvimento de outras pesquisas que aprofundassem a investigação dessas diferenças para conhecer o contexto histórico de cada um desses alunos e a influência desse contexto no aprendizado das habilidades sociais e conceituais.

É importante salientar que a sociedade, os profissionais da educação e da saúde e os cuidadores podem colaborar de várias formas para o desenvolvimento das pessoas com DI, por meio de apoio no processo de aprendizagem, ajudando-as a alcançar objetivos e discutindo questões emocionais fundamentais para fortalecer as relações interpessoais. Para que isso ocorra de forma efetiva, é preciso acreditar nas pessoas com essa condição e repudiar a discriminação, o descrédito e o preconceito.

Com relação ao desenvolvimento da sexualidade, também se percebe, na análise dos dados, que alguns cuidadores demonstram medo e insegurança e revelam que não aceitam interações sociais relacionadas ao namoro. Essa atitude acaba interferindo e, muitas vezes, dando origem a conflitos que podem influenciar de forma negativa o desenvolvimento das habilidades adaptativas das pessoas com DI. Os achados do presente estudo podem contribuir para a formação de uma nova forma de pensar as limitações impostas às pessoas com DI e estimular o desenvolvimento de pesquisas que explorem as habilidades adaptativas e as competências singulares nesse grupo de indivíduos.

RESUMO

Objetivo: Analisar as habilidades sociais e conceituais de pessoas com deficiência intelectual. **Método:** Pesquisa descritiva com 100 cuidadores, nove professores e 100 pessoas com deficiência intelectual de uma Instituição Filantrópica de Campina Grande, Paraíba, Brasil. A idade dos indivíduos que participaram do estudo variou entre 9 e 83 anos. Foram administrados 300 questionários. Os dados foram processados pela Análise Fatorial de Correspondência no programa Tri-Deux-Mots. **Resultados:** Considerando o plano fatorial de correspondência, destaca-se que as habilidades sociais dos alunos na faixa etária entre 21 e 40 anos foram relacionadas a jogar jogos educativos, jogar bola com amigos e namoro. No tocante às habilidades conceituais, os alunos revelaram ter autonomia em relação às atividades escolares, contudo, os cuidadores enfatizaram que eles não possuem autonomia em relação a essas habilidades. Ao perceber as realidades de alunos de turmas diferentes, os professores apresentaram opiniões opostas no tange às questões de dependência e independência. **Conclusão:** Os profissionais da educação e da saúde e os cuidadores podem colaborar de forma mais efetiva para o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência intelectual, promovendo um ambiente mais interativo e que proporcione o desenvolvimento de habilidades e o estabelecimento de relações interpessoais sem discriminação, descrédito e preconceito.

DESCRITORES

Deficiência Intelectual; Habilidades Sociais; Adaptação Psicológica; Autonomia Pessoal; Cuidados de Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las habilidades sociales y conceptuales de personas con Deficiencia Intelectual. **Método:** Investigación descriptiva con 100 cuidadores, nueve profesores y 100 personas con Deficiencia Intelectual de un centro filantrópico de Campina Grande, Paraíba, Brasil. La edad de los individuos que participaron en el estudio varió entre 9 y 83 años. Fueron administrados 300 cuestionarios. Los datos fueron procesados por el Análisis Factorial de Correspondencia en el programa Tri-Deux-Mots. **Resultados:** Considerándose el plano factorial de correspondencia, se destaca que las habilidades sociales de los alumnos en el rango de edad entre 21 y 40 años se vincularon a jugar a juegos educativos, jugar a la pelota con los amigos y relaciones amorosas. En lo que se refiere a las habilidades conceptuales, los alumnos revelaron tener autonomía con respecto a las actividades escolares. Sin embargo, los cuidadores subrayaron que ellos no tienen autonomía con relación a dichas habilidades. Al darse cuenta de las realidades de alumnos de grupos diferentes, los profesores presentaron opiniones opuestas en lo que se refiere a temas de dependencia e independencia. **Conclusión:** Los profesionales de la educación y la salud y los cuidadores pueden colaborar de modo más efectivo hacia el desarrollo de la autonomía de las personas con Deficiencia Intelectual, promocionando un entorno más interactivo y que proporcione el desarrollo de habilidades y el planteamiento de relaciones interpersonales sin discriminación, descrédito y prejuicio.

DESCRIPTORES

Discapacidad Intelectual; Habilidades Sociales; Adaptación Psicológica; Autonomía Personal; Atención de Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Navas P, Verdugo MA, Arias B, Gomez LE. Development of an instrument for diagnosing significant limitations in adaptive behavior in early childhood. *Res Dev Disabil.* 2012;33(5):1551-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2012.03.0066>
2. American Association on Mental Retardation. Retardo mental: definição, classificação, sistema de apoio. 10ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2006.
3. Associação Brasileira de Psiquiatria. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5). 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
4. Hetzroni OE, Banin I. The effect of educational software, video modelling and group discussion on social-skill acquisition among students with mild intellectual disabilities. *J Appl Res Intellect Disabil.* 2017;30(4):757-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jar.12271>
5. Dias SS, Oliveira MCSL. Deficiência intelectual na perspectiva histórico-cultural: contribuições ao estudo do desenvolvimento adulto. *Rev Bras Ed Esp (Marília).* 2013;19(2):169-82. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S141365382013000200003>
6. Van der Veer R, Zavershneva E. The final chapter of Vygotsky's thinking and speech: a reader's guide. *J Hist Behav Sci.* 2018;54(2):101-16. DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/jhbs.218933>
7. Bezerra MF, Martins PCR. A concepção de deficiência intelectual ao longo da história. *Inter Educ.* 2010;1(3):73-84. DOI: <https://doi.org/10.26514/inter.v1i3.617>
8. Torres AA, López FP. Autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual como objetivo educativo y derecho básico: estado de la cuestión. *Rev Esp Discapacidad.* 2013;1(1):97-117. DOI: <http://dx.doi.org/10.5569/23405104.01.01.05>
9. Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB. Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiol Serv Saúde.* 2017;26(3):649-59. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000300022>
10. Seabra AG, Capovilla FC. Teste de competência de leitura de palavras e pseudopalavras: (TCLPP). São Paulo: Memnon; 2010.
11. Rodrigues EC, Alchieri JC, Coutinho MPL. A afetividade de crianças e jovens com Síndrome de Down: um estudo sobre as percepções de pais e de professores. *Rev CES Psicol [Internet].* 2010 [citado 2018 mar. 10];3(2):79-98. Disponível em: <http://132.248.9.34/hevila/Revistacespsicologia/2010/vol3/no2/5.pdf>
12. Morales AS, Batista CG. Compreensão da sexualidade por jovens com diagnóstico de deficiência intelectual. *Psicol Teor Pesq.* 2010;26(2):235-44. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722010000200005>
13. Green S, Baker B. Parents' emotion expression as a predictor of child's social competence: children with or without intellectual disability. *J Intellect Disabil Res.* 2011;55(3):324-38. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2788.2010.01363.x>
14. Wieland N, Green S, Ellingsen R, Baker BL. Parent-child problem solving in families of children with or without intellectual disability. *J Intellect Disabil Res.* 2014;58(1):17-30. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jir.12009>
15. Menezes MG, Santiago ME. Contribuição do pensamento de Paulo Freire para o paradigma curricular crítico-emancipatório. *Pro-Posições.* 2014;25(3):45-62. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-7307201407503>

16. Gomes ALL. A produção escrita de alunos com e sem síndrome de Down: uma análise da coerência textual. Educ Rev. 2013;47:285-30. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-40602013000100015>
17. Castro CAB, Angarita MM. Aplicación de sistemas de clasificación en contextos educativos: facilitando los procesos de inclusión de personas en situación de discapacidad intelectual. Rev Fac Med [Internet]. 2012 [citado 2018 mar. 10];61(2):123-35. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/39643/41626>
18. Oliveira MCP, Pletsch MD, Oliveira AAS. Contribuições da avaliação mediada para a escolarização de alunos com deficiência intelectual. Rev Teias. 2016;17(46):72-89. DOI: <https://doi.org/10.12957/teias.2016.25499>

Apoio financeiro

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Processo n. 023/2014.



Este é um artigo em acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.