



ISPA

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

O CONHECIMENTO DAS EMOÇÕES EM
CRIANÇAS COM BAIXA VISÃO

Ana Raquel Shirley de Oliveira

Orientador de Dissertação:
Professora Doutora Maria Manuela Veríssimo

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:
Mestrado Integrado em Psicologia na Especialidade de Psicologia Clínica

2015

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Maria Manuela Veríssimo, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

AGRADECIMENTOS

À Professora Doutora Maria Manuela Veríssimo pela orientação, pelo rigor científico, pela aprendizagem mas também pelas gargalhadas e amizade;

Ao Instituto Superior de Psicologia Aplicada por me fazer sentir parte de uma família, à qual quis voltar;

Às minhas colegas pela amizade, apoio e motivação;

Às creches, educadoras e famílias que participaram no estudo, pela disponibilidade e ajuda;

Às crianças com as quais aprendi e pretendo continuar a aprender ao longo da vida;

À minha família e ao meu marido pelo apoio e amor;

À minha querida filha por toda a inspiração.

RESUMO

O principal objetivo deste estudo remete para a comparação do Conhecimento Emocional em Crianças Normovisuais e com Baixa Visão, procurando-se perceber a importância do papel da visão para o desenvolvimento das competências emocionais de um modo global, e mais concretamente no conhecimento das emoções. Participaram neste estudo 237 crianças com idades compreendidas entre os 36 e os 120 meses, da amostra inicial constituíram-se dois grupos: o grupo de estudo, constituído por 9 crianças com Baixa Visão com idades compreendidas entre os 44 e os 120 meses, remetendo o critério de inclusão para uma acuidade visual equivalente a 3/10 ou inferior; e o grupo de comparação que foi constituído por 18 crianças normovisuais, ou seja, com acuidades visuais após correção superiores a 3/10, escolhidas da amostra inicial de modo a serem o mais equivalentes possível ao grupo de estudo. No que concerne ao instrumento, foi utilizada a versão portuguesa do *Affect Knowledge Test* (Denham, 1986, Maló-Machado, Veríssimo & Denham, 2006) “Teste do Conhecimento das Emoções”. Os resultados demonstram que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, o que permite concluir que a deficiência visual isolada não condiciona, por si só, limitações no desenvolvimento sócio-emocional. O presente estudo pretende constituir um contributo para salientar a pertinência da intervenção precoce e do sistema de suporte educacional às crianças com deficiência visual que deve ser adequado às necessidades visuais de cada criança e o mais sistematizado possível de modo a garantir igualdade de oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento para todas as crianças.

Palavras-chave: Competências Emocionais; Conhecimento Emocional; Baixa Visão; Crianças

ABSTRACT

The main objective of this study referred to the comparison of Emotional Knowledge in sighted and visually impaired children, seeking to realize the importance of vision in the development of emotional skills, and more specifically on the emotional knowledge. The sample consisted of 237 children aged 36 to 120 months, from which it was created two subsets: the study group, consisting of 9 children with low vision aged 44 to 120 months, where the inclusion criteria is having visual acuity equal to 3/10 or less; and the comparison group comprised by 18 children of the initial sample chosen to be as equivalent as possible to the study group, with visual acuity after correction exceeding 3/10. Regarding the evaluation instrument, it was used the Portuguese version of *Affect Knowledge Test* (Denham, 1986 Maló-Machado, Veríssimo & Denham, 2006). The results showed that there were no statistically significant differences between the two groups, which suggest that the isolated visual impairment does not have a direct impact on socio-emotional development limitations. This study is a contribution to enhance the relevance of early intervention and educational support system for children with visual impairment, which should be adequate to the visual needs of each child and systematized as much as possible to ensure equal learning opportunities and development for all children.

Key Words: Emotional Competences; Emotion Knowledge; Visual Impairment; Children

Índice

1. Introdução	1
2. Emoções e Desenvolvimento Sócio Emocional	4
2.1. Emoções – Conceito e Teorias das Emoções	4
2.2. Desenvolvimento Emocional	7
2.3. Importância do Desenvolvimento Emocional	10
2.4. Importância da Visão para o Desenvolvimento da Criança	11
2.5. Desenvolvimento Emocional da Criança com Deficiência Visual	15
2.6. Objetivos	18
2.6.1. Objetivo Geral	18
2.6.2. Objetivos Específicos	19
3. Metodologia	20
3.1. Participantes	20
3.2. Instrumentos	22
3.3. Procedimento	24
3.3.1. Recolha de Dados	24
3.3.2. Aplicação do Instrumento	25
3.3.3. Análise Estatística	26
4. Resultados	27
4.1. Análise de Fiabilidade e Exploratória de Dados	27
4.2. Conhecimento Emocional e os Seus Fatores	27
4.3. Comparação Entre os Grupos de Baixa Visão e Normovisual	29
5. Discussão	33
5.1. O Conhecimento das Emoções e os Seus Fatores	33
5.1.1. A Idade e o Conhecimento das Emoções	33
5.1.2. O Efeito do Género no Conhecimento das Emoções	35
5.1.3. A Escolaridade dos Pais e o Conhecimento das Emoções	37
5.2. O Conhecimento das Emoções em Crianças com Baixa Visão	38
5.3. Limitações e Futuras Investigações	44
5.4. Conclusão	46
Referências Bibliográficas	48
ANEXOS	55

Índice de Figuras

Figura 1. Gráfico de distribuição de frequências da A.V. no Grupo de Estudo	21
Figura 2. Gráfico de comparação dos valores médios obtidos por escala entre o Grupo de BV e NV	29
Figura 3. Gráfico de comparação dos valores médios obtidos por Escala entre o os diferentes Grupos.....	30

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Valores médios dos dados sociodemográficos nos Grupos Normovisual, Baixa Visão Leve, Baixa Visão Moderada e Baixa Visão Profunda.	21
Tabela 2 - Valores de Alpha de Cronbach para as diferentes escalas do Teste do Conhecimento das Emoções.....	27
Tabela 3 - Correlação de Pearson entre a variável idade e as diferentes escalas do Teste do Conhecimento das Emoções.	27
Tabela 4 - Médias e Desvios Padrões das Dimensões do Conhecimento das emoções/género	28
Tabela 5 - Correlação de Pearson entre a variável escolaridade da mãe e as diferentes escalas do Teste do Conhecimento das Emoções.	29
Tabela 6 - Correlação de Pearson entre a variável escolaridade do pai e as diferentes escalas do Teste do Conhecimento das Emoções.	29
Tabela 7 - Valores Médios obtidos no Grupo BV e NV na Escala Nomeação	30
Tabela 8 - Valores Médios obtidos no Grupo BV e NV na Escala Reconhecimento.	31
Tabela 9 - Valores Médios obtidos no Grupo BV e NV na Escala Situações Típicas.	31
Tabela 10 - Valores Médios obtidos no Grupo BV e NV na Escala Situações Atípicas.	32

1. Introdução

A compreensão das emoções deve ser entendida como um elemento chave para o ajustamento social das crianças, sendo que crianças com competências no reconhecimento de emoções parecem revelar maior predisposição para controlar o seu comportamento e adequá-lo ao dos seus parceiros sociais (Osorio, Verissimo, & Martins; 2014) Torna-se ainda pertinente referir que esta competência tem vindo a ser correlacionada positivamente com os níveis de sucesso social e académico, sendo que tem vindo a ser defendida uma estreita relação entre o desenvolvimento emocional e as competências cognitivas da criança (Albanese, Fiorilli, & Pons, 2010) O conhecimento das emoções, uma das competências emocionais, tem vindo a ser identificado como um importante preditor de competência social e académica da criança (Izard *et al.*, 2001) podendo ainda estar fortemente relacionado com a capacidade de autorregulação e consequentemente de adaptação (Denham *et al.*, 2012).

O mundo em que nos inserimos é, essencialmente, um mundo para ser explorado e manipulado. A visão é o sentido primordial nesse conhecimento (Steele, 2010). É porque a criança vê um objeto, que fica curiosa em relação a este, dirige-se a ele e manipula-o. A visão possibilita uma integração da perceção do objeto com a informação que recebe paralelamente dos outros canais sensoriais. É esta integração que possibilita e conduz à formação de conceitos e de pensamento, permite a construção de uma perceção adequada do mundo e contribui simultaneamente para o próprio desenvolvimento do Sistema Visual (Valenti, 2006). É este sentido que se compreende que o comportamento social e as primeiras formas de comunicação nos bebés sejam, de um modo pertinente, dependentes do funcionamento do sistema visual e só assim se justifica que problemas de visão precoces possam ter importantes implicações no âmbito das interações pais-bebé (Preisler, 1991). Posteriormente, privadas da possibilidade de imitação dos seus pares e da utilização da comunicação não verbal, observam-se com frequência nas crianças com baixa visão dificuldades no âmbito do desenvolvimento de competências sociais, tornando-se mais difícil a aceitação por parte dos pares (Mendonça *et al.*, 2008). Deve ainda salientar-se que alguns autores concluem que a deficiência visual poderá contribuir ainda para enfatizar dificuldades ao nível da comunicação e interações sociais, mesmo quando não se encontra presente qualquer tipo de atraso nas competências linguísticas (Tadić, Pring, & Dale, 2010). Nomeadamente, a limitação no acesso à linguagem não verbal, pode ainda traduzir-se em dificuldades na expressão de sentimentos (McAlpine and Moore, 1995). As crianças com deficiência visual são ainda referidas como tendo menos iniciativa na interação social (D'Allura, 2002) revelando maiores níveis de passividade e dependência (Díaz-Aguado, Arias & Garcia,

1995). Adicionando-se ainda dificuldades na capacidade de manter a atenção mediante um estímulo (Tadić *et al.*, 2010), e tendo em conta a pertinência desta capacidade para o desenvolvimento cognitivo e social pode concluir-se que vários fatores podem concorrer tornando estas crianças mais vulneráveis no âmbito do desenvolvimento das competências emocionais.

No mundo inteiro estima-se que existam 45 milhões de cegos e 135 milhões com baixa visão (Jackson *et al.*, 2007). Importa salientar que o conceito de baixa visão remete para uma situação intermédia entre cegueira e a normovisão, devendo considerar-se baixa visão todas as situações nas quais uma pessoa com a melhor correção ótica, convencional, possível não pode competir de igual para igual com uma pessoa normovisual (Bivar *et al.*, 2003). Neste sentido a baixa visão corresponde à presença de acuidades visuais compreendidas entre os 0,3 e os 0,05, ou seja entre os 30% e os 5% de visão, e a cegueira por sua vez a acuidades visuais inferiores a 0,05 (5%) ou a um campo visual inferior a 10° em torno do ponto de fixação.

Embora os estudos no âmbito do conhecimento emocional em crianças com baixa visão revelem alguma escassez, de um modo geral tendem a concordar que existem diferenças significativas ao nível das competências emocionais das crianças com défices visuais comparativamente com crianças normovisuais da mesma idade (Dyck, Farrugia, Shochet, & Holmes-Brown, 2004) Importa referir que Dyck e colaboradores, 2004 concluiu que as crianças com baixa visão entre os 6 e os 11 anos apresentavam um défice no reconhecimento das emoções específico atenuando-se esta diferença com o aumento da idade da criança o que poderá indicar que mediante uma intervenção adequada estas crianças terão a possibilidade de adquirir estas competências mais cedo.

Deve salientar-se que tem vindo a ser observada uma maior prevalência de alterações ao nível da regulação emocional nas crianças com défices visuais (Alon, Ophir, Cohen, & Tirosh, 2010; Ophir-cohen, Ashkenazy, Cohen, & E, 2005, Tirosh et al, 1998) Embora seja uma preocupação de alguns autores clarificar, que nestes estudos, o nível de desenvolvimento global da criança revela uma importante influencia nos resultados obtidos ao nível das competências emocionais (Ophir-cohen et al., 2005). De um modo algo controverso, Sak-wernicka, 2014, conclui que apesar da limitação no acesso aos gestos e linguagem não verbal, adultos com deficiência visual conseguem compreender sem dificuldade emoções, intenções e sentimentos subjacentes ao discurso empregue sem que seja necessária qualquer explicação adicional.

É neste sentido, sabendo que a literatura, embora não muito conclusiva, tem vindo a encontrar diferenças ao nível das competências emocionais nas crianças com baixa visão comparativamente com os pares normovisuais (Dyck, Farrugia, Shochet, & Holmes-Brown,

2004; Alon, Ophir, Cohen, & Tirosh, 2010; Ophir-cohen, Ashkenazy, Cohen, & E, 2005, Tirosh *et al.*, 1998) e porque muito poucos estudos foram feitos na população portuguesa neste âmbito, que se justifica a pertinência do estudo a que nos propomos. Pretende-se assim estudar, o Conhecimento Emocional em Crianças com Baixa Visão, procurando-se perceber a importância do papel da visão para o desenvolvimento das competências emocionais de um modo global, e mais concretamente no conhecimento das emoções utilizando-se para esse objetivo o “Teste do Conhecimento das Emoções” (Maló-Machado, Veríssimo & Denham, 2006) num grupo de crianças com baixa visão entre os 3 e os 10 anos e paralelamente a um grupo de controlo com pares normovisuais.

Tendo em conta a pertinência das interações sociais para o desenvolvimento das competências emocionais (Denham, 2007) bem como a influência da segurança dos modelos internos para o conhecimento emocional nas crianças em idade pré-escolar (Rebelo & Verissimo, 2013; Verissimo & Fernandes, 2011) e sabendo que tem vindo a ser observado alguma vulnerabilidade tanto nas interações sociais das crianças com deficiência visual (D’Allura, 2002; Figueiredo *et al.*, 2010; Tadić *et al.*, 2010; Díaz-Aguado, Arias & Garcia, 1995) como ao nível da segurança da vinculação (Díaz-Aguado, Arias & Garcia, 1995), as expectativas no que concerne aos resultados são que o grupo de crianças com deficiência visual revele maiores dificuldades no desenvolvimento do conhecimento emocional.

O presente estudo tem assim como principal objetivo estudar o desenvolvimento do conhecimento das emoções em crianças com deficiência visual, inserindo-se num âmbito de investigação exploratória acerca das competências emocionais das crianças com baixa visão, mais concretamente no que respeita ao conhecimento das emoções, possibilitando paralelamente, de algum modo, a sua aplicabilidade ao nível do desenvolvimento sócio-afectivo destas crianças em particular.

2. Emoções e Desenvolvimento Sócio Emocional

2.1. Emoções – Conceito e Teorias das Emoções

O termo *emoção* deriva etimologicamente da palavra latina *emovere*, cujo significado remete para uma ação interna com um sentido externo. De acordo com Sroufe (1995), não existe uma definição simples, e simultaneamente completa, de emoção. As emoções devem concebidas como transações complexas com o ambiente envolvente.

Os primeiros escritos sobre as emoções datam de 300 a.C., num quadro conceptual clássico, no qual os filósofos gregos e romanos concebiam as emoções como potencialmente perigosas. Foi assim, no âmbito do Estoicismo, que surge a primeira descrição do processo emocional que envolveria dois movimentos: o primeiro relacionado com a sensação imediata, com uma resposta fisiológica e o segundo remetendo para um âmbito consciente envolvendo um comportamento de reação após reflexão acerca da alteração fisiológica (Reevy, Ozer & Ito, 2010) Spinoza, 1677, no seu livro “A Ética” faz algumas contribuições para esta matéria distinguindo entre emoções ativas e passivas e o conseqüente conflito entre estas cuja resolução basear-se-ia na compreensão deste conflito como único meio de atingir a liberdade individual. É com Spinoza que se fomenta a ideia da necessidade de compreensão das nossas próprias emoções, princípio pertinente e basilar no processo psicoterapêutico (Reevy *et al.*, 2010)

Darwin, em 1872, com a publicação do seu livro “*The Expression of the Emotion in Man and Animals*” fundamenta a grande mudança de pensamento no quadro conceptual das emoções defendendo que as emoções resultam de um processo evolutivo de seleção natural, tendo permanecido assim as que constituíram vantagem para a sobrevivência. Embora Darwin defendesse que as emoções estariam indexadas às expressões faciais considera que dificilmente existiriam se o corpo se mantivesse totalmente passivo (Mandler, 1990)

É com William James, em 1884, que surge a primeira Teoria da Emoção na qual o comportamento emocional é já concebido como uma sequência de eventos encadeados com início numa resposta de excitabilidade em relação a um estímulo culminando numa experiência emocional consciente. A Teoria de William James introduziu a noção de que a experiência emocional remete para um fenómeno complexo que é construído a partir de uma complexificação de processos ou comportamentos mais básicos. A distinção entre as emoções e outros estados mentais relaciona-se com o facto destas se fazerem acompanhar de respostas corporais, originando deste modo sensações internas (Mandler, 1990).

Posteriormente a Darwin, a Teoria de Izard designada por teoria Diferencial das Emoções (DET) propõe que existe uma especificidade, de algum modo limitada e muito precoce, entre as situações e as respostas emocionais ou os padrões de ação desencadeados (Lewis, 2014). Izard

salienta a função comunicativa de emoção humana, defendendo que as expressões faciais são parte de uma resposta total (Sroufe, 1995).

Dando continuidade a uma abordagem evolucionista iniciada por Darwin, Plutchick (1983), defende que as emoções resultam de processos biológicos de adaptação defendendo que a atividade cognitiva precede os sentimentos que surgem e a mudança fisiológica inerente. Paul Ekman (1994) procurou posteriormente explicar as diferenças culturais e a universalidade das expressões faciais, concluindo que existem grandes semelhanças interculturais e distinguindo entre emoções básicas determinantes para a sobrevivência e outras mais complexas envolvidas no processo de socialização (Reevy *et al.*, 2010).

Em 1927 surge a Teoria de James-Lange, constituindo o início de uma segunda linha de investigação, concebe a emoção como o resultado de uma reação fisiológica a um estímulo, a reação corporal precede a experiência subjetiva de emoção, o sentimento. De acordo com James & Lange, 1922, “*We feel sorry because we cry, angry because we strike, afraid because we tremble*” (Reevy *et al.*, 2010). A Teoria de James-Lange foi amplamente criticada e entre os seus principais críticos destaca-se Walter Cannon que desenvolve a sua própria Teoria de Emoção em 1927. Foi responsável pela introdução do conceito de resposta de stress ou também conhecida por *fight-or-flight response* e como ponto crucial da Teoria de Cannon-Bard deve salientar-se a simultaneidade com que se geram os diferentes elementos da resposta emocional em reação a um determinado estímulo: resposta fisiológica, cognição e sentimento.

De acordo com Hebb, 1946, emoção é um termo com mais do que um significado, referindo-se a um determinado estado mental ou conteúdo consciente, sendo que por vezes pode remeter para alguns estados de excitabilidade sem implicações bem definidas. Neste sentido o termo "emoção" não se restringe a um processo consciente mas também não se limita a um padrão motor ou atividade glandular. Designa sim, um estado neurofisiológico inferido a partir do comportamento acerca do qual pouco se sabe exceto que conduz a um determinado tipo de ação (Sroufe, 1995).

Arnold (1960) acredita que a emoção tem um papel importante ao orientar o comportamento remetendo assim o “*core*” da emoção para uma tendência de ação sentida (Sroufe, 1995). Para esta autora, que foi considerada uma das psicólogas mais proeminentes da primeira metade do século XX, a cognição ocorre bastante precocemente no processo emocional. Perante um estímulo determinado resulta uma avaliação como sendo bom ou mau, embora esta avaliação seja inconsciente, os seus efeitos e sentimento resultante são ambos conscientes (Reevy *et al.*, 2010). Na mesma época, paralelamente Schachter e Singer na universidade de Columbia criam a Teoria

dos Dois Fatores ou Teoria da Excitabilidade Cognitiva defendendo que é a excitabilidade como reação a um estímulo e a interpretação cognitiva que determinam a emoção (Reevy *et al.*, 2010).

Mais recentemente, Sroufe considera que as emoções não são consideradas inatas. São reflexos e disposições emocionais que se vão desenvolvendo mediante a maturação dos sistemas neurais (Sroufe, 1995). O comportamento emocional tem vindo assim a ser descrito como um processo complexo que pode ser descrito mediante uma cadeia de eventos na qual, um determinado estímulo num contexto origina um processo cognitivo, que por sua vez, conduz à experiência de uma sensação levando a um determinado comportamento. Importa salientar que é sempre possível ao longo deste processo uma modelação das emoções, podendo o comportamento ou as sensações influenciar em qualquer momento o processo cognitivo subjacente. Os mecanismos de percepção, avaliação, julgamento, e análise de significado fazem parte da maioria das teorias acerca das emoções. Enquanto se observa uma relativa concordância entre grande parte dos autores no que concerne à conceptualização do processo das emoções, por outro lado diferenciam-se no ênfase dado a cada uma das partes deste processo (Sroufe, 1995).

Para António Damásio, 1994, emoção é na sua essência um conjunto de mudanças no estado do corpo, que são induzidas numa infinidade de órgãos através das terminações nervosas, sob controlo de um sistema cerebral dedicado, e que responde ao conteúdo dos pensamentos relativos a uma determinada entidade ou acontecimento. Remete assim para uma combinação de um processo avaliatório mental com respostas disposicionais a esse processo originando um estado emocional do corpo tendo simultaneamente consequências a nível mental que se traduzem nos núcleos dos neurotransmissores do tronco cerebral.

Para Lewis, 2014, as emoções devem ser entendidas como uma reflexão acerca de padrões de ação evolutivos que ocorrem e são moldadas no nosso nicho social. As emoções afetam o nosso corpo, influenciam a nossa vontade, controlam as nossas memórias e moldam as nossas interações com os outros. O desenvolvimento das emoções na criança está embutido no desenvolvimento social e cognitivo, sendo considerado dependente da emergência da consciência. No início a vida emocional caracteriza-se pela existência de padrões de ação primários e posteriormente pela emergência da consciência o que conduz ao desenvolvimento de padrões de ação auto conscientes. As emoções remetem assim para padrões de ação organizados biologicamente que envolvem alterações faciais, comportamentos corporais e alterações vocais, favorecem a adaptação ao meio, promovendo uma resposta cada vez melhor adaptada ao mundo que a rodeia. Estes padrões de ação diferem de criança para criança sobretudo devido ao

temperamento, diferenças cognitivas e pelas práticas de socialização da família e dos cuidadores da criança (Lewis, 2014).

2.2. Desenvolvimento Emocional

Durante o desenvolvimento da criança o papel dos fatores cognitivos vai sofrendo alterações graduais. Neste sentido, dependendo do nível maturacional da criança poderemos ter uma excitação fisiológica que precede ou de modo antagónico que se segue a outros indicadores de emoção. Em crianças mais novas as alterações fisiológicas precedem a resposta do comportamento, o que não é válido para crianças mais velhas (Sroufe, 1995). No entanto, importa salientar que embora ao longo da infância o desenvolvimento emocional sofra uma evolução progredindo de modo normativo com a idade, tanto ao nível do reconhecimento das expressões emocionais como na compreensão das situações que desencadeiam emoções, deve salientar-se que é simultaneamente profundamente marcado por diferenças individuais (Denham *et al.*, 2012; Pons, Lawson, Harris, & Rosnay, 2003).

De acordo com Lewis (2014) por volta dos 3 anos a maior parte das crianças consegue perceber que uma determinada expressão facial é mais provável ocorrer num determinado contexto. Vários estudos têm vindo a concordar que a maior parte das crianças em idade pré-escolar são capazes de reconhecer e nomear emoções básicas a partir de expressões faciais básicas quando apresentadas numa imagem (Cutting & Dunn, 1999; Székely *et al.*, 2011). É durante a idade pré-escolar que as crianças aprendem geralmente a diferenciar emoções, suas e as dos outros, começando deste modo a perceber que as emoções dos outros podem ser distintas das suas. No entanto o comportamento emocional começa muito antes disso. Durante o primeiro ano do bebé já se observam demonstrações comportamentais de emoções nomeadamente alegria, tristeza, raiva. No entanto apenas por volta dos dois anos e meio, três surgem as emoções auto conscientes (Lewis, 2014). De acordo com Sroufe, 1996, por volta dos 6 meses surgem emoções básicas no bebé associadas a uma emergência paralela de cognição, antes disso temos respostas reflexas, dirigidas mais a aspetos quantitativos do que qualitativos do estímulo, e não são consideradas emoções pois não revelam conteúdo cognitivo.

Lewis, 2014, defende a existência de seis padrões faciais primários que emergem nos primeiros meses de vida e que se distinguem das emoções ou das emoções auto conscientes pelo facto destas últimas implicarem a presença de cognição para serem desencadeadas:

Interesse – no mundo que o rodeia, revelando atenção em relação aos estímulos exteriores e reagindo com alterações na direção do olhar ou do corpo e respostas fisiológicas como o batimento cardíaco e alterações no ritmo respiratório;

Medo – com valor adaptativo para a criança protegendo-a dos estranhos, surge nomeadamente mediante mudanças abruptas no ambiente que a rodeia ou em experiências de dor. Pode ser observado em bebês de 6 meses se tivermos em consideração alterações de comportamento como o interesse, a cessação do movimento ou movimento na direção oposta e em alguns casos expressão facial de medo;

Raiva – Desencadeada mesmo antes dos 6 meses do bebê, quando um estímulo já não produz a recompensa esperada, ou nomeadamente quando não querem comer mais.

Alegria - foi estudada primeiro a partir do sorriso. Importante ter em consideração que o sorriso dos primeiros dias de vida é sobretudo reflexo e não se associa a contextos específicos. O sorriso como resposta a objetos sociais surge por volta das 6 ou 8 semanas. As expressões de alegria surgem precocemente e estão fortemente relacionadas com a qualidade da estimulação oferecida ao bebê. As gargalhadas por sua vez apenas aparecem por volta dos 4 ou 5 meses do bebê. Deve salientar-se que estudos com crianças cegas congenitamente demonstraram que o input dos primeiros três meses não é necessário para que surja o sorriso, visto que as crianças cegas sorriem espontaneamente. No entanto após este período estas crianças revelam padrões diferentes de sorriso o que demonstra que o sorriso precoce poderá ser qualitativamente distinto do sorriso que surge mais tarde no percurso de desenvolvimento. Este estudo prova que não é necessário observar-se a expressão facial dos outros para organizar a sua própria expressão emocional.

Conclui-se assim que nos primeiros seis meses de vida são reconhecíveis nos bebês expressões de alegria, desilusão, interesse, surpresa e raiva. Mais tarde, entre os seis e os doze meses podemos observar expressões de tristeza e medo (Galati, Renato Miceli, Barbara Sini, 2001).

Mais tarde, entre os dois e os três anos da criança, surgem as emoções auto conscientes que são dependentes do desenvolvimento da consciência e na capacidade da criança comparar ações e pensamentos com um conjunto de princípios, regras, objetivos inerentes à sua família e inserida num determinado contexto cultural. Deste modo, mediante a emergência da consciência, podemos ter como indutores de emoção e de padrões de ação emocionais, ideias e pensamentos sobre si próprio (Lewis, 2014). Historicamente Freud fez referência à culpa e à vergonha acreditando que seria necessário ter desenvolvido um ego e um superego para experienciar este tipo de emoções. Darwin por sua vez também fez referência a estas emoções auto conscientes defendendo que seriam desenvolvidas por volta dos três anos de idade.

Relativamente à compreensão das emoções importa referir que é uma competência adquirida em idade pré-escolar na maioria das crianças, não ocorrendo de modo completamente

homogêneo para todas as emoções. Neste sentido a alegria tem vindo a ser identificada como uma das primeiras emoções a ser reconhecida e compreendida pelas crianças (Wang, Liu, Su, & District, 2014) ao mesmo tempo que se considera a tristeza mais fácil de reconhecer e compreender comparativamente com o medo (Székely *et al.*, 2011). As crianças aprendem em primeiro lugar a distinguir numa valência dicotômica entre uma emoção positiva/feliz e uma negativa/não feliz, mais tarde desenvolvem a capacidade de diferenciar emoções como a tristeza, raiva ou medo (Mostow, Izard, Fine, & Trentacosta, 2002). De acordo com Denham, 1998, as emoções de alegria e tristeza são mais facilmente identificáveis comparativamente com o medo ou nojo (Machado et al., 2008). Devendo ainda salientar-se que no estudo de Machado e colaboradores, 2008, o medo foi identificado como a emoção mais difícil para as crianças em várias tarefas.

As crianças em idade pré-escolar começam a desenvolver capacidades que lhes permitem nomeadamente: a tomada a consciência da experiência emocional incluindo múltiplas emoções; discernimento sobre os seus próprios estados emocionais e dos outros; utilização de linguagem emocional; envolvimento empático mediante as emoções dos outros; regulação emocional; compreensão de que os estados emocionais internos e externos podem diferir e a perceção de que as relações sociais são em parte definidas pela comunicação emocional (Denham, 2007)

O conceito de competência emocional remete para a capacidade de expressar emoções que são ou não experienciadas, compreender as emoções e regular emoções de um modo adequado à idade e socialmente apropriado (Denham, 1998, 2007). Deste modo, ao nível da competência emocional destacam-se três componentes importantes: o conhecimento das emoções; a regulação das emoções e por último a capacidade de modular a intensidade ou a duração dos estados emocionais. Estas competências emocionais são desenvolvidas na interação com os outros e é neste sentido que se afirma que as emoções são intrinsecamente sociais sendo que as emoções e as transações sociais estão profundamente interligadas (Denham, 2007)

Após a infância, o envolvimento cortical vai sendo sucessivamente mais envolvido na experiência emocional, sendo o desenvolvimento da linguagem um importante contributo. É a excitabilidade, indutora de emoção, que precisa de ser compreendida pela criança em função dos seus desejos e objetivos. No âmbito das competências emocionais podem assim ser descritas distintas capacidades, em desenvolvimento na criança com idade pré-escolar, nomeadamente o reconhecimento das emoções sentidas pelos outros, a compreensão dessas emoções num contexto situacional e a perceção de que os estados emocionais internos e externos podem diferir (Denham, 2007)

É então consensual que entre os dois e os quatro anos de idade sejam adquiridas as competências necessárias para reconhecer e nomear as emoções, no entanto só por volta dos cinco anos a criança consegue compreender que os desejos e crenças dos outros são diferentes dos seus (Machado *et al.*, 2008).

2.3. Importância do Desenvolvimento Emocional

Importa referir que o conhecimento das emoções em crianças em idade escolar e pré-escolar tem vindo a ser reconhecido como um bom indicador da qualidade das relações sociais com pares e adultos. Neste sentido, descreve-se que quanto melhor o conhecimento das emoções maior o nível de popularidade entre pares e adultos e melhor o comportamento pró-social, mesmo controlando o efeito da idade (Pons *et al.*, 2003).

As emoções têm vindo a ser entendidas como facilitadoras da aprendizagem, tanto o conhecimento das emoções, como o reconhecimento das expressões emocionais, e as crianças em idade pré-escolar com melhor conhecimento emocional para além de revelarem mais comportamentos pró-sociais com os seus pares, são avaliadas mais positivamente pelos seus professores e pares (Ensor, Spencer, & Hughes, 2011; Izard *et al.*, 2001; Roberts, Strayer, & Denham, 2003). É neste sentido que a literatura tem vindo a afirmar a pertinência da competência social e da regulação emocional no âmbito da prontidão escolar (Whitted, 2011) sendo a competência emocional fundamental para as interações sociais e na formação de relações positivas com os outros (Denham, 2007; Saarni, 1999). O conhecimento das emoções revela-se assim como um importante preditor de competência social e académica da criança (Izard *et al.*, 2001) podendo ainda estar fortemente relacionado com a capacidade de autorregulação (Denham *et al.*, 2012). Neste sentido, a literatura sugere que as dificuldades na interpretação de pistas emocionais podem implicar de um modo importante o desenvolvimento da competência sócio-emocional.

O conhecimento emocional tem vindo a ser relacionado com a futura competência académica (Izard *et al.*, 2001; Trentacosta & Izard, 2007) bem como com a atenção e os mecanismos de autorregulação. Estes mecanismos de autorregulação envolvem competências cognitivas, emocionais e sociais revelando-se fundamentais no âmbito das relações de amizade e nas interações sociais (Ladd, Birch, & Buhs, 1999). Denham e colaboradores, 2012, por sua vez, verificaram ligações importantes entre o conhecimento emocional, a autorregulação e o sucesso pré-académico, ao nível do jardim de infância e pré-escolar.

Relativamente à associação entre as competências emocionais e as funções executivas, importa referir que especialmente no caso de crianças pequenas, não se encontra ainda suficientemente explorada (Ferrier, Bassett, & Denham, 2014).

Machado e colaboradores, 2008, evidenciam a pertinência do desenvolvimento emocional na promoção do sucesso social e académico, defendendo o seu papel central para o desenvolvimento das interações na criança e na formação de relações positivas com os outros. Também Izard e colaboradores, 2001, salientam o benefício do conhecimento emocional para a competência social e para as relações com os pares. Uma interpretação adequada das expressões faciais dos outros guia a criança nas transações sociais com os outros, torna possível a empatia e constrói a base do comportamento pró-social. É neste sentido que se compreende que uma criança com um conhecimento emocional pobre possa estar relacionado com futuros problemas de comportamento e com uma tendência para a internalização o que poderá ser evitado mediante programas de intervenção precoce adequados baseados na fomentação do conhecimento emocional (Izard *et al.*, 2001).

2.4. Importância da Visão para o Desenvolvimento da Criança

No mundo inteiro estima-se que existam 45 milhões de cegos e 135 milhões com baixa visão (Jackson & Wolffsohn, 2007). Em Portugal estima-se que 4 milhões de pessoas sofram de doenças oculares, sendo que cerca de 150 000 são pessoas com baixa visão, constituindo um importante problema de saúde pública. Existem diversas doenças oculares que podem originar alterações significativas da visão como um campo visual diminuído no centro ou na periferia, alteração na perceção das formas, dificuldade na perceção das cores ou uma excessiva sensibilidade à luz (Mendonça *et al.*, 2008). Nos países desenvolvidos a cegueira está sobretudo associada a processos degenerativos associados à idade, enquanto antagonicamente, nos países em desenvolvimento assiste-se a uma maior prevalência de cegueira infantil associada a doenças oculares tratáveis e passíveis de prevenção. As causas genéticas são responsáveis pela maioria dos casos de deficiência visual nos países desenvolvidos, por oposição ao que acontece nos países em desenvolvimento em que as causas se encontram associadas sobretudo a infeções intrauterinas como a rubéola (Jackson & Wolffsohn, 2007).

A Organização Mundial da Saúde afirma que anualmente cerca de 500 000 crianças ficam cegas no mundo. Sabe-se que existe uma baixa prevalência de cegueira infantil, 0,2 a 0,3/1000 crianças em países desenvolvidos e de 1,0 a 1,5/1000 crianças em países em desenvolvimento, sendo a Retinopatia da Prematuridade como a principal causa. No que respeita à prevalência da baixa visão, é estimada como sendo três vezes maior (Mondloch *et al.*, 2013).

A função visual consiste na competência dos indivíduos em dar significado aos estímulos físicos captados pelo sistema visual e não se pode definir baixa visão sem ter em consideração a funcionalidade da visão como principal fator (Bivar *et al*, 2003).

No que concerne à definição de baixa visão importa salientar que este conceito remete para uma situação intermédia entre cegueira e normovisão, devendo considerar-se baixa visão todas as situações nas quais uma pessoa com a melhor correção ótica, convencional, possível não pode competir de igual para igual com uma pessoa normovisual (Bivar *et al*, 2003).

Segundo a Organização Mundial da Saúde e tendo em conta a acuidade visual e o campo visual, a deficiência visual está classificada em:

- Moderada – apresenta uma acuidade visual binocular, com correção, entre os 3/10 e 1/10, com um campo visual de pelo menos 20°;
- Grave – apresenta uma acuidade visual binocular, com correção, entre 1/10 e 1/20;
- Profunda – apresenta uma acuidade visual binocular, com correção, entre 1/20 e 1/50, com campo visual inferior a 10° mas superior a 5°;
- Quase total – apresenta uma acuidade visual binocular inferior a 1/50, ainda com percepção luminosa ou com um campo visual inferior a 5°;
- Total – apresenta cegueira, com ausência total de percepção luminosa.

Segundo o Decreto-Lei 49331 de 29/10/1969, em Portugal a deficiência visual encontra-se dividida em dois grandes grupos:

- Baixa-visão/ambliopia, na qual se distinguem duas categorias: Moderada ou parcial incluindo acuidades visuais entre 1/10 e 3/10 no melhor olho com a melhor correção possível, sem comprometimento do campo visual; Severa ou Residual englobando acuidades visuais iguais ou inferiores a 1/10 e um campo visual igual ou inferior a 20°
- Cegueira – ausência total de visão.

O conceito de cegueira prática em Portugal corresponde a uma situação na qual existe visão de sombras e vultos ou mesmo objetos, com acuidade visual inferior a 0,05 (1/20), existindo projeção luminosa e percepção de vultos, sendo o indivíduo capaz de se deslocar apenas em ambientes conhecidos.

Deste modo conclui-se que a baixa visão corresponde a acuidades visuais compreendidas entre os 0,3 e os 0,05 e a cegueira por sua vez a acuidades visuais inferiores a 0,05 ou a um campo visual inferior a 10° em torno do ponto de fixação. Esta definição baseia-se assim fundamentalmente em medidas clínicas relativas a duas funções visuais, a acuidade visual e o campo visual, não tendo em consideração o funcionamento visual de cada indivíduo em particular (Mendonça *et al*, 2008).

Tanto a acuidade visual como o campo visual repercutem-se no funcionamento visual mas não de um modo exclusivo. O funcionamento visual depende assim, não só das funções visuais mas também da interação destas com fatores pessoais (cognitivos, sensoriais, psicológicos, físicos e relativos à percepção) e ambientais (cor, contraste, tempo, espaço e iluminação) (Mendonça *et al.*, 2008).

O mundo em que nos inserimos é, essencialmente, um mundo para ser explorado e manipulado. A visão é o sentido primordial nesse conhecimento desenvolvido pelo bebé desde os primeiros dias de vida (Steele, 2010). Embora ao nascimento, o recém-nascido, ainda não apresente um sistema visual totalmente desenvolvido, sendo que apenas consegue reconhecer um estímulo luminoso colocado a cerca de 50 centímetros dos seus olhos (Sousa, 2011). O bebé nasce com as ferramentas necessárias, que tornarão possível a interação com os objetos em redor de um modo significativo para o seu desenvolvimento, e em particular para o desenvolvimento do próprio sistema visual (Valenti, 2006). O bebé nasce assim, se não se encontrar presente qualquer tipo de problema visual, dotado de estratégias inatas de procura de informação visual, no meio que a rodeia, e é a utilização do sistema visual que conduz a uma estimulação do sistema oculomotor e das células visuais corticais favorecendo a sua maturação e desenvolvendo as capacidades visuais. Estes progressos de maturação nervosa evoluem rapidamente traduzindo-se num aumento exponencial na sensibilidade dos recetores sensoriais e num aumento da rapidez e precisão das mudanças sensório motoras (Sousa, 2011).

As relações entre os diferentes canais sensoriais são demonstradas desde cedo, sendo que o reconhecimento visual de um objeto que já foi anteriormente explorado visual e taticamente é mais rápido do que um que não teve qualquer tipo de exploração anterior (Sousa, 2011). A visão numa criança é de um modo significativo diferente da de um adulto, sobretudo porque esta se encontra numa fase de descoberta do mundo, a criança precisa de ver o objeto pela primeira vez e integrar essa percepção com a informação que recebe dos outros canais sensoriais. É esta integração que possibilita e conduz à formação de conceitos e de pensamento, permite a construção de uma percepção adequada do mundo e contribui simultaneamente para o próprio desenvolvimento do Sistema Visual (Valenti, 2006). É neste sentido que se justificam algumas dificuldades encontradas no que respeita ao desenvolvimento da linguagem e da formação de conceitos nas crianças com baixa visão profunda desde o nascimento. Nestas crianças, a linguagem tende a permanecer estereotipada e centrada sobre o indivíduo, ficando a faltar uma orientação para os outros e um objetivo comunicacional (Dunlea, 1989; Andersen *et al.*, 1984).

A visão tem uma influência significativa no bem-estar social e emocional do bebé (Steele, 2010). O comportamento social e as primeiras formas de comunicação nos bebés são

dependentes da visão e neste sentido que se justifica que problemas de visão precoces possam ter importantes implicações nas interações pais-bebê (Preisler, 1991). Batshaw, 2002, defende mesmo que os atrasos de desenvolvimento encontrados nas crianças cegas ou de baixa visão se justificam pela limitação no contacto visual com a mãe, cuidador primordial, o que contribui posteriormente para limitações no desenvolvimento da vinculação e das competências sociais. Deve assim salientar-se que o nascimento de um filho com problemas visuais graves poderá ter implicações importantes no desenvolvimento de uma vinculação de base segura (Díaz-Aguado, Arias & Garcia, 1995).

Por outro lado, são necessários inputs visuais adequados durante a primeira infância para que o cérebro desenvolva uma eficiência neural adequada, nomeadamente de modo a possibilitar a distinção entre faces e objetos de outras categorias (Mondloch *et al.*, 2013). A visão é então um sentido coordenador e integrador da informação sensorial, sem visão a informação que provém dos outros canais sensoriais revela-se fragmentada e dissociada (Dale & Salt, 2007). Deste modo, pode compreender-se que tenham vindo a ser encontradas dificuldades a nível motor, cognitivo, bem como a nível social e da linguagem (Warren, 1984). Já em 1964, Fraiberg e Freedman encontraram uma prevalência de 25% de crianças autistas entre os cegos de nascença (Dias, 1995). A baixa visão profunda desde o nascimento tem vindo assim, a ser compreendida como uma importante causa de vulnerabilidade ao nível do desenvolvimento da criança. No entanto não devemos deixar de salientar que para esta vulnerabilidade contribuem também fatores genéticos, neurológicos, visuais, psicológicos e psicossociais (Sonksen & Dale, 2002).

Atualmente, no que concerne ao desenvolvimento da criança com deficiência visual, defende-se que este segue uma sequência própria, e não mais lenta como se defendeu durante muitos anos. O desenvolvimento na criança com visão superior a 20/500 sem outra alteração associada pode ser próximo ao de uma criança normovisual, no entanto as crianças com visões inferiores a 20/500 ou 20 /800 têm vindo a demonstrar atrasos significativos no desenvolvimento (Batshaw, 2002).

No que respeita ao desenvolvimento psicomotor, nas crianças com deficiência visual, frequentemente não segue exatamente as mesmas etapas dos seus pares normovisuais. Pode observar-se um desenvolvimento motor mais lento justificado por esta ausência de estimulação visual que diminui como consequência a curiosidade em relação aos objetos que rodeiam a criança e que neste sentido não a impelem a movimentar-se na sua direção. A deficiência visual causa simultaneamente sentimentos de insegurança devido às quedas mais frequentes e a uma maior suscetibilidade para as crianças se magoarem ao chocar contra objetos (Mendonça *et al.*, 2008). Manifestam-se assim dificuldades na conquista e desenvolvimento de autonomia na

exploração do mundo sobretudo quando as atitudes parentais se revelam de extrema proteção (Díaz-Aguado, Arias e Garcia, 1995). Podem surgir como resposta a esta ausência de estímulos que encorajem a descoberta do mundo em seu redor, os comportamentos estereotipados ou maneirismos (Mendonça *et al*, 2008).

2.5. Desenvolvimento Emocional da Criança com Deficiência Visual

Segundo Schindele, 1974 a evolução cognitiva da criança cega depende de processos de desenvolvimento e aprendizagem que são fortemente condicionados pelo grau de estimulação que a criança recebe sobretudo ao longo do seu primeiro ano de vida (Dias, 1995).

Na ausência da visão, os conceitos são construídos de forma parcelar o que tem implicações significativas ao nível do desenvolvimento conceptual e linguístico (Mendonça *et al*, 2008). No estudo transversal elaborado por Pons, Lawson, Harris & Rosnay, 2003, encontrou-se uma correlação elevada entre o conhecimento das emoções e as capacidades verbais. Esta influência marcada pode ser justificada em primeiro lugar porque a linguagem pode ser considerada um instrumento de representação cognitiva, e as emoções são objeto cuja linguagem representará. Deste modo, quanto melhor as crianças conseguem representar estes objetos melhor o seu conhecimento sobre eles. Em segundo lugar a linguagem pode representar um instrumento de comunicação social e neste sentido as crianças com melhores capacidades verbais comunicam mais facilmente com os outros e são mais atrativos na conversação o que origina melhores oportunidades de representação de estados mentais incluindo emoções (Pons *et al.*, 2003).

No que respeita ao processo de socialização das crianças com deficiência visual profunda, este deve ser entendido como mais complexo e embora percorrendo as mesmas etapas do que numa criança normovisual, é profundamente afetado intrinsecamente pela limitação da visão como externamente pela visão da sociedade, podendo neste âmbito constituir-se a mais importante obstáculo à inserção destas crianças no seu meio social (Dias, 1995, Warren, 1984). Para Warren, 1984, os fatores no âmbito da socialização da criança com deficiência visual remetem para as características pessoais da criança, a atitude dos pais face à deficiência visual e a reação dos outros com quem socializa.

Assim, as etapas de socialização no caso da criança cega processar-se-ão normalmente se esta encontrar oportunidades no seu meio sociofamiliar que lhe permitam ultrapassar os obstáculos inerentes à sua deficiência. No entanto importa salientar que as crianças com deficiência visual vêm-se privadas da possibilidade de imitação dos seus pares e da utilização da comunicação não verbal o que se traduz posteriormente em dificuldades no desenvolvimento de competências sociais tornando-se mais difícil a aceitação por parte dos pares (Mendonça *et al*, 2008).

Segundo Warren, 1984, as crianças cegas parecem ter maior dificuldade em identificar os alvos de vinculação mas também em excluir os estranhos. Refere ainda que frequentemente é encontrado um desenvolvimento social alterado ou mais lento em crianças com deficiência visual.

Relativamente às expressões das emoções, vários estudos têm vindo a ser realizados sobretudo com crianças cegas congénitas, não sendo consensual o que é inato ou adquirido no âmbito da expressividade emocional (Galati, Miceli & Sini, 2001). Os defensores da Teoria da Diferenciação afirmam que a importância da aprendizagem visual é central para o desenvolvimento emocional. Deste modo o bebé evolui de uma expressão bastante indiferenciada na expressividade emocional nos primeiros meses de vida para padrões de expressividade diferenciados através da imitação visual e dos processos de interação social (Galati *et al.*; 2001). No que concerne à Teoria Interacional e Dinâmica das Emoções, esta concorda e acredita que o início dos processos de aprendizagem das emoções se relaciona fortemente com a interação mãe-bebé/cuidador-bebé centrada no olhar face a face intensa nos primeiros anos de vida.

Por outro lado, os autores da Teoria Diferencial das Emoções consideram que as emoções humanas e as suas expressões se desenvolvem de um modo intrinsecamente ligada à maturação cortical, com um ritmo de base biológica e conseqüentemente de modo independente da aprendizagem. O efeito da aprendizagem cinge-se a uma simples modulação de expressões inatas que são posteriormente transformadas num código expressivo partilhado socialmente (Galati *et al.*; 2001).

Neste sentido, embora na literatura os teóricos do desenvolvimento das emoções tenham vindo a fornecer papéis distintos à aprendizagem e aos processos sociais, todos concordam que ambos desempenham o seu papel mediante um canal visual que torna possível tanto a perceção como a imitação das expressões faciais de adultos (Galati *et al.*; 2001).

Estes estudos, no âmbito do desenvolvimento emocional, em crianças cegas de nascença possibilitam o isolamento natural da influência da aprendizagem contribuindo para o esclarecimento do papel da aprendizagem visual e por imitação ao nível da competência emocional. No entanto importa ter em conta que mesmo as crianças cegas de nascença ou com deficiência visual profunda precoce têm consciência de expressões faciais a partir da proprioceção e também podem perceber expressões faciais dos outros através do toque ou mesmo através da descrição das expressões emocionais (Galati *et al.*; 2001).

Darwin, em 1872, demonstrou que algumas expressões emocionais, incluindo o sorriso, são inatas e surgem igualmente nas crianças cegas. O estudo de Fraiberg, 1971, realizado com crianças cegas entre um e dois anos encontrou diferenças nas expressões de raiva em relação às

crianças da mesma idade. Outros estudos com crianças mais velhas, entre os quatro e os sete anos, demonstraram que as crianças cegas produzem expressões espontâneas como alegria, raiva, tristeza e surpresa de um modo estruturalmente semelhante ao das crianças normovisuais. De modo antagónico, relativamente às expressões voluntárias, encontraram-se diferenças mais claras entre as crianças cegas e normovisuais (Lewis, 2014).

Pode concluir-se que no geral, os estudos realizados com adultos, crianças e bebés cegos, revelaram que mediante a presença de cegueira congénita existe maior apetência para apresentar expressões espontâneas comparativamente com voluntárias, devendo ainda salientar-se que as expressões tanto espontâneas como voluntárias são menos claras na presença de deficiência visual. O estudo de Galatti e colaboradores, 2001, suporta a hipótese da independência da competência expressiva e da aprendizagem visual visto que não foram encontradas diferenças importantes nas expressões faciais dos cegos comparativamente com os normovisuais.

No que respeita ao conhecimento emocional segundo Dyck *et al*, 2004, as crianças com baixa visão revelam um défice de reconhecimento de emoções específico, apresentando dificuldades na capacidade de reconhecer tons de voz associadas às emoções. No entanto importa referir que estas dificuldades se tornam cada vez menos prevalentes à medida que avançamos na idade da criança o que pode significar que é uma variável dependente da estimulação adequada e neste sentido os programas de intervenção precoce tornam-se pertinentes (Dyck *et al.*, 2004).

Vários autores (Figueiredo, 2013; Tadic, Pring and Dale, 2010, D'Allura, 2002) têm vindo a concordar que as crianças com défices visuais profundos tendem a apresentar défices ao nível das competências de interação social revelando menor iniciativa e maior passividade, bem como, têm vindo a ser identificadas alterações no âmbito da regulação emocional nas crianças com deficiência visual (Alon *et al.*, 2010; Ophir-cohen *et al.*, 2005, Tirosh *et al*, 1998). Entre os sete e os onze anos, Díaz-Aguado, 1995, identificaram como principais dificuldades sentidas pelas crianças com deficiência visual as interações com os pares, em momentos lúdicos como brincadeiras e jogos no recreio. Verificaram ainda que a maioria das crianças com baixa visão prefere interagir com pares normovisuais pela ajuda que podem obter no âmbito das explicações verbais acerca dos fenómenos e objetos.

McAlpine and Moore, 1995 defendem que as crianças com baixa visão podem revelar dificuldades em expressar os seus sentimentos por limitação no acesso à linguagem não verbal. Segundo Cholden, 1972 estas crianças não recebem um feedback visual sobre o impacto das comunicações que realizam o que pode potenciar sentimentos de insegurança, bem como o facto de não observarem expressões emocionais nos outros poderá levar a que considerem que as suas

emoções são diferentes das outras pessoas, contribuindo para o desenvolvimento de dificuldades na partilha de estados emocionais (Díaz-Aguado, Arias & Garcia, 1995).

Já em 1977, Jan e colaboradores tinham considerado que a passividade e a falta de iniciativa nas crianças com deficiência visual poderiam condicionar o desenvolvimento global da criança. No mesmo ano, o estudo longitudinal de Fraiberg com crianças cegas permite concluir que a cegueira poderia estar na origem de dificuldades no âmbito da constituição do *self* e do mundo dos objetos trazendo consequências a nível motor e cognitivo.

A capacidade de manter a atenção mediante um determinado estímulo é vital para o desenvolvimento cognitivo e social e no estudo de Tadic, Pring e Dale, 2009 demonstrou-se que existem dificuldades neste âmbito, nas crianças com deficiência visual. Os mesmos autores, em 2010, encontraram alterações ao nível na comunicação social nas crianças com deficiência visual mesmo as que revelaram inteligência verbal normal o que pode trazer dificuldades na adaptação escolar. Deve, no entanto, salientar-se que as interações com os pais ou cuidadores e com os educadores têm vindo a revelar um papel fundamental para o desenvolvimento social das crianças com baixa visão (Figueiredo *et al*, 2010). De acordo com Díaz-Aguado, 1995, a deficiência visual não parece afetar diretamente o conhecimento de estratégias de interação, mas influencia os comportamentos adaptados na prática.

Alimovic, em 2013, afirma por sua vez que a influência das alterações cognitivas comparativamente com a deficiência visual isolada, na prevalência do défice das alterações emocionais e de comportamento, é muito superior, concluindo que a deficiência visual isolada não condiciona, por si só, limitações no desenvolvimento sócio-emocional.

É neste sentido, sabendo que a literatura tem vindo a encontrar diferenças ainda pouco conclusivas ao nível das competências emocionais nas crianças com baixa visão comparativamente com os pares normovisuais (Alimovic, 2013), e porque muito poucos estudos foram feitos na população portuguesa neste âmbito, que se justifica a pertinência do estudo a que nos propomos.

2.6. Objetivos

2.6.1. Objetivo Geral

Pretende-se assim estudar, o Conhecimento Emocional em Crianças com Baixa Visão, procurando-se perceber a importância do papel da visão para o desenvolvimento das competências emocionais de um modo global, e mais concretamente no conhecimento das emoções utilizando-se para esse objetivo o “Teste do Conhecimento das Emoções” (Maló-Machado, Veríssimo & Denham, 2006) num grupo de crianças com baixa visão e paralelamente a um grupo de controlo com pares normovisuais.

Tendo em conta a pertinência das interações sociais para o desenvolvimento das competências emocionais (Denham, 2007) bem como a influência da segurança dos modelos internos para o conhecimento emocional nas crianças em idade pré-escolar (Rebelo & Veríssimo, 2013; Veríssimo & Fernandes, 2011) e sabendo que tem vindo a ser observado alguma vulnerabilidade tanto nas interações sociais das crianças com deficiência visual (D’Allura, 2002; Figueiredo *et al.*, 2010; Tadić *et al.*, 2010; Díaz-Aguado, Arias & Garcia, 1995) como ao nível da segurança da vinculação (Díaz-Aguado, Arias & Garcia, 1995), as expectativas no que concerne aos resultados são que o grupo de crianças com deficiência visual revele maiores dificuldades no desenvolvimento do conhecimento emocional.

2.6.2. Objetivos Específicos

- i) Em primeiro lugar comparar-se-á o desempenho entre os dois grupos, baixa visão e normovisual, explorando as diferenças entre os grupos no que concerne às diversas tarefas do “Teste do Conhecimento das Emoções”. Procurando-se assim explorar e comparar as dificuldades existentes entre grupos nas tarefas de Nomeação, Reconhecimento, Situações Típicas e situações Atípicas;
- ii) Posteriormente, no âmbito da exploração do fatores pertinentes no conhecimento emocional, procurar-se-á saber se à semelhança do que vem descrito na literatura, a idade se relaciona de modo positivo com o Conhecimento das Emoções (Denham, Bassett, & Zinsser, 2012; Pons et al., 2003);
- iii) Relativamente ao género, pretende-se ainda explorar se existiram diferenças significativas entre os grupos feminino e masculino;
- iv) E por último, no que respeita às características particulares da família das crianças, procurar-se-á saber se no âmbito da escolaridade da mãe e a escolaridade do pai existe correlação com o desempenho obtido pelos seus filhos no Teste do Conhecimento das Emoções.

3. Metodologia

3.1. Participantes

Participaram neste estudo 237 crianças com idades compreendidas entre os 36 e os 120 meses, ($M = 54,7$; $DP = 11,2$), 117 do sexo feminino e 109 do sexo masculino. A amostra foi recolhida com a colaboração de quatro creches de ensino particular em Lisboa, 3 creches de ensino público nos Açores e com a colaboração com a Consulta de Baixa Visão do Centro Hospital de Lisboa Central. Das 237 crianças que participaram no estudo constituíram-se dois grupos:

a) O grupo de estudo, constituído por 9 crianças com Baixa Visão com idades compreendidas entre os 44 e os 120 meses ($M = 79,7$, $SD = 24,4$), 4 elementos do género feminino (44%) e 5 elementos do género masculino (56%), remetendo o critério de inclusão para uma acuidade visual equivalente a 3/10 ou inferior (no melhor olho, após melhor correção ótica), classificada como Baixa visão Moderada/Parcial se remeter para uma A.V. entre 3/10 e 1/10 ou Severa/Residual se apresentar uma A.V. inferior a 1/10 (Decreto-Lei 49331 de 29/10/1969 em Portugal). Na figura 1 podemos observar a distribuição da Acuidade visual neste grupo de crianças, verificando-se que 44% das crianças deste grupo são incluídas na classificação de Baixa Visão Moderada/Parcial. Os diagnósticos remeteram para casos de: Miopia Degenerativa, Albinismo, Coloboma Corioretiniano, Glioma de baixo grau, Distrofia Retiniana, Nistagmo Congénito e Retinopatia. As principais dificuldades visuais assinaladas pelos pais das crianças deste grupo englobam fotofobia, dificuldades de adaptação às diferenças de luminosidade, flutuação da visão, dificuldade na visão dos contrastes, dificuldade na leitura, dificuldade em ver para o quadro na escola. Relativamente às ajudas técnicas utilizadas, todas estas crianças têm posto escolar adaptado, utilizam nomeadamente lupas de ampliação e telescópios, uma das crianças utiliza CCTV. Para além das ajudas técnicas deve ainda referir-se que algumas das crianças deste grupo beneficiam de terapia da fala, terapia ocupacional, treino de psicomotricidade e desporto adaptado.

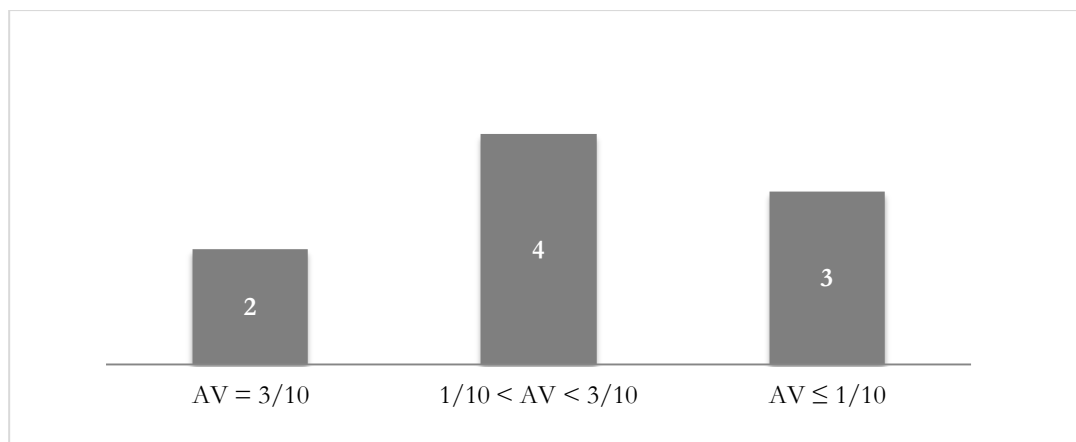


Figura 1. Gráfico de distribuição de frequências da A.V. no Grupo de Estudo

Mediante a profundidade da baixa visão presente subdividiu-se o grupo de baixa visão em três grupos: Grupo 2 - com A.V. Igual a 3/10 (Baixa Visão Leve); Grupo 3 – com A.V. entre 1/10 e 3/10 (Baixa Visão Moderada); Grupo 4 – com A.V. igual ou inferior a 1/10 (Baixa Visão Grave/Profunda).

Relativamente à distribuição dos dados sociodemográficos nestes quatro grupos, deve observar-se a Tabela 1.

Tabela 1

Valores médios dos dados sociodemográficos nos Grupos Normovisual, Baixa Visão Leve, Baixa Visão Moderada e Baixa Visão Profunda.

Grupos	Idade (meses)	Idade (anos)		Escolaridade (anos)		Género (%)	
	Criança	Mãe	Pai	Mãe	Pai	Feminino	Masculino
1	64,1	36,6	38,5	12,9	11,1	44	56
2	45,5	37,5	40,5	8	11	50	50
3	89,25	37,75	39,5	12,25	10,25	25	75
4	89,67	36,00	38,33	16,33	15,33	67	33

b) O grupo de comparação, que foi constituído por 18 crianças normovisuais ou seja com acuidades visuais, após correção, superiores a 3/10, escolhidas da amostra inicial de modo a serem o mais equivalentes possível no que respeita à distribuição de idades das crianças, distribuição de género, idades e escolaridade dos pais. Neste sentido, o grupo NV constituído, apresenta idades compreendidas entre os 42 e os 97 meses (M = 64, SD = 12,3), 8 elementos do género feminino (44%) e 10 do género masculino (56%).

3.2. Instrumentos

Foi utilizada a versão portuguesa do *Affect Knowledge Test* (Denham, 1986, Machado, Veríssimo & Denham, 2006) “Teste do Conhecimento das Emoções”, num grupo de crianças com baixa visão e paralelamente, a um grupo de controlo com pares normovisuais.

O instrumento em questão implica a utilização de três fantoches, com faces amovíveis representando cada uma das emoções básicas primárias: alegria, tristeza, raiva e medo. Os fantoches representam a mãe e dois irmãos, um do género feminino, a “Inês”, e outro do sexo masculino, o “João”. O género do fantoche deve ser escolhido em função do género da criança em teste, assim para as meninas utiliza-se a Inês como personagem principal e o João como irmão, e para os meninos o inverso.

Importa salientar que estes materiais de modo a poderem ser utilizados no grupo de estudo, com as crianças de baixa visão, sofreram algumas alterações como o aumento do tamanho das faces do fantoche, aumento do contraste nas cores e espessura do traço no desenho. Esteve ainda, sempre disponível aquando da realização do teste a este grupo, equipamento técnico especializado para baixa visão, nomeadamente ajudas ópticas e eletrónicas de ampliação, inversão das cores e redução do brilho.

A aplicação deste instrumento consiste em três tarefas, sendo que a primeira se insere na dimensão de reconhecimento verbal e as duas últimas numa dimensão de conhecimento não-verbal:

a) Nomeação/Reconhecimento

Na primeira fase, pretende-se avaliar a capacidade que a criança tem de nomear verbalmente cada uma das expressões emocionais básicas representadas nas faces do fantoche (alegria, tristeza, raiva e medo). Inserindo-se assim no âmbito do conhecimento verbal. Numa segunda fase pretende-se que a criança reconheça as emoções representadas em cada face, devendo apontar para a expressão facial de cada emoção que é solicitada, depois de baralhar a ordem em que estas são apresentadas. Cada uma das fases consiste em quatro tarefas sendo que a primeira exige uma resposta verbal por parte da criança e na segunda, uma resposta comportamental o que vai analisar a capacidade da criança identificar uma emoção com base na expressão facial e no seu rótulo verbal (Machado, Veríssimo e Denham, 2006). Antes de se continuar a aplicação do teste é ainda realizada a fase de ensino, na qual são representadas pelo fantoche cada uma das emoções básicas, utilizando as faces amovíveis e a mímica gestual, facial e vocal que constituem pistas visuais e vocais dadas pelo experimentador na representação de cada uma das emoções.

A fase seguinte da aplicação do teste remete para a representação de diferentes situações, consistindo em 20 vinhetas sendo que em cada uma destas é dramatizada uma emoção reativa à situação referida.

b) Situações Típicas ou Causas

Consiste na representação de 8 situações de contexto emocional previamente descritas, com o objetivo de suscitar uma reação emocional inequívoca, ou seja será representada a emoção que a maioria das pessoas sentiria naquela situação (nomeadamente feliz ao receber um gelado ou assustado ao acordar de um pesadelo). As emoções serão representadas com os fantoches utilizando mímica gestual, facial e vocal do administrador, e para cada uma delas a criança deve escolher a face com expressão emocional adequada.

c) Situações Atípicas ou Descentração Afetiva

Previamente à aplicação desta fase do teste em questão é pedido aos pais que preencham um questionário, descrevendo as respostas emocionais típicas da criança mediante os 12 diferentes contextos que serão utilizados na aplicação do teste nesta fase.

A última fase da aplicação do Teste do Conhecimento das Emoções, consiste assim na representação de 12 situações de contexto emocional previamente descritas, que podem ser aplicadas mediante duas hipóteses alternativas de acordo com a subjetividade do sujeito, que são representadas também com os fantoches com mímica gestual facial e vocal do administrador, e para as quais a criança deve escolher a face com expressão emocional adequada a cada uma das situações. Nestas tarefas de descentração afetiva, a expressão emocional do fantoche não corresponde à emoção que os pais indicaram no questionário como sendo a que caracterizaria a resposta emocional típica da criança.

Nesta fase pretende-se avaliar a capacidade de descentração afetiva, a capacidade da criança de se colocar no lugar do outro pretendendo-se assim que os estados internos do fantoche representados sejam diferentes dos da criança na mesma situação. Relativamente à cotação, foram atribuídos “2” pontos sempre que a escolha da face era a correta, “1” ponto sempre que a resposta não correspondia à emoção correta mas tinha a valência positiva/negativa correta, e “0” para uma escolha totalmente incorreta relativamente à emoção e valência.

3.3. Procedimento

3.3.1. Recolha de Dados

Tendo em conta que o objetivo deste estudo implica a constituição de dois grupos de comparação, um de crianças normovisuais e outro de crianças com baixa visão, foram contactadas creches e também associações de pessoas portadoras de deficiência visual, hospitais com consulta de baixa visão e um colégio inclusivo com crianças com deficiência visual na área de Lisboa de modo a estabelecerem-se autorizações de colaboração no estudo (Anexo I). Após reunião com os departamentos pedagógicos das creches e obtida autorização de colaboração com a instituição, foram distribuídos envelopes dirigidos ao encarregado de educação de cada criança candidata à participação no estudo, que continham: o consentimento informado (Anexo II), o questionário sociodemográfico (Anexo III) e o questionário parental necessário à aplicação da fase das Situações Atípicas (Anexo IV), no Teste do Conhecimento das Emoções. No caso das crianças com baixa visão o questionário sociodemográfico foi adaptado (Anexo V), tendo-se acrescentado algumas perguntas acerca da acuidade visual, diagnóstico, principais dificuldades e ajudas técnicas utilizadas.

Após a assinatura do consentimento informado e preenchimento dos questionários pelos pais foram agendados com as creches os dias nos quais seria feita a recolha de dados. No caso das crianças de baixa visão, tendo em conta que foram encontradas muito poucas em contexto de creche, mesmo em colégios inclusivos, uma parte foi recolhida também em contexto de consulta de baixa visão sendo que o consentimento informado e os questionários eram preenchidos pelos pais no dia da consulta de baixa visão após a qual, era realizado com as crianças o Teste do Conhecimento das Emoções. Os dias de recolha de dados neste caso eram agendados de acordo com os critérios de inclusão no estudo a com a agenda de marcações da Professora de Educação Especial, responsável pela avaliação e adaptação do posto escolar das crianças com deficiência visual no âmbito da consulta de baixa visão. Quer nos casos em que a amostra do grupo de crianças com baixa visão foi recolhida em colégio quer nos casos em que foi recolhida em contexto hospitalar com a Professora de Educação Especial, as crianças de baixa visão tiveram sempre à sua disposição equipamento técnico especializado para a deficiência visual nomeadamente CCTV. Paralelamente importa ainda salientar no que respeita ao instrumento utilizado que este foi adaptado tendo em conta a sua aplicação em crianças com dificuldades graves de visão, nesse sentido, ampliou-se o tamanho das caras amovíveis dos fantoches, a cor do cabelo das personagens foi escurecida de modo a dar mais destaque à face e os traços das expressões faciais sofreram um aumento de espessura. As condições de iluminação foram escolhidas tendo em conta a patologia visual presente, procurando-se de todas as formas

possíveis que o teste se tornasse o mais adaptado possível às condições visuais de cada criança. Quanto aos critérios de inclusão deve salientar-se que relativamente ao grupo de crianças normovisual os critérios cingiram-se à presença de acuidade visual acima dos 3/10 com a melhor correção ótica e idade compreendida entre os 3 e os 5/6 anos; no que diz respeito ao grupo de baixa visão os critérios incluíram a presença de acuidade visual igual ou inferior a 3/10 com a melhor correção ótica, no melhor olho e quanto às idades estabeleceu-se um intervalo de idades entre os 3 e os 10 anos (devido à dificuldade de constituir amostra razoável com crianças mais novas, tendo em conta que a grande parte dos problemas de baixa visão são diagnosticados após a entrada na escola).

3.3.2. Aplicação do Instrumento

Relativamente à aplicação do Teste do Conhecimento das emoções deve salientar-se que a primeira tarefa remetendo para a nomeação, envolve o reconhecimento verbal das emoções e nesta fase as quatro faces amovíveis de um dos irmãos, de género correspondente ao da criança em teste, devem ser baralhadas e colocadas em linha em frente à criança. De seguida deve perguntar-se relativamente a cada uma das faces “Como é que ela/ele se sente?”. As crianças devem indicar verbalmente as emoções adequadas a cada face do fantoche.

Posteriormente, na fase de reconhecimento, correspondendo a uma tarefa de identificação não verbal, as faces são baralhadas de novo e colocadas em linha reta. De seguida o administrador pede à criança que aponte ou que mostre a face (alegre/triste/com raiva/com medo).

Antes de se continuar a aplicação do teste é ainda realizada a fase de ensino, na qual são simuladas pelo fantoche cada uma das emoções básicas, utilizando as faces amovíveis e a mímica gestual, facial e vocal.

No que respeita às fases seguintes, Situações Típicas ou Causas e Situações atípicas ou Descentração Afetiva, as diversas situações são apresentadas à criança e é utilizado o mesmo tipo de mímica gestual, facial e vocal para a expressão adequada ao contexto. É perguntado à criança, após a representação de cada uma das situações: “Como é que ela/ele se sente?” e após a resposta da criança o administrador deve pedir “Dá à Inês/João uma cara” (permitindo assim que a criança escolha uma entre as quatro faces amovíveis e colocando a escolhida no fantoche). Na fase de descentração afetiva importa salientar que é consultado o questionário previamente preenchido pelos pais ou educadoras de modo, a que seja sempre representada a situação que não corresponde à emoção indicada no questionário como a que provavelmente seria característica do comportamento daquela criança naquelas circunstâncias.

3.3.3. Análise Estatística

Os dados recolhidos foram trabalhados através de análise descritiva e inferencial utilizando-se o Software IBM® SPSS® (*Statistical Package for the Social Sciences, Version 23.0 for Windows*), os grupos em estudo e as respetivas variáveis foram estudados utilizando a análise de variância unifatorial ANOVA e a Correlação de Pearson.

4. Resultados

4.1. Análise de Fiabilidade e Exploratória de Dados

Num primeiro momento, procedeu-se à análise de fiabilidade relativa às diferentes dimensões do instrumento utilizado. Mediante este objetivo, foram calculados os Alpha de Cronbach para cada uma das dimensões do Teste do conhecimento das Emoções. Desta análise, variando o Alpha entre 0,75 e 0,86, sendo considerado o valor 0,70 como o limiar mínimo de consistência interna, o instrumento utilizado apresenta assim uma consistência interna aceitável para as diferentes escalas e um bom valor de fiabilidade (Nunnally, 1994 citado por Tavakol e Dennick, 2011) (Tabela 3).

Tabela 2

Valores de Alpha de Cronbach para as diferentes escalas do Teste do Conhecimento das Emoções.

	M	DP	Alpha
Nomeações	5,14	2,31	0,75
Reconhecimento	7,33	1,63	0,82
Situações Típicas	13,47	3,43	0,83
Situações Atípicas	19,11	4,79	0,86

4.2. Conhecimento Emocional e os Seus Fatores

i. Idade

No âmbito da pesquisa acerca dos diferentes fatores que poderão estar relacionados com o conhecimento emocional, deve destacar-se a Idade das crianças, sendo que se encontrou uma correlação positiva e estatisticamente muito significativa entre esta variável e todas as escalas do Teste do Conhecimento das Emoções: Nomeação, Reconhecimento, Situações Típicas e Situações Atípicas. Mais evidenciada para a Escala Nomeação e Situações Típicas e apresentando o menor valor para a Escala Reconhecimento.

Tabela 3

Correlação de Pearson entre a variável idade e as diferentes escalas do Teste do Conhecimento das Emoções.

	Nomeação	Reconhecimento	Situações Típicas	Situações Atípicas
Idade	0,39**	0,25**	0,4**	0,33**

Legenda: ** p < 0,01

Nas diferentes escalas pôde observar-se um aumento do conhecimento das emoções em função da idade. Deste modo, a idade dos 3 anos demonstrou menor conhecimento das emoções em todas as escalas (Nomeação: M= 0,89; SD=0,59; N=59; Reconhecimento: M= 1,68; SD=

0,53; N=59; Situações Típicas: M= 1,41; SD= 0,49; N=59; Situações Atípicas: M= 1,35; SD= 0,51; N=59); seguida da idade de 4 anos (Nomeação: M= 1,29; SD= 0,58; N=90; Reconhecimento: M= 1,83; SD= 0,4; N=90; Situações Típicas: M= 1,7; SD= 0,39; N=90; Situações Atípicas: M= 1,59; SD= 0,33; N=90). Tendo-se encontrado, comparativamente com as idades anteriores, um conhecimento das emoções ainda maior aos 5 anos (Nomeação: M= 1,55; SD= 0,4; N=78; Reconhecimento: M= 1,92; SD= 0,28; N=78; Situações Típicas: M= 1,85; SD= 0,33; N=78; Situações Atípicas: M= 1,76; SD= 0,3; N=78). Para as crianças com idades superiores aos 5 anos, encontraram-se valores ligeiramente inferiores mas semelhantes aos da faixa etária imediatamente anterior nas escalas Nomeação (M= 1,53; SD= 0,3; N=8) e Situações Atípicas (M= 1,72; SD= 0,26; N=8) e paralelamente encontrou-se melhor conhecimento das emoções para as crianças desta faixa etária nas escalas de Reconhecimento (M= 2; SD= 0; N=8) e Situações Típicas (M= 1,95; SD= 0,09; N=8).

ii. Género

No que concerne ao género, recorrendo à análise de variância unidirecional ANOVA não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os elementos do género feminino e masculino

Tabela 4

Médias e Desvios Padrões das Dimensões do Conhecimento das emoções/género

	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	df	F	P
	Feminino		Masculino				
Nomeação	1,33	0,55	1,23	0,6	[1; 235]	1,95	0,16
Reconhecimento	1,86	0,4	1,8	0,41	[1; 235]	1,05	0,31
Situações Típicas	1,72	0,41	1,64	0,44	[1; 235]	2,11	0,15
Situações Atípicas	1,6	0,38	1,58	0,43	[1; 233]	0,31	0,58

iii. Escolaridade da Mãe

Por outro lado no que respeita à Escolaridade da mãe verificou-se a presença de uma correlação positiva e estatisticamente muito significativa entre esta variável e todas as escalas do Teste do Conhecimento das Emoções. Devendo destacar-se que a subescala Reconhecimento se revelou como a mais fortemente correlacionada com a escolaridade da mãe.

Tabela 5*Correlação de Pearson entre a variável escolaridade da mãe e as diferentes escalas do Teste do Conhecimento das Emoções.*

	Nomeação	Reconhecimento	Situações Típicas	Situações Atípicas
Escolaridade da Mãe	0,33**	0,4**	0,28**	0,2**

Legenda: ** $p < 0,01$ **iv. Escolaridade do Pai**

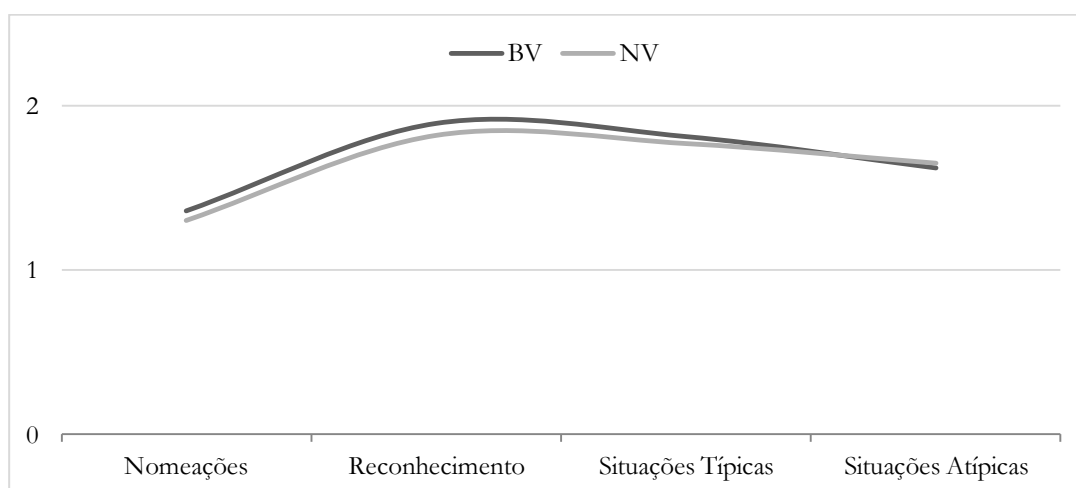
No que respeita à escolaridade do pai, à semelhança do que ocorre com a escolaridade da mãe verificou-se a presença de uma correlação positiva e estatisticamente muito significativa entre esta variável e todas as escalas do Teste do Conhecimento das Emoções. Devendo destacar-se que a subescala Reconhecimento se revelou como a mais fortemente correlacionada com a escolaridade do pai.

Tabela 6*Correlação de Pearson entre a variável escolaridade do pai e as diferentes escalas do Teste do Conhecimento das Emoções.*

	Nomeação	Reconhecimento	Situações Típicas	Situações Atípicas
Escolaridade da Pai	0,32**	0,38**	0,25**	0,18**

Legenda: ** $p < 0,01$ **4.3. Comparação Entre os Grupos de Baixa Visão e Normovisual**

Respondendo à questão da investigação, procurou-se comparar o desempenho dos dois grupos, baixa visão e normovisual, nas diferentes dimensões do Teste do Conhecimento das Emoções, no entanto, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o desempenho do Grupo de Estudo constituído pelas crianças com baixa visão e o grupo de Comparação, no qual as crianças eram normovisuais (Figura 2).

**Figura 2.** Gráfico de comparação dos valores médios obtidos por escala entre o Grupo de BV e NV

Após subdividir o grupo de baixa visão em três grupos mediante a profundidade da baixa-visão: Grupo 2 - com A.V. Igual a 3/10; Grupo 3 – com A.V. entre 1/10 e 3/10 (Baixa Visão Moderada); Grupo 4 – com A.V. igual ou inferior a 1/10 (Baixa Visão Grave/Profunda). Mantendo o grupo NV como grupo 1. Compararam-se os desempenhos dos diferentes grupos, realizando análise de variância ANOVA, no entanto os resultados obtidos remeteram novamente para ausência de diferenças estatisticamente significativas em todas as escalas do Teste. Devendo ainda salientar-se que o Grupo 4, Baixa Visão Grave/profunda, revelou valores médios superiores em todas as escalas do Teste do conhecimento das Emoções (Figura 3).

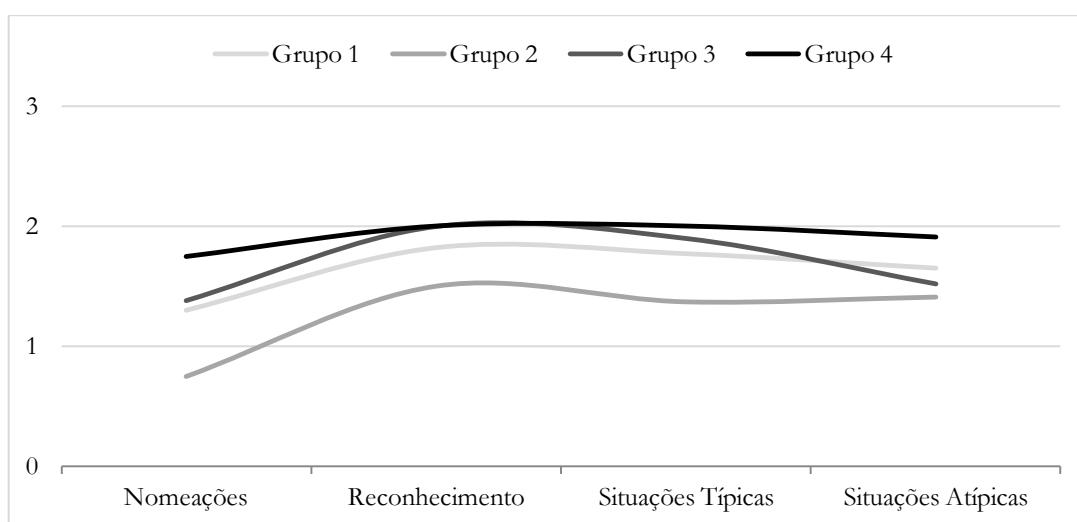


Figura 3. Gráfico de comparação dos valores médios obtidos por Escala entre os diferentes Grupos.

i. Nomeação

Comparando os dois grupos relativamente aos valores médios obtidos, mais especificamente, em cada uma das dimensões do teste, deve salientar-se que ao nível da Escala Nomeação, o Medo foi a emoção onde houve maiores dificuldades de nomeação nos dois grupos, tendo sido ainda, a única tarefa desta escala onde se verificou um valor médio inferior no grupo de BV (Tabela 4).

Tabela 7

Valores Médios obtidos no Grupo BV e NV na Escala Nomeação

	Alegria	Tristeza	Raiva	Medo
BV	1,67	1,78	1,56	0,44
NV	1,5	1,44	1,5	0,78

ii. Reconhecimento

Comparando os dois grupos relativamente aos valores médios obtidos, mais especificamente, ao nível da Escala Reconhecimento, deve referir-se que o desempenho nos dois grupos foi muito similar, tendo-se verificado apenas uma pequena diferença nas tarefas relativas às emoções “Alegria” e “Medo”, nas quais o grupo de BV revelou um valor médio ligeiramente superior. O “Medo” foi a emoção que revelou valores médios inferiores nos dois grupos comparativamente com as outras emoções.

Tabela 8

Valores Médios obtidos no Grupo BV e NV na Escala Reconhecimento.

	Alegria	Tristeza	Raiva	Medo
BV	2	1,89	1,89	1,78
NV	1,78	1,89	1,89	1,72

ii. Situações Típicas

No que concerne à Escala das Situações Típicas, ao comparar os grupos de BV e NV, tendo em conta os valores médios obtidos em cada uma das tarefas, destaca-se que os valores médios obtidos pelos grupos foram iguais na ST1, ST4, ST5 e ST8 que remetem respetivamente para a identificação de emoções como Alegria (ST1 e ST5), Medo/Susto (ST4), Raiva/Zanga (ST8). O grupo de BV obteve valores médios ligeiramente superiores na ST2, ST3 e ST6 que correspondem respetivamente às emoções Tristeza (ST2 e ST6), Raiva/Zanga (ST3). Deve ainda destacar-se, relativamente à ST7 que envolve também a emoção Medo/Susto, que foi obtido um valor médio inferior pelo grupo de BV.

Tabela 9

Valores Médios obtidos no Grupo BV e NV na Escala Situações Típicas.

	ST1	ST2	ST3	ST4	ST5	ST6	ST7	ST8
BV	1,78	1,89	2	1,78	1,78	1,89	1,56	1,89
NV	1,78	1,67	1,78	1,78	1,78	1,78	1,72	1,89

iii. Situações Atípicas

Relativamente à Escala das Situações Atípicas, ao comparar os grupos de BV e NV, tendo em conta os valores médios obtidos em cada uma das tarefas, deve salientar-se que foram obtidos valores médios superiores pelo grupo de BV nas situações SA1, SA2, SA3B, SA4, SA5, SA7 e por outro lado, foram obtidos valores médios inferiores comparativamente com o grupo NV nas

Situações Atípicas SA3A, SA6, SA8, SA9, SA10 e SA11, englobando maioritariamente as Situações Atípicas de valência negativa, mais concretamente as que incluem o Medo/Susto como alternativa.

Tabela 10

Valores Médios obtidos no Grupo BV e NV na Escala Situações Atípicas.

	SA1	SA2	SA3A	SA3B	SA4	SA5	SA6	SA7	SA8	SA9	SA10	SA11
BV	1,89	2	1,56	1,78	2	1,56	1,33	1,78	1,67	1,22	1,33	1,44
NV	1,73	1,73	1,67	1,6	1,67	1,4	1,47	1,6	1,87	1,6	1,47	1,73

5. Discussão

5.1. O Conhecimento das Emoções e os Seus Fatores

5.1.1. A Idade e o Conhecimento das Emoções

Sabe-se que a capacidade de reconhecer emoções a partir de expressões faciais aumenta com a idade (Robichon & Baudouin, 2007; Widen & Russell, 2007), podendo afirmar-se que é aceite pelos diferentes autores que o conhecimento das emoções altera à medida que a criança cresce, parecendo seguir uma sequência relativamente estável, sendo no entanto, simultaneamente marcado por diferenças individuais que não devem ser ignoradas (Pons et al., 2003). É neste sentido que a idade deve ser compreendida como fator influenciador do conhecimento das emoções, tendo-se verificado uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre este fator e todas as subescalas do Teste do Conhecimento das Emoções no presente estudo, constituindo um achado coerente com o que vem descrito na literatura. De notar que a Subescala Reconhecimento revelou o menor valor de correlação, provavelmente por ser considerada a tarefa mais fácil comparativamente com as outras (Machado *et al.*; 2012), e neste sentido, ao constituir uma tarefa que grande parte das crianças de idade pré-escolar consegue realizar poderá existir menor grau de distinção entre o desempenho desta tarefa para as diferentes idades.

Deve ter-se em consideração que neste estudo as crianças com 3 anos demonstraram menor conhecimento das emoções em todas as escalas e as com 5 anos, por sua vez, revelaram o melhor conhecimento das emoções em todas as tarefas do Teste do Conhecimento das Emoções. As crianças com mais de 5 anos (entre os 5 e os 10 anos) foram agrupadas no mesmo grupo e revelaram valores semelhantes aos das crianças com 5 anos nas tarefas de Nomeação e Situações Atípicas, tendo apresentado paralelamente melhores resultados nas escalas de Reconhecimento e Situações Típicas. O que é coerente com o que vem a ser descrito na literatura, sabendo-se que o aumento do conhecimento das emoções em função da idade da criança revela-se mais evidente sobretudo durante a idade pré-escolar (Machado *et al.*, 2012; Vicari *et al.*, 2000). No entanto seria de esperar, no que respeita às Situações Atípicas, que as crianças mais velhas revelassem melhor desempenho uma vez que durante a idade pré-escolar encontra-se ainda em desenvolvimento a capacidade de reconhecimento das emoções sentidas pelos outros, a compreensão dessas emoções e a perceção de que os estados emocionais internos e externos podem diferir (Denham, 2007), assim só a partir dos 5 anos a criança consegue compreender que os desejos e crenças dos outros são diferentes dos seus (Machado *et al.*; 2008). Na subescala Situações Atípicas a criança é confrontada com emoções ambivalentes, sendo que a fantoche expressa uma emoção distinta da

forma típica que a criança reagiria, colocando-se assim a criança em conflito na identificação da emoção. A compreensão e processamento de estados emocionais complexos, nos quais poderão coexistir emoções distintas, também aumentam progressivamente com a idade, sendo identificadas como um passo fundamental para o desenvolvimento da empatia (Zajdel *et al.*, 2013). Assim, segundo Zajdel e colaboradores, 2013, a compreensão das emoções ambivalentes, precede a capacidade de as experienciar, constituindo um pré-requisito pertinente para a compreensão dos estados emocionais dos outros do seu próprio ponto de vista.

Por outro lado, deve ter-se em consideração no que diz respeito tanto à nomeação como ao reconhecimento das diferentes emoções básicas, que a Alegria e a tristeza foram mais facilmente identificadas, seguindo-se a Raiva, sendo que o Medo/Susto foi a emoção mais difícil de identificar em todas as tarefas do Teste do Conhecimento das Emoções, o que vai de encontro com os achados na literatura (Vicari *et al.*, 2000; Machado *et al.*, 2008; Denham, 1998). Pensa-se que as expressões faciais de alegria, raiva e tristeza são, do ponto de vista do desenvolvimento da criança, reconhecidas primeiro do que as de medo, surpresa e nojo (Gagnon, Gosselin & Maassarani, 2014). Montirosso & Peverelli, 2010, defendem que a facilidade com que se identifica a alegria e o medo aumenta com a idade a uma velocidade mais lenta do que se verifica com as emoções zanga/raiva e tristeza. Vários autores têm vindo a referir que o processamento das emoções não ocorre simultaneamente para todas as emoções, deste modo, Robichon & Baudouin, 2007, afirmam que crianças entre os 5 e os 6 anos de idade conseguem discriminar tão bem quanto os adultos alegria de tristeza, o mesmo se passa para o medo aos 7 anos, raiva aos 9 anos e o nojo aos 11. Grande parte dos investigadores defende que as crianças reconhecem primeiro a alegria, depois a tristeza e a raiva e posteriormente o medo/surpresa e por fim o nojo. No mesmo sentido, os trabalhos de Workman e colaboradores, 2006, no âmbito do desenvolvimento neurológico, revelam que o processamento das emoções segue uma trajetória distinta consoante as emoções, entre os 5 e os 11 anos, sendo que a alegria e a tristeza são as emoções básicas mais precocemente processadas. É deste modo que Lawrence, Campbell & Skuse, 2015, concluem que apesar do reconhecimento de emoções como o medo, nojo ou surpresa melhorar com o avanço da idade, no que concerne às emoções alegria, tristeza e raiva não são verificadas diferenças, no âmbito do seu reconhecimento, entre crianças com 6 anos e adolescentes de 16.

É assim, tendo em consideração o impacto do fator idade no desempenho do teste do conhecimento das Emoções, que devemos pautar a compreensão da comparação do desempenho entre os grupos no presente estudo, tornando-se pertinente destacar a diferença de médias de idades em cada um dos grupos (Grupo BV M = 79,7; e Grupo NV M = 54,7).

5.1.2. O Efeito do Gênero no Conhecimento das Emoções

No que concerne ao efeito de gênero, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os elementos do gênero feminino e masculino o que vai de encontro ao descrito na literatura, defendendo-se de um modo geral que não existem diferenças marcadas entre gênero no âmbito do conhecimento das emoções (Denham *et al.*; 2012; Guarnera *et al.*; 2015; Herba *et al.*; 2006, 2008; Montagne *et al.*; 2005; Székely *et al.*, 2011; Vicari *et al.*; 2000).

Embora se tenham vindo a encontrar diferenças na esfera global do desenvolvimento das competências emocionais entre rapazes e raparigas, que devem ser compreendidas tendo em conta nomeadamente, as diferenças biológicas e inatas entre gênero, nas quais se deve destacar uma desvantagem masculina no âmbito das competências verbais e no controlo inibitório, o que dificulta a regulação de emoções de valência negativa (Chaplin & Aldao, 2012). Compreende-se assim que se tenha vindo a observar, nas raparigas, maior tendência para expressar mais emoções de valência positiva e a internalizar mais emoções de valência negativa, como tristeza e ansiedade (Chaplin & Aldao, 2012). Paralelamente têm vindo a observar-se também em alguns estudos melhores valores no âmbito do reconhecimento facial de emoções de valência negativa no gênero feminino comparativamente com o sexo oposto (Montiroso e colaboradores, em 2010; Thayer & Johnson, 2000). Alguns autores defendem mesmo uma vantagem feminina no âmbito global das competências emocionais (Herba *et al.*; 2006; Vicari *et al.*; 2000; Székely *et al.*; 2011; Thayer & Johnson, 2000). Por outro lado, alguns autores referem que esta ligeira vantagem feminina se revela sobretudo em tarefas que envolvam competências verbais, em detrimento de tarefas que remetem para competências visuospaciais (Herba *et al.*; 2006). As teorias socio desenvolvimentais defendem que as raparigas e os rapazes adotam comportamentos coerentes com os papéis de gênero (Liben & Bigler, 2002), enquanto as teorias sócio construtivistas, propõem que a expressão de gênero é influenciada pelo contexto específico e pelas expectativas depositadas em relação ao gênero (Shields, 2002). Assim Widen and Russel, 2002, defendem que o gênero do fantoche no qual a criança terá de reconhecer as emoções pode influenciar a emoção escolhida, tendo encontrado diferenças entre gênero apenas relativamente à identificação das emoções Nojo, e Medo que mais facilmente são atribuídas a raparigas. No presente estudo, tentando controlar possíveis efeitos de gênero, o gênero do fantoche utilizado remeteu sempre para o gênero da criança avaliada. Alguns investigadores afirmam que as diferenças de gênero no que respeita à compreensão das emoções, vão sendo evidenciadas de modo progressivo paralelamente ao avanço da idade da criança, tornando-se mais claras na idade adulta (Zajdel *et al.*; 2013), podendo relacionar-se com diferenças entre gênero ao nível dos processos funcionais utilizados para o reconhecimento da face e da expressão emocional (Campbell *et al.*; 2002). De

notar que alguns estudos colocam em evidência a relação entre o desenvolvimento do processamento emocional no hemisfério direito e a competência da criança para perceber e reconhecer os estados emocionais dos outros (Workman *et al.*; 2006), sabendo que o género feminino tende a ser sobretudo bilateral nas suas respostas neurofisiológicas, este facto poderia constituir a base neurobiológica da influência do género no processamento das emoções. No entanto, Watling & Bourne, 2013, afirmam que estas diferenças se vão estabelecendo ao longo da idade mediante a maturação cognitiva, podendo verificar-se na idade adulta, e não na infância. Por outro lado, Mancini e colaboradores, 2013, defendem a existência de uma transição desenvolvimental no efeito de género no âmbito do reconhecimento de expressões faciais emocionais específicas (tristeza e nojo) na infância tardia e adolescência, para a qual contribuem dinâmicas e complexas interações entre fatores maturacionais e sociais. Neste sentido, os autores defendem que a vantagem feminina no conhecimento das emoções é sobretudo evidente entre os 8 e os 11 anos podendo justificar-se com alguma imaturidade emocional por parte do sexo masculino por altura da entrada na escola (Mancini *et al.*, 2013). Fivush (1991) salienta que existem diferenças específicas na forma como as mães falam com os seus filhos de idade pré-escolar, tendo demonstrado que as mães falam mais com as suas filhas do que com os seus filhos sobre a tristeza e as suas causas. É neste sentido que o autor defende que as raparigas poderão estar, durante o seu crescimento, mais expostas a um ambiente que estimula a expressividade emocional e a sua interpretação, o que pode condicionar que as competências de reconhecimento das emoções se desenvolvam mais precocemente no género feminino (McClure, 2000). É neste sentido que se pode considerar os fatores sociais como elementos centrais na manutenção, no reforço e na evolução de diferenças biológicas e pré-estabelecidas entre géneros (McClure, 2000).

Pode assim concluir-se, que embora de um modo geral, existam diferenças ao nível das funções cognitivas e afetivas entre géneros que se podem de algum modo refletir no âmbito da aquisição de competências emocionais de um modo geral, no que concerne ao conhecimento das emoções em particular, as diferenças entre géneros encontradas têm vindo a revelar-se sobretudo inconclusivas (Denham *et al.*; 2012; Montagne *et al.*; 2005; Guarnera *et al.*; 2015; Székely *et al.*, 2011; Herba *et al.*; 2006, 2008; Vicari *et al.*; 2000). Embora seja referida uma vantagem feminina por alguns autores, o facto desta não ser replicada noutros estudos poderá indicar que a sua presença se relaciona sobretudo com diferenças no âmbito metodológico, dimensão da amostra e idades dos participantes (Lawrence, Campbell & Skuse, 2015).

5.1.3. A Escolaridade dos Pais e o Conhecimento das Emoções

Tal como ocorre nas crianças normovisuais, as interações com os pais e educadores tem vindo a ser descrita como fator fundamental para o desenvolvimento sócio-emocional das crianças com baixa visão (Figueiredo *et al.*, 2010). Rowland (1984) defendeu que a reação da mãe normovisual ao nascimento do filho com subvisão teria mais influência no desenvolvimento da criança do que a deficiência visual em si. Se por um lado o desenvolvimento emocional sofre uma evolução gradual na qual progride de modo normativo com a idade, tanto ao nível do reconhecimento das expressões emocionais como na compreensão das situações que desencadeiam emoções, por outro é simultaneamente profundamente marcado por diferenças individuais (Denham *et al.*, 2012; Pons, Lawson, Harris, & Rosnay, 2003). Na compreensão destas diferenças devem salientar-se a influência do ambiente familiar e mais concretamente o nível educacional dos pais ou cuidadores. Se tivermos em conta que o conhecimento emocional tem vindo a demonstrar importantes relações com o futuro académico, é possível concluir que os pais com mais anos de escolarização poderão também eles revelar melhores competências emocionais o que conseqüentemente poderá contribuir para o desenvolvimento sócio-emocional dos seus filhos. É neste sentido que devem ser compreendidas as correlações estatisticamente significativas entre os níveis de escolarização da mãe e do pai e os resultados obtidos no âmbito do Conhecimento das emoções reveladas na presente investigação. A influência dos pais ou cuidadores da criança no desenvolvimento emocional tem vindo a ser estudada tendo em conta diversas vertentes, e de modo coerente com os achados neste estudo, também Cabrera, Shannon & Tamis-LeMonda, 2007, concluíram que os níveis de educação parental contribuem para a obtenção de melhores resultados em tarefas que envolvam competências de cognição, linguagem e desenvolvimento social e emocional. Pensa-se que mais anos de escolarização poderá permitir aos pais ter mais motivação no desenvolvimento de competências parentais tornando-se mais cientes acerca das necessidades dos seus filhos e possibilitando simultaneamente intervenções mais adequadas, o que é relevante para todas as crianças e se revela fundamental mediante a presença de necessidades educativas especiais (Cabrera *et al.*, 2007). Por outro lado, a educação dos pais pode também fomentar maior envolvimento parental em hábitos de literacia em casa, o que por sua vez influencia de modo importante o desenvolvimento cognitivo e sócio-emocional (Baker, 2013). Vários estudos longitudinais têm defendido de modo consistente que o desenvolvimento emocional da criança é profundamente marcado pela influência de fatores sociodemográficos e pelos comportamentos parentais, destacando-se a qualidade do cuidado maternal (Melhuish *et al.*; 2008; NICHD ECCRN, 2005). Para Stein e colaboradores, 2012, o ambiente familiar tem uma influência mais marcada do que o ambiente escolar e do professor.

Sabe-se que os discursos dos pais acerca das emoções, a forma como as explicam e falam delas relacionam-se positivamente tanto com a regulação emocional como com a compreensão que os seus filhos desenvolvem sobre as emoções (Laible & Song, 2006; Sales & Fivush, 2005).

Já Sroufe, 1995, tinha salientado a importância dos pais ou cuidadores no âmbito do desenvolvimento emocional sobretudo no que respeita às competências de regulação emocional, relembrando Vygotsky que afirmou em 1978, que todas as funções do desenvolvimento da criança ocorrem duas vezes: primeiro a um nível social e segundo a um nível individual; primeiro inter psicologicamente e segundo intra psicologicamente. É assim tendo consciência do papel externo e regularizador que os pais e cuidadores podem ter, que se compreendem as transformações internas aliadas ao desenvolvimento maturacional da criança.

5.2. O Conhecimento das Emoções em Crianças com Baixa Visão

O principal objetivo deste estudo remeteu para a comparação do Conhecimento Emocional em Crianças com Baixa Visão e Normovisuais, procurando-se assim perceber a importância do papel da visão para o desenvolvimento das competências emocionais de um modo global, e mais concretamente no conhecimento das emoções, utilizando-se para esse objetivo o “Teste do Conhecimento das Emoções” (Machado, Veríssimo & Denham, 2006).

Não se deve deixar de salientar que existem poucos estudos que coincidam de modo exato no que respeita aos objetivos da presente investigação. Na grande maioria da literatura no âmbito da temática das competências emocionais, têm vindo a estudar-se sobretudo outras competências emocionais nas crianças com baixa visão, como a regulação emocional e alterações de comportamento (Tirosh *et al.*; 2009; Ophir-Cohen *et al.*; 2005; Alimovic *et al.*; 2012). Deve ainda salientar-se que nos diversos estudos têm vindo a ser utilizadas amostras de crianças com baixa visão de dimensão reduzida e com idades a partir dos 6 anos (Dyck *et al.*; 2004; Ophir-Cohen *et al.*; 2005; Tadic *et al.*; 2009; Tirosh *et al.*; 2009), tendo Alimovic e colaboradores, 2012, utilizado uma amostra entre os 4 e os 11 anos. Tendo isto em conta e refletindo sobre os resultados obtidos, importa em primeiro lugar salientar no que respeita ao nosso principal objetivo, que as diferenças encontradas entre as crianças com baixa visão e normovisuais, no âmbito do conhecimento das Emoções, foram pouco conclusivas, não se tendo encontrado diferenças estatisticamente significativas entre o desempenho dos dois grupos, o que vai de encontro com os estudos de Alimovic (2013) e de Dyck e colaboradores (2004). Embora a criança com deficiência visual não tenha perceção dos sinais não verbais da comunicação, o que pode dificultar as interações sociais e dificultar a interpretação de mensagens (Cunha & Enumo, 2003), como Fraiberg afirmou (1974, 1979) a ausência de visão não é em si impedimento do

desenvolvimento de um bom sistema comunicativo. Rattray & Zeedyk, 2005, afirmam mesmo que têm vindo a ser negligenciados outros meios de comunicação para além da visão, sobretudo entre mãe e bebé, como os comportamentos comunicativos nomeadamente o toque, as vocalizações e a orientação facial. Outros autores têm vindo a concordar, defendendo que as pessoas com deficiência visual ou cegas, mesmo tendo acesso limitado ou ausente a pistas não verbais, são capazes de compreender plenamente as mensagens transmitidas de modo equiparado aos normovisuais, interpretando corretamente emoções, intenções, sentimentos e atitudes transmitidos (Sak-Wernicka, 2014). O desenvolvimento da criança com deficiência visual, apresentando acuidade visual superior a 20/500, e sem outra alteração associada, poderá ser próximo ao de uma criança normovisual (Batshaw, 2002). Santer, Panattoni e Happé, 2013, comprovaram que crianças com 5 anos e portadoras de deficiência visual são eficientes na interpretação da informação emocional a partir de pistas vocais. Sendo ainda pertinente referir que perante a ausência de expressão emocional as crianças tendem a inferir a emoção a partir da situação (Denham, 1998). Deste modo, deve referir-se que embora alguns estudos apontem para a presença de uma desvantagem no âmbito do reconhecimento de emoções nas crianças com baixa visão (Dyck *et al.*, 2004). Estas dificuldades tornam-se cada vez menos prevalentes à medida que avançamos na idade da criança, sendo que em crianças mais velhas, nas tarefas de compreensão das emoções, não são encontradas diferenças estatisticamente significativas comparativamente com o grupo normovisual (Dyck, *et al.*, 2004).

Não se pode deixar de salientar que as crianças que participaram no presente estudo, constituindo uma amostra de dimensão reduzida, todas estão integradas em escolas com políticas de educação inclusiva, usufruindo de postos escolares adaptados, tendo à sua disposição equipamento técnico especializado adequado às dificuldades visuais. Todas são acompanhadas por técnicos de educação especial incluindo nomeadamente professor de educação especial, técnicos de orientação e mobilidade, e ortoptistas; e 44% das crianças com baixa visão são ainda acompanhadas por psicólogo.

Deve ter-se em consideração, como afirmou Dias, 1995, relativamente às crianças com deficiência visual, que o seu desenvolvimento sócio-emocional decorrerá de modo semelhante às crianças normovisuais se o seu meio sociofamiliar contribuir para ultrapassar os obstáculos às suas necessidades. Neste sentido, a autora defende as vantagens inerentes à educação inclusiva das crianças cegas e com baixa visão defendendo que a deficiência visual não deve constituir o elemento de diferenciação entre o grupo a que pertence e os outros. Têm vindo a ser atribuídas várias vantagens à educação inclusiva, defende-se que este tipo de educação é mais eficiente (Lindsay, 2007); que os alunos com necessidades educativas especiais (NES) poderão obter

melhores resultados acadêmicos aprendendo e interagindo com as crianças sem necessidades educativas especiais (SNES) (Ruijs, Peetsma & Van der Veen, 2010). As crianças com deficiência visual, à semelhança das outras crianças, gostam de brincar, explorar o ambiente que as rodeia e interagir com os outros. O ambiente em que estão inseridas influenciará a forma como estas se relacionam com o próprio ambiente e entre si (D'Allura, 2002). É aprendendo juntamente com as crianças normovisuais e interagindo com elas que a criança com baixa visão terá os fundamentos necessários para a construção de um conceito positivo de si própria o que contribuirá para estimular novas interações com os pares e facilitará simultaneamente a integração na sociedade (Dias, 1995). O grupo de pares em que a criança se insere tem uma influência marcada sobre o desenvolvimento emocional, dando um importante contributo para a aquisição de conhecimento e competências e suporte emocional (Thompson, Flood & Goodvin, 2006), sendo ainda estruturantes no desenvolvimento das competências sócio emocionais, sucesso académico e autoestima (Rubin, Bukowski & Parker, 1998). Para D'Allura, 2002, as crianças com deficiência visual são capazes de interagir e interagem com os seus pares, a um nível equiparado com as crianças normovisuais. E as crianças da mesma idade encontram-se em melhor posição de compreender a vida emocional dos seus pares, sobretudo por se encontrarem num nível sociocognitivo e moral, mais ou menos, semelhante (Denham, 2007). É assim neste sentido, compreendendo a importância do grupo em que a criança com baixa visão está inserida e na possibilidade de interação com este, que se compreende que a deficiência visual não constitui por si um obstáculo ao desenvolvimento normativo e não apresenta um efeito universal tanto no desenvolvimento da criança de modo global, como ao nível das competências emocionais em particular.

Não se pode deixar de salientar a influência do fator idade quando comparamos o grupo de crianças NV com o grupo BV. Tendo em conta que embora os dois grupos tenham sido constituídos de modo a serem o mais equivalentes possível quanto aos dados sociodemográficos, existe uma diferença significativa relativamente à média de idades dos dois grupos que não deve ser ignorada, sendo que o Grupo NV apresenta uma média de idades de 54,7 meses e o Grupo BV por sua vez 79,7 meses. Sabendo que a capacidade de reconhecer emoções a partir de expressões faciais aumenta com a idade (Widen & Russell, 2007) e que mesmo em estudos semelhantes, quando encontradas dificuldades no âmbito do reconhecimento das emoções em grupos de crianças com baixa visão, estas revelaram-se cada vez menos prevalentes à medida que avançamos na idade da criança (Dyck *et al.*, 2004), compreende-se assim que a diferença de idades entre as crianças normovisuais e as de baixa visão seja também uma contribuição pertinente para amenizar diferenças intergrupais.

Importa ressaltar que posteriormente, mediante a divisão do grupo BV em três grupos respeitando a profundidade da deficiência visual e a respetiva análise comparativa dos grupos, também não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os diferentes grupos. Este facto deve ser compreendido tendo em conta, para além do que já foi referido anteriormente, a limitação da dimensão da amostra e sobretudo tendo em conta as médias de idades entre grupos sendo que o Grupo 4, Baixa visão Grave/Profunda, revela a média de idades superior a todos os outros grupos (89,67 meses) e por oposição o Grupo 1, correspondendo ao grupo de crianças normovisuais, apresenta a média de idades inferior comparativamente com os restantes grupos (64,1 meses). É neste sentido, que podemos afirmar que a idade poderá constituir um fator com uma influência prevalente comparativamente com a visão, no âmbito do desenvolvimento do conhecimento das emoções.

Tendo em consideração cada uma das subescalas do Teste do Conhecimento das emoções verificou-se que a subescala Nomeação obteve os valores médios mais baixos comparativamente com as outras subescalas do teste, o que deve ser interpretado tendo em conta que a capacidade de reconhecer efetivamente as emoções em expressões faciais, precede a capacidade verbal de as nomear (Plutchnik, 1983 citado por Vicari *et al.*; 2000). Os resultados obtidos indicando a Nomeação como a capacidade menos adquirida, seguida do Reconhecimento e por último a Descentração Afetiva está de acordo com os estudos anteriores (Denham, 1998; Machado, 2012).

De modo coerente com o que vem descrito na literatura a Alegria e a Tristeza foram as emoções mais facilmente identificadas seguidas pela Zanga/Raiva e por último o Medo/Susto, o que vai de encontro com os estudos anteriores (Widen & Russell, 2003; Machado *et al.*; 2012).

Deve ter-se em consideração que o Medo/Susto revelou-se como a emoção mais difícil de identificar em todas as tarefas do Teste do Conhecimento das Emoções, o que vai de encontro com os achados na literatura (Vicari *et al.*, 2000; Machado *et al.*, 2008; Denham, 1998). Pensa-se que as expressões faciais de alegria, raiva e tristeza são, do ponto de vista do desenvolvimento da criança, reconhecidas primeiro do que as de medo, surpresa e nojo (Gagnon, Gosselin & Maassarani, 2014). Montiroso & Peverelli, 2010, defendem que a facilidade com que se identifica a alegria e o medo aumenta com a idade a uma velocidade mais lenta do que se verifica com as emoções zanga/raiva e tristeza. Deve salientar-se que têm vindo a ser identificados como erros mais comuns no reconhecimento de emoções, a confusão entre tristeza e medo sobretudo em crianças mais novas (Gagnon *et al.*; 2010). Na subescala das Situações Típicas a tarefa onde mais crianças falharam envolve a emoção Medo/Susto remetendo para um contexto de medo perante o escuro e a solidão, na qual muitas crianças identificaram Tristeza em

vez de Medo, o que pode refletir alguma dificuldade de descentração afetiva, respondendo de acordo com o que elas próprias sentiriam na situação, ignorando a expressão facial do fantoche e as pistas vocais indicativas de uma criança assustada e não triste. O medo do escuro tem vindo a ser identificado como uma dificuldade de diferenciação entre a realidade e a fantasia, comum em crianças mais novas, mais suscetíveis para o pensamento mágico devido a alguma imaturidade cognitiva (Zisenwine *et al.*; 2013). Por outro lado a região dos olhos e sobrancelhas, é descrita como particularmente relevante no reconhecimento do medo (Ekman, 2004; Smith *et al.*; 2005). Sabe-se que as crianças, de modo semelhante aos adultos, tendem a processar o reconhecimento facial de modo holístico, sendo que a capacidade de analisar de modo analítico, prestando atenção apenas a parte da face, evolui gradualmente com a idade (Shapp, 1978; Smith, 1989; Smith & Kemler; 1977 citados por Schwarzer, 2000). É neste sentido que se pode compreender que alguma imaturidade ao nível do processamento da expressão facial pode contribuir para as dificuldades que se observam na identificação do Medo/Susto nas diversas tarefas do Teste do Conhecimento das Emoções.

Por último, no que concerne à subescala das Situações Atípicas, paralelamente ao que ocorreu nas outras subescalas, nas tarefas que incluíram como hipótese a identificação da emoção Medo/Susto, foram também as mais difíceis. Importa salientar, para além do que já foi referido anteriormente relativo ao Medo, no que respeita à tarefa em si, nesta subescala são exigidas competências de descentração afetiva, devendo as crianças ser capazes de compreender os estados subjetivos dos outros. É neste sentido que se compreende que, para todas as idades, a subescala das Situações Atípicas tenha sempre revelado pontuação inferior quando comparada com a subescala das Situações Típicas. A presença de jogo simbólico na criança pode ser considerado como um dos sinais evolutivos que espelham a possibilidade de estarem presentes competências de descentração afetiva, quando a criança brinca imitando o que vê os outros fazerem, manifesta já ter adquirido este tipo de competências (Machado, 2012). A construção da diferenciação entre o “Eu” e o “Mundo dos Objetos”, constituindo competências de autorrepresentação e da utilização dos outros como atores na sua fantasia simbólica denota a presença do que Lewis designou de *consciencialização* (“*Consciousness*”), remetendo para uma evolução importante do desenvolvimento emocional da criança. De acordo com Lewis, 2014, esta auto consciencialização das emoções inicia-se na segunda metade do segundo ano de vida da criança, contribui para o desenvolvimento de uma identidade própria, em contínua transformação e simultaneamente contínua no tempo, e possibilita à criança pensar sobre si própria. Posteriormente possibilitará pensar sobre os outros e, finalmente, permitirá uma reflexão acerca das conexões entre o passado, presente e futuro. A emergência da consciencialização no âmbito

do desenvolvimento emocional tem por base a maturação cortical e as interações sociais apresentando um grande impacto no desenvolvimento global da criança. Permite à criança avaliar as suas próprias ações, sendo a criança simultaneamente objeto e sujeito do pensamento e é a base para a emergência da empatia como capacidade para se colocar no lugar do outro (Lewis, 2014). Segundo Hoffman (1984) o desenvolvimento da empatia na criança ocorre de modo gradual, podendo ser identificados quatro estádios: no primeiro apenas existe contágio de emoções; num segundo estágio por sua vez já existe percepção de distinção física entre si e os outros; no terceiro (por volta do terceiro ano vida) começa a desenvolver-se a noção de que os outros têm um ponto de vista distinto e que podem ter sentimentos diferentes do próprio; o quarto e último nível desenvolve-se ao longo da infância tardia, até aos 12 anos, e remete para a possibilidade de empatizar com alguém que pode não estar presente, com um grupo de pessoas e/ou com a sociedade com um todo (Cress & Holm, 2000). Tendo presente este modelo de evolução, pode compreender-se que mediante os resultados obtidos e as idades das crianças constituintes da amostra na presente investigação, o grande salto no âmbito destas competências ocorre por volta dos 5 anos, tendo sido o grupo de crianças que obteve melhores resultados nesta subescala. O facto de não se ter observado melhores resultados no âmbito das competências de descentração afetiva, nas crianças entre os 5 e os 10 anos, quando comparadas com o grupo anterior pode dever-se nomeadamente a limitações inerentes à dimensão da amostra e do grupo em particular (N=8), e também ao facto do último estágio de evolução poder ocorrer entre os 9 e os 12 anos, não se observando ainda nestas crianças em particular uma evolução notória nestas competências.

5.3. Limitações e Futuras Investigações

Não devem ser realizadas generalizações e retiradas conclusões sem que antes se salientem as limitações do presente estudo. Importa assim ter em consideração, relativamente ao grupo de crianças de baixa visão estudado, as limitações inerentes à reduzida dimensão da amostra ($N = 9$). Seria assim importante replicar os resultados obtidos com uma amostra maior de modo a adicionar maior segurança nas conclusões retiradas. Por outro lado, tal como já foi referido não se pode deixar de ter em consideração o impacto do fator idade no desempenho do Teste do Conhecimento das Emoções, sabendo que os dois grupos constituídos, BV e NV, apresentam médias de idades distintas, devemos pautar a interpretação de pequenas assimetrias intergrupais no estudo realizado tendo sempre presente esta diferença de idades.

Relativamente às comparações entre o Grupo BV e Grupo NV, deve ter-se em atenção que atualmente é defendida a premissa de que o desenvolvimento da criança com necessidades educativas especiais segue uma sequência diferente e não mais lenta comparativamente com a norma. Ao compararmos as crianças de baixa visão com crianças normovisuais tentando fazer equivar todos os outros fatores como a idade e género, corre-se o risco de dar mais importância ao que diferencia os dois grupos de crianças do que ao que as assemelha, adotando por base um modelo de ausência de visão como défice. Warren (1994) salientou a importância de um modelo diferencial, por oposição ao comparativo cujas limitações referimos anteriormente, no qual afirma ser mais vantajoso comparar as crianças com deficiência visual dentro do mesmo grupo, valorizando assim as variações de desenvolvimento dentro da mesma população e ajudando a perceber as circunstâncias que otimizam o desenvolvimento de competências nestas crianças (Cunha & Enumo, 2003). É neste sentido que se pretende salientar neste estudo que o grupo de crianças com deficiência visual estudado foram crianças diagnosticadas e intervencionadas precocemente, que frequentam escolas inclusivas com postos escolares adaptados às suas dificuldades visuais. Constituem assim um grupo de crianças com baixa visão no qual a visão residual é potenciada ao máximo e mediante todo o apoio que cada uma usufrui, técnico e familiar, as diferenças que se encontraram em relação à norma não são significativas, o que nos permite concluir que a deficiência visual não é por si impedimento à aquisição de competências emocionais, mais concretamente ao nível do conhecimento das emoções.

Tendo em conta a pertinência da influência que os fatores cognitivos podem ter na compreensão das emoções (Albanese *et al.*; 2010) não se deve deixar de mencionar que as patologias subjacentes à deficiência visual no grupo BV, apresentavam distintas origens podendo existir implicações cognitivas com reflexo no desenvolvimento das competências emocionais associadas que não foram controladas.

No que concerne ao desenvolvimento da linguagem importa salientar que poderia ter sido controlado utilizando a componente verbal da WISC-III (Wechsler *Intelligence Scale for Children*). Sabe-se que as competências verbais, como componentes das competências cognitivas e constituindo um instrumento de representação cognitiva, sendo as emoções o objeto cuja linguagem representará (Pons *et al.*, 2003). Reconhece-se o papel que o desenvolvimento destas competências poderá ter no âmbito do desenvolvimento emocional de modo global, refletindo-se ao nível do Teste do Conhecimento das emoções em particular. De acordo com Pons *et al.*; 2003 as competências verbais poderão explicar sozinhas uma variância de 27% no âmbito da compreensão das emoções. Para Cutting & Dunn, 1999, a sua influência chega a ser maior do que a idade e o contexto familiar na compreensão e regulação das emoções. Devendo considerar-se uma influência bidirecional sendo que a aprendizagem de novas palavras acerca das emoções reflete-se num impacto positivo no reconhecimento facial de emoções, e o desenvolvimento emocional tem também implicações no desenvolvimento da linguagem (Russell & Widen, 2002; Widen & Russell, 2008). No caso das crianças com deficiência visual, sabe-se que tendem a apresentar dificuldades no âmbito das competências verbais que poderão refletir-se no desenvolvimento emocional (Dyck *et al.*, 2004). No entanto, vários autores têm vindo a afirmar que esta relação não se encontra ainda bem explicada e que deve ter-se em conta que algumas tarefas no âmbito da avaliação do conhecimento das emoções implicam a utilização de competências verbais, nomeadamente, no Teste do Conhecimento das Emoções em particular, ao nível da subescala Nomeação. Neste sentido sugere-se que em estudos futuros sejam controladas tanto as variáveis cognitivas relativas à origem da patologia subjacente à deficiência visual, como variáveis relativas às competências verbais.

O número reduzido de estudos realizados no âmbito do desenvolvimento das Competências Emocionais em crianças com deficiência visual e o facto de os resultados não apontarem todos na mesma direção, deixa algumas dúvidas por esclarecer e torna pertinente a necessidade de estudos futuros que possibilitem maior esclarecimento acerca das implicações da subvisão no âmbito das competências emocionais bem como, seria importante explorar acerca dos fatores protetores que otimizam o desenvolvimento destas crianças numa perspetiva holística. Só assim se poderá contribuir e otimizar os programas de intervenção precoce dirigidos às crianças com baixa visão em particular.

5.4. Conclusão

Em conclusão, o principal objetivo deste estudo remeteu para a comparação do Conhecimento Emocional em Crianças Normovisuais e com Baixa Visão, procurando-se perceber a importância do papel da visão para o desenvolvimento das competências emocionais de um modo global, e mais concretamente no conhecimento das emoções utilizando-se para esse objetivo o “Teste do Conhecimento das Emoções” (Machado, Veríssimo & Denham, 2006).

A pertinência deste estudo prende-se por um lado com o facto de ser uma temática pouco explorada na literatura e para a qual existem muito poucas respostas atualmente, e por outro lado porque o conhecimento emocional remete para um elemento chave no âmbito do ajustamento social das crianças (Osório, Veríssimo, Martins, 2014) relacionando-se simultaneamente com o sucesso académico e competências cognitivas (Albanese, Fiorilli & Pons, 2010). Por outro lado a visão é um sentido primordial no conhecimento do mundo (Steele, 2010). Possibilita uma integração na perceção dos objetos contribuindo de modo basilar para a formação de conceitos e pensamento (Valenti, 2006). As crianças com deficiência visual revelam assim algumas vulnerabilidades no que respeita ao seu desenvolvimento, sendo privadas da possibilidade de imitação dos seus pares e da utilização de comunicação não verbal podem surgir conseqüentes dificuldades ao nível das competências sociais e aceitação por parte dos pares (Mendonça *et al.*; 2008) bem como têm vindo a ser caracterizadas como crianças com menor iniciativa de interação social e maior passividade (Figueiredo, 2013; Tádic, Pring & Dale, 2010; D’Allura, 2002). O grupo de pares em que a criança se insere tem uma influência marcada sobre o desenvolvimento emocional, dando um importante contributo para a aquisição de conhecimento e competências de suporte emocional (Thompson, Flood & Goodvin, 2006), sendo ainda estruturantes no desenvolvimento das competências sócio-emocionais, sucesso académico e autoestima (Rubin, Bukowski & Parker, 1998). Neste sentido previa-se que pudessem ser encontradas dificuldades no âmbito do Conhecimento emocional nas crianças com baixa visão. No entanto, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o grupo de crianças normovisual e o grupo de crianças com baixa visão, o que permite concluir tal como Alimovic, 2013, que a deficiência visual isolada não condiciona, por si só, limitações no desenvolvimento sócio-emocional. Importa ainda referir que a capacidade de reconhecer emoções a partir de expressões faciais aumenta com a idade (Widen & Russell, 2007) e que mesmo em estudos semelhantes, quando encontradas dificuldades no âmbito do reconhecimento das emoções em grupos de crianças com baixa visão, estas revelaram-se cada vez menos prevalentes à medida que avançamos na idade da criança (Dyck *et al.*, 2004), compreende-se assim que a diferença de idades

entre o grupo de crianças normovisuais e as de baixa visão tenha sido também uma contribuição pertinente para amenizar diferenças intergrupais.

Como Fraiberg, Smith e Adelson, 1969, afirmaram, à semelhança de qualquer outra criança, a maior limitação que uma criança com baixa visão pode ter é ser privada de relações humanas significativas. Assim o desenvolvimento sócio-emocional nas crianças com deficiência visual decorrerá de modo normativo se o seu meio sociofamiliar contribuir para ultrapassar os obstáculos às suas necessidades (Dias, 1995). A possibilidade de encontrar alterações no reconhecimento das emoções em crianças com deficiência visual poderá colocar em evidência vulnerabilidades com importantes implicações futuras no âmbito acadêmico e também sócio-emocional. É neste sentido que a presente investigação constituindo um contributo para salientar a pertinência da intervenção precoce, da integração em escolas com políticas de educação inclusiva nas quais os postos escolares estejam bem adaptados às necessidades visuais da criança, existindo material técnico especializado e professores sensíveis e com formação que lhes permita adaptar os programas e os materiais consoante as necessidades. Salientando-se assim como principal implicação decorrente, a pertinência do sistema de suporte às crianças com deficiência visual, que deve contribuir para a garantia de igualdade de oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento para todas as crianças.

Referências Bibliográficas

- Albanese, O., De Stasio, S., Di Chiacchio, C., Fiorilli, C., & Pons, F. (2010). Emotion comprehension: the impact of nonverbal intelligence. *The Journal of Genetic Psychology, 171*(2), 101–115. doi:10.1080/00221320903548084
- Alimovic, S. (2013). Emotional and behavioural problems in children with visual impairment, intellectual and multiple disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research, 57*(february), 153–160. doi:10.1111/j.1365-2788.2012.01562.x
- Alon, L., Ophir, M. C., Cohen, A., & Tirosh, E. (2010). Regulation disorders among children with visual impairment a controlled study. *Journal of Developmental and Physical Disabilities, 22*, 57–64. doi:10.1007/s10882-009-9169-1
- Andersen, E.S.; Dunlea, A.; Kekelis, L.S. (1984). Blind Children's Language: Resolving Some Differences. *Journal of Child Language, 11*(3):645-664
- Baker, C.E. (2013). Fathers' and Mothers' Home Literacy Involvement and Children's Cognitive and social Emotional Development: Implications for Family Literacy Programs. *Applied Development Science, 17*(4): 184-197
- Batshaw, M.L. (2002). *Children with Disabilities*, 5th Edition. Washigton D.C: Paul H. Brookes Publishing
- Bivar, F.; Varandas, G.; Cavaco, M.T.; Fonseca, J.P.; Mendes, P.; Mouga, M.E.; Mano, P.; Paulista, E.; Rua, G.; Acabado, M.J. (2003). *Sub-Visão: Retalhos de saberes na Reabilitação Visual*. Loures: Lusociência
- Begeer, S.; Marjolein, D.; Wind, M.; Asbrock, D.; Brambring, M.; Kef, S. (2014). A New Look at Theory of Mind in Children with Ocular and Ocular-Plus Congenital Blindness. *Journal of Visual Impairment & Blindness, 17*-27
- Cabrera, N.J.; Shannon, J.D.; Tamis-LeMonda, C. (2007). Fathers' Influence on their Children's Cognitive and Emotional Development: From Toddlers to Pre-K. *Applied Development Science, 11*(4): 208-213
- Cress, S.W.; Holm, D.T. (2000). Developing empathy through children's literature. *Education, 120*(3): 593-597
- Cunha, A.C.; Enumo, S.R. (2003). Desenvolvimento da Criança com Deficiência Visual e Interação mãe-criança: Algumas Considerações. *Psicologia, Saúde & Doenças, 4*(1): 33-46
- Cutting, L., & Dunn, J. (1999). Theory of mind, emotion understanding, language, and family background: individual differences and interrelations. *Child Development, 70*(4), 853–865. doi:10.1111/1467-8624.00061
- Dale, N.; Sonksen, P. (2002). Development Outcome, Including Setback in Young Children With Severe Visual Impairment. *Developmental Medicine & Child Neurology, 44*(9): 613-622

- D'Allura, T. (2002). Enhancing the Social Interaction Skills of Preschoolers with Visual Impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 576–584.
- Darwin, C.R. (1872). *The Expression of the Emotions in Man and Animals*. London: John Murray
- Denham, S. A. (1998). *Emotional development in young children*. New York: Guilford Press
- Denham, S. A. (2007). Dealing with feelings: How children negotiate the worlds of emotions and social relationships. *Cogniție Creier Comportament*, XI(1), 1–48. Retrieved from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2007-05198-001&lang=fr&site=ehost-live>
- Denham, S. A., Bassett, H. H., Way, E., Mincic, M., Zinsser, K., & Graling, K. (2012). Preschoolers' emotion knowledge: Self-regulatory foundations, and predictions of early school success. *Cognition & Emotion*, 26(4), 667–679. doi:10.1080/02699931.2011.602049
- Denham, S. a., Bassett, H. H., & Zinsser, K. (2012). Early childhood teachers as socializers of young children's emotional competence. *Early Childhood Education Journal*, 40, 137–143. doi:10.1007/s10643-012-0504-2
- Díaz-Aguado, M.J.; Arias, R. M.; Garcia, P.R. (1995). *Todos Iguales, Todos Diferentes - Niños con Dificultades para Ver*. Madrid: Organización Nacional de Ciegos Españoles
- Dias, M.E. (1995). *Ver, Não Ver e Conviver*. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação
- Dyck, M. J., Farrugia, C., Shochet, I. M., & Holmes-Brown, M. (2004). Emotion recognition/understanding ability in hearing or vision-impaired children: Do sounds, sights, or words make the difference? *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 45, 789–800. doi:10.1111/j.1469-7610.2004.00272.x
- Dunlea, A. (1989). *Vision and the Emergence of Meaning - Blind and Sighted Children's Early Language*. Cambridge: Cambridge University Press
- Ekman, P.; Matsumoto, D. (2004). The relationship among expressions, labels, and descriptions of contempt. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87 (4): 529-540
- Ensor, R., Spencer, D., & Hughes, C. (2011). “You Feel Sad?” Emotion Understanding Mediates Effects of Verbal Ability and Mother-Child Mutuality on Prosocial Behaviors: Findings from 2 Years to 4 Years. *Social Development*, 20, 93–110. doi:10.1111/j.1467-9507.2009.00572.x
- Ferrier, D. E., Bassett, H. H., & Denham, S. a. (2014). Relations between executive function and emotionality in preschoolers: Exploring a transitive cognition-emotion linkage. *Frontiers in Psychology*, 5(May), 1–13. doi:10.3389/fpsyg.2014.00487
- Figueiredo, F. (2013). Cegueira congénita na construção da realidade psicossocial em contexto escolar. *Cadernos de Pesquisa*, 43 (149): 724-743
- Gagnon, M.; Gasselin, P.; Hudon-ven der Buhs, I.; Laroque, R.; Milliard, K. (2010). Children's Recognition and Discrimination of Fear and Disgust Facial Expressions. *Journal of Nonverbal Behaviour*, 34(1): 27-42

- Gagnon, M., Gasselín, P., Maassarani, R. (2014). Children's ability to recognize emotions from partial and complete facial expressions. *Journal of Genetic Psychology*, 175(5), 416-430
- Galati, Renato Miceli, Barbara Sini, D. (2001). Judging and coding facial expression of emotions in congenitally blind children. *International Journal of Behavioral Development*, 25(3), 268–278. doi:10.1080/01650250042000393
- Green, S.; Pring, L.; Swettenham, J. (2004). An investigation of first-order false belief understanding of children with congenital profound visual impairment. *British Journal of Developmental Psychology*, 22, 1-17
- Guarnera, M, Hichy, Z., Cascio, M.I., Carrubba, S. (2015). Facial expressions and ability to recognize emotions from eyes or mouth in children. *Europe's Journal of Psychology*, 11(2), 183-196
- Hebb, D. O. (1946). Emotion in man and animal; an analysis of the intuitive processes of recognition. *Psychological Review*, 53, 88–106. doi:10.1037/h0063033
- Izard, C., Fine, S., Schultz, D., Mostow, a, Ackerman, B., & Youngstrom, E. (2001). Emotion knowledge as a predictor of social behavior and academic competence in children at risk. *Psychological Science: A Journal of the American Psychological Society / APS*, 12, 18–23. doi:10.1111/1467-9280.00304
- Jackson, A.J.; Wolffsohn, J.S. (2007). *Low Vision Manual*. Philadelphia: Butterworth Heinemann Elsevier
- Ladd, G. W., Birch, S. H., & Buhs, E. S. (1999). Children's social and scholastic lives in kindergarten: related spheres of influence? *Child Development*, 70(6), 1373–1400. doi:10.1111/1467-8624.00101
- Laible, D.; Song, J. (2006). Constructing Emotional and Relational Understanding: The Role of Affect and Mother-Child Discourse. *Merrill-Palmer Quarterly*, 52(1): 44-69
- Lewis, M. (2014). *The Rise of Consciousness and the Development of Emotional Life*. New York: The Guilford Press
- Lawrence, K.; Campbell, R.; Skuse, D. (2015). Age, gender and puberty influence the development of facial emotion recognition. *Frontiers in Psychology*, 6: 761
- Liben, L. S., & Bigler, R. S. (2002). The developmental course of gender differentiation: Conceptualizing, measuring, and evaluating constructs and pathways. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 67, 1–147.
- Machado, P., Veríssimo, M., Torres, N., Peceguina, I., Santos, A. J., & Rolão, T. (2008). Relações entre o conhecimento das emoções, as competências académicas, as competências sociais e a aceitação entre pares. *Análise Psicológica*, 26, 463–478. Retrieved from http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S0870-82312008000300008&script=sci_arttext\files/428/Machado et al. - 2008 - Rela??es entre o conhecimento das emo??es, as comp.html

- Machado, P.; Veríssimo, M.M.; & Denham, S. (2006). Adaptação Portuguesa do Teste do Conhecimento das Emoções para crianças de idade pré-escolar. Lisboa: ISPA-IU
- Machado, P.; Veríssimo, M.; Denham, S. (2012). O Teste de Conhecimento das Emoções para Crianças de idade Pré-escolar. *RIDEP*, 34 (2): 201-222
- Mandler, G. (1990). William James and the Construction of Emotion. *Psychological Science*, 1, 179–180. doi:10.1111/j.1467-9280.1990.tb00193.x
- Martins, E. C., Osorio, A., Verissimo, M., & Martins, C. (2014). Emotion understanding in preschool children: The role of executive functions. *International Journal of Behavioral Development*, 0165025414556096–. doi:10.1177/0165025414556096
- McAlpine, L.M.; & Moore, C.L. (1995). The Development of Social Understanding in Children With Visual Impairments. *Journal Of Visual Impairment & Blindness*, 89(4): 349
- McClure, E. B.(2000). A meta-analytic review of sex differences in facial expression processing and their development in infants, children and adolescents. *Psychological Bulletin*, 126(3): 424-453
- Melhuish, E. C., Phan, M. B., Sylva, K., Sammons, P., Siraj-Blatchford, I. & Taggart, B. (2008) Effects of the home learning environment and preschool center experience upon literacy and numeracy development in Early Primary School. *The Journal of Social Issues*, 64, 95–114.
- Mendonça, A.; Miguel, C.; Neves, G.; Micaela, M.; Reino, V. *Alunos Cegos e Com Baixa Visão - Orientações Curriculares*. Lisboa: Direção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular
- Mondloch, C. J., Segalowitz, S. J., Lewis, T. L., Dywan, J., Le Grand, R., & Maurer, D. (2013). The effect of early visual deprivation on the development of face detection. *Developmental Science*, 16, 728–742. doi:10.1111/desc.12065
- Montagne, B., Kessels, P.C., Frigerio, E., Haan, E., Perrett, D. (2005). Sex differences in the perception of affective facial expressions: Do men really lack emotional sensitivity?. *Cognitive Processing*, 6(2), pp136-141
- Montirosso, R. & Peverelli, M., Frigerio, E., crespi, M., & Borgatti, R. (2010). The development of Dynamic facial expression recognition. *Social Development*, 19(1), 71-92. doi: 10.1111/j.1467-9507.2008.00527.x
- Mostow, A. J., Izard, C. E., Fine, S., & Trentacosta, C. J. (2002). Modeling emotional, cognitive, and behavioral predictors of peer acceptance. *Child Development*, 73(6), 1775–1787. doi:10.1111/1467-8624.00505
- National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network (NICHD ECCRN) (2005). *Child Care and Child Development: Results from the NICHD Study of Early Child Care and Youth Development*. The Guilford Press, New York, USA.
- Ophir-cohen, M., Ashkenazy, E., Cohen, A., & E. (2005). Emotional status and development in children who are visually impaired. *Journal of Visual*, 99(August), 478–485. doi:Article

- Pons, F., Lawson, J., Harris, P. L., & Rosnay, M. D. (2003). Individual differences in children's emotion understanding: effects of age and language. *Scandinavian Journal of Psychology*, 44(2002), 347–353. doi:10.1111/1467-9450.00354
- Preisler, G. (1991). Early Patterns of Interaction Between Blind Infants and Their Sighted Mothers. *Child: Care, Health and Development*, 17, 65-90
- Rebelo, a, & Verissimo, M. (2013). A Segurança dos Modelos Internos eo Conhecimento Emocional nas Crianças de Idade Pré-Escolar. *Psicologia: Reflexão E ...*, 591–598. doi:10.1590/S0102-79722013000300019
- Reevy, G., Ozer, Y. M., & Ito, Y. (2010). *Encyclopedia of Emotion*. Greenwood. Retrieved from <https://books.google.pt/books?id=tnPkFDU8orEC>
- Roberts, W., Strayer, J., & Denham, S. (2003). Empathy, Anger, Guilt: Emotions and Prosocial Behaviour. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 46(4), 465–474. doi:10.1037/a0035057
- Robichon, F.; Bandouin, J.; Alix, S.; Mathieu, G.; Karine, D. (2007). The Development of Facial Emotion Recognition: The Role of Configural Information. *Journal of Experimental Child Psychology*, 97(1): 14-27
- Rubin, K.; Bukowski, W.; Parker, J. (1998). *Handbook of child psychology, 5th ed.: Vol 3. Social, emotional, and personality development*. New Jersey: John Wiley & Sons Inc
- Ruijs, N.; Peetsma, T.; Van der Veen, I. (2010). The presence of several students with special educational needs in inclusive education and the functioning of students with special educational needs. *Educational Review*, 62(1): 1-37
- Saarni, C. (1999). A Skill Based Model of Emotional Competence: A Developmental Perspective. *Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development*.
- Santer, D.A.; Panattoni, C.; Happé, F. (2013). Children's recognition of emotion from vocal cues. *British Journal of Developmental Psychology*, 31(1): 97-113
- Sak-wernicka, J. (2014). The Effect of Nonverbal Cues on the Interpretation of Utterances by People with Visual Impairments, (April), 133–144.
- Sales, J.M.; Fivush, R. (2005). Social and Emotional Functions of Mother-Child Reminiscing about Stressful Events. *Social Cognition*, 23(1): 70-90
- Smith, M.L.; Garrison, W.C.; Gosselin, F.; Schyns, P.G. (2005). Transmitting and Decoding Facial Expressions. *Psychological Science*, 16(3): 184-189
- Sousa, A.B. (2011). *Problemas de Visão e Atividades Pedagógicas*. Lisboa: Horizontes Pedagógicos
- Steele, G. T. (2010). Vision Development and the Link to Developmental Milestones. *Journal of Behavioral Optometry*, 21(6), 155–158. Retrieved from <http://ezproxy.umsl.edu/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=afh&AN=70200003&site=ehost-live&scope=site>

- Sroufe, L.A. (1995). *Emotional Development - The Organization of Emotional Life in the Early Years*. Cambridge: University Press
- Székely, E., Tiemeier, H., Arends, L. R., Jaddoe, V. W. V, Hofman, A., Verhulst, F. C., & Herba, C. M. (2011). Recognition of facial expressions of emotions by 3-year-olds. *Emotion (Washington, D.C.)*, 11(2), 425–435. doi:10.1037/a0022587
- Tadić, V., Pring, L., & Dale, N. (2010). Are language and social communication intact in children with congenital visual impairment at school age? *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 51, 696–705. doi:10.1111/j.1469-7610.2009.02200.x
- Tavakol, M.; Dennick, R. (2011). Making Sense of Cronbach alpha. *International Journal of Medical Education*, 2: 53-55
- Thayer, J.F.; Johnson, B.H. (2000). Sex differences in judgement of facial affect: A multivariate analysis of recognition errors. *Scandinavian Journal of Psychology*, 41: 243-246
- Thompson, R.A.; Flood, M.F.; Goodvin, R. (2006). *Developmental Psychopathology, vol.3: Risk, Disorder and adaptation (2nd Edition)*. New Jersey: John Willoy & Sons Inc
- Tirosh, E.; Shuitzer, M.R.; Davidovitch, M. (1998). Behavioural Problems among Visually Impaired Between 6 Months and 5 Years. *International Journal of Rehabilitation Research*, 63-69
- Trentacosta, C. J., & Izard, C. E. (2007). Kindergarten children's emotion competence as a predictor of their academic competence in first grade. *Emotion (Washington, D.C.)*, 7(1), 77–88. doi:10.1037/1528-3542.7.1.77
- Valenti, C. a. (2006). Infant Vision Guidance: Fundamental Vision Development in Infancy. *Optometry and Vision Development*, 37, 147–155.
- Verissimo, M., & Fernandes, C. (2011). A relação entre a qualidade da vinculação à mãe e o desenvolvimento da competência social em crianças de idade pré-escolar. *Psicologia: Reflexão E Crítica*. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/prc/v24n2/10.pdf>
- Vicari, S.; Reilly, J. S.; Pasqualetti, P.; Vizzotto, A.; Caltagirone, C. (2000). Recognition of facial expressions of emotions in school aged children: The intersection of perceptual and semantic categories. *Acta Paediatrica*, 89: 836-845
- Wang, Y., Liu, H., Su, Y., & District, H. (2014). Development of Preschoolers ' Emotion and False Belief Understanding : a Longitudinal Study, 42(4), 645–654.
- Warren, D. (1984). *Blindness and Early Childhood Development*. 2^oEdition. New York: American Foundation for the Blind
- Watling, D.; Bourne, V.J. (2013). Sex Differences in the Relationship Between Children's Emotional Expression Discrimination on their Developing Hemispheric Lateralization. *Developmental Neuropsychology*, 38(7): 496-506

- Whitted, K. S. (2011). Understanding How Social and Emotional Skill Deficits Contribute to School Failure. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*, 55(1), 10–16. doi:10.1080/10459880903286755
- Widen, S.; Russell, J. (2003). A closer look at preschooler's freely produced labels for facial expressions. *Developmental Psychology*, 39(1): 114-129
- Workman, L.; Chilvers, L.; Yeomans, H.; Tayler, s. (2006). Development of cerebral lateralisation for recognition of emotions in chimeric faces in children aged 5 to 11. *Laterality*, 11(6): 493-507
- Zajdel, R.T.; Bloom, J.M.; Fireman, G. (2013). Children's Understanding and Experience of Mixed Emotions: The Roles of Age, Gender and Empathy. *The Journal of Genetic Psychology*, 174(5): 582-603
- Zisenwine, T.; Kaplan, M.; Kusnir, J.; Sadeh, A. (2013). Nighttime Fears and Fantasy-Reality Differentiation in Preschool Children. *Child Psychiatry Human Development*, 44, 186-199

ANEXOS

ANEXO I - Pedido de Autorização para a Realização de Investigação Dirigido às Instituições



Exma. Direção Pedagógica

Assunto: Pedido de Autorização para Realização de Investigação

Lisboa, Janeiro 2015

Eu, Raquel Shirley de Oliveira, aluna do Mestrado Integrado em Psicologia na especialização de Psicologia Clínica, venho por este meio solicitar a colaboração da vossa instituição, no sentido de realizar recolha de dados tendo como objetivo o desenvolvimento de uma investigação, integrada no Mestrado Integrado em Psicologia Clínica do ISPA - Instituto Universitário, sob a orientação da Professora Doutora Maria Manuela Veríssimo. O principal objetivo deste estudo remete para a comparação do Conhecimento Emocional em Crianças Normovisuais e com Baixa Visão, procurando-se perceber a importância do papel da visão para o desenvolvimento das competências emocionais de um modo global, e mais concretamente no conhecimento das emoções utilizando-se para esse objetivo o “Teste do Conhecimento das Emoções” (Machado, Veríssimo & Denham, 2006).

Pretende-se, após autorização expressa dos pais, aplicar o Teste do Conhecimento das Emoções (Maló-Machado, Veríssimo & Denham, 2006) às crianças, constituindo este um jogo simples com fantoches e com histórias dramatizadas sobre emoções, tendo uma duração de cerca de 15/20 minutos.

Assegurando o cumprimento dos princípios éticos da Investigação, os dados recolhidos são confidenciais e, em momento algum, os participantes serão identificados, devo ainda acrescentar que o desenvolvimento deste estudo não colocará o normal funcionamento da Instituição em causa.

Agradecendo desde já a atenção dispensada, e estando disponível para o esclarecimento de qualquer dúvida, aguardo deferimento.

Atentamente,

(Raquel Shirley de Oliveira)

ANEXO II - Consentimento Informado Dirigido aos Pais



Termo de Consentimento Informado

A aluna, Raquel Shirley de Oliveira, do Mestrado Integrado em Psicologia com especialização em Psicologia Clínica, do ISPA – Instituto Universitário, solicita a autorização do seu educando em participar num estudo sobre o Conhecimento Emocional em Crianças de Baixa visão, comprometendo-se ao seu educando a realização de O *Teste de Conhecimento das Emoções*, não excedendo os vinte minutos da sua aplicação. O teste em causa consiste numa entrevista aplicada individualmente com cada criança, onde a entrevistadora terá um fantoche, e pedirá às crianças para nomearem as emoções dramatizadas pelo fantoche ou colocarem a face com a expressão mais adequada a uma determinada situação. Para tal, é necessária a vossa autorização expressa na folha em Anexo.

O investigador declara que a participação é voluntária e compromete-se aos seguintes pressupostos: o participante poderá abandonar a investigação a qualquer momento; os dados inerentes à identificação do participante não serão publicados; o participante não correrá, durante o processo, riscos que possam afetar a sua integridade física, mental ou emocional; o participante não será recompensado por participar no estudo; os dados recolhidos serão expostos de forma fidedigna e real; o participante poderá ter acesso aos resultados do estudo; a assinatura do documento não inviabiliza nenhum dos direitos legais.

(Entregar este destacável à Educadora)

Após lida a informação contida neste documento, concordo em cooperar com esta investigação autorizando o meu educando _____ da sala _____ em colaborar no estudo Sobre Conhecimento Emocional.

Encarregado de Educação: _____

Investigador: _____

Lisboa, _____ de _____ 2015

ANEXO III - Questionário Sociodemográfico Dirigido aos Pais de Crianças
Normovisuais



Ficha de Identificação

Código: _____ (a preencher pelo investigador)

Nome da criança: _____

Data de nascimento: _____ Sexo: Masculino Feminino

Pais: Casados Divorciados/ Separados União de Facto Outros: _____

Escola que frequenta: _____

Nome da Educadora: _____

Creche Jardim-de-Infância

Local: _____

Quando iniciou a creche/jardim-de-infância: _____

Número de horas que passa no jardim-de-infância: _____

Primeiro filho: Sim Não

Número de irmãos: _____ Número de irmãs: _____

Idade da mãe: _____ Idade do pai: _____

Escolaridade da mãe: _____

Escolaridade do pai: _____

Mãe trabalha: Sim Não

Se sim: Tempo inteiro Tempo parcial N° de horas semanais: _____

Pai trabalha: Sim Não

Se sim: Tempo inteiro Tempo parcial N° de horas semanais: _____

ANEXO IV - Questionário Parental para Aplicação do Instrumento

QUESTIONÁRIO PARENTAL OU DOS EDUCADORES

Código: _____

Nome da criança: _____

Data _____

Por favor, coloque um círculo na emoção que pensa estar mais próxima da que a sua criança manifestaria nas seguintes situações. Se, ainda, não a observou nessa situação, tente prever o que a sua criança poderia sentir:

- | | | |
|---|----------------|------------------|
| 1. Ir para a escola. | Alegre | Triste |
| 2. Ir à estação de comboios, ver os comboios, etc. e assistir, também, à partida de um dos seus pais para uma viagem. | Alegre | Triste |
| 3. Qual a comida preferida da sua criança, aquela que a deixa muito alegre? _____
E a que gosta menos _____ | | |
| 4. Quando está a brincar e a chama para o jantar. | Alegre | Zangado |
| 5. Quando vê um cão grande, embora amistoso. | Alegre | Assustado |
| 6. Quando está dentro de água numa piscina. | Alegre | Assustado |
| 7. Quando outras crianças não a deixam brincar. | Zangado | Triste |
| 8. Quando lhe dizem que tem de ficar em casa, enquanto as outras crianças saem para comprar gelados. | Zangado | Triste |
| 9. Quando um irmão ou irmã lhe bate e lhe diz que se ela disser à Mãe ou Pai ainda lhe voltará a bater mais. | Zangado | Assustado |
| 10. Levar uma palmada. | Zangado | Assustado |
| 11. Depois de fazer uma asneira, um dos pais dizer-lhe que se ela a fizer novamente vai ser castigada. | Triste | Assustado |

**ANEXO V - Questionário Sociodemográfico Dirigido às Crianças com Baixa
Visão**



LSPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

Ficha de Identificação

Código: _____ (a preencher pelo investigador)

Nome da criança: _____

Data de nascimento: _____ Sexo: Masculino Feminino

Pais: Casados Divorciados/ Separados União de Facto Outros: _____

Escola que frequenta: _____

Nome da Educadora: _____

Creche Jardim-de-Infância

Local: _____

Quando iniciou a creche/jardim-de-infância: _____

Número de horas que passa no jardim-de-infância: _____

Primeiro filho: Sim Não

Número de irmãos: _____ Número de irmãs: _____

Idade da mãe: _____ Idade do pai: _____

Escolaridade da mãe: _____

Escolaridade do pai: _____

Mãe trabalha: Sim Não

Se sim: Tempo inteiro Tempo parcial N° de horas semanais: _____

Pai trabalha: Sim Não

Se sim: Tempo inteiro Tempo parcial N° de horas semanais: _____

O seu filho tem Baixa-Visão? Sim Não

Qual a patologia presente? _____

Quando foi diagnosticada? _____

Acuidade Visual do seu filho no melhor olho corrigida:

Igual a 3/10 Entre 1/10 e 3/10 Inferior a 1/10

Campo Visual:

Igual a 20° Entre 10 e 20° Inferior a 10°

Quais as Principais Dificuldades?

Deslumbramento

Contrastes

Ver para o Quadro

Adaptação Luz/Escuro

Flutuação da Visão

Visão das Cores

Leitura

Cegueira Noturna

Orientação e mobilidade

Outras: _____

Utiliza Ajudas Técnicas? Sim Não

Quais? _____