

PETERSON, M. Aprendizagem comunitária nas escolas inclusivas. Tradução: M. F. Lopes. In: STAINBACK S., & STAINBACK, W. (orgs.). *Inclusão: Um guia para educadores* Porto Alegre: Artmed, 1999, p. 306-332.

ROMSKI, M. A., SEVCIK, R. A. & WILKINSON, K. M. Peer-directed communicative interactions of augmented language learners with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, v. 98, p. 527-538. 1994.

ROSIN, A. *Avaliação de professores sobre o repertório social e acadêmico de alunos com deficiência mental incluídos no ensino regular*. (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos. 2005.

SULLIVAN, C. A. C., VITELLO, S. J. & FOSTER, W. Adaptive behavior of adults with mental retardation in a group home: An intensive case study. *Education and training in mental retardation*, v. 21, p. 76-81. 1988.

VERDUGO, M. A. El cambio de paradigma en la concepción del retraso mental: la nueva definición de la AAMR. *Ciclo Cero*, v. 25, no.3, p. 5-25. 1994.

WILKINSON, K. M. & ROMSKI, M. A. Responsiveness of male adolescents with mental retardation to input from nondisabled peers: The summoning power of comments, questions, and directive prompts. *Journal of speech and Hearing Research*, v. 38, p. 1045-1053. 1995.

## CAPÍTULO 16

### HABILIDADES SOCIAIS E COMUNICATIVAS: AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO JUNTO A ADULTOS COM DEFICIÊNCIA MENTAL

Adriana Augusto Raimundo de Aguiar<sup>1</sup>  
Zilda Aparecida Pereira Del Prette<sup>2</sup>

Assim como nas demais áreas do conhecimento, a evolução da Educação Especial é marcada por questionamentos, avanços e mudanças nos conceitos, métodos e desafios que influenciam a pesquisa e acabam gerando dados e referências cada vez mais amplos tanto para a compreensão como para o atendimento dos diferentes quadros diagnósticos.

Historicamente, o deficiente mental passou de uma condição de completa reclusão social em asilos para atendimento diferenciado (as classes e escolas especiais) para uma condição mais recente de inclusão social. Contudo, para que a inclusão social de fato ocorra, não basta que o aluno com necessidades especiais seja colocado no ensino regular ou inserido no mercado de trabalho: é importante que lhe sejam garantidas as oportunidades de interação com o novo grupo. Nossa sociedade parece depender cada vez mais de relacionamentos interpessoais complexos e, por isso mesmo, a promoção da capacidade e das habilidades de comunicação começa a figurar como importante objetivo educacional, junto a diferentes populações, dentre elas a de pessoas com deficiência (PETERSON, 1999).

Diversos autores verificaram que déficits de habilidades sociais (ECKERT, 2000; LANGONE et al., 1995; MALEK & YOSHIDA, 1994; O'REILLY, LANCIONI & KIERANS, 2000) e de habilidades comunicativas (AGUIAR, 2002; CANNAO, 1999; FUJIKI & BRINTO, 1993; MERRIL & JACKSON, 1992) em pessoas com deficiência mental, assim como em outras pessoas (DEL PRETTE & DEL PRETTE, 2003) apresentam relação direta com a qualidade dos relacionamentos interpessoais. Convergindo com essas observações, as definições vigentes para o termo deficiência mental e o atual processo diagnóstico incluem, em seus critérios, além do comprometimento intelectual, também os déficits nas condutas adaptativas, dentre elas as habilidades sociais e comunicativas.

Diante disso, e do fato cada vez mais discutido de que as escolas devem promover habilidades que permitam aos alunos atuarem como adultos e membros comunitários eficientes, torna-se fundamental a promoção das habilidades sociais e comunicativas enquanto objetivos educacionais legítimos e relevantes. No caso de pessoas com necessidades educativas especiais e, portanto, também no caso de crianças e adultos com deficiência mental, a importância do desenvolvimento de habilidades sociais pode ser defendida com base em três argumentos principais referidos por Del Prette e Del Prette (2005): a) a concepção vigente de deficiência mental, centrada no funcionamento adaptativo e níveis de apoios necessários ao aprendizado; b) as atuais políticas de inclusão da pessoa com deficiência no ensino regular; e c) as políticas atuais da educação escolar que visam um ensino mais amplo para todos seus alunos, com ou sem deficiência, para

que estes sejam mais bem preparados para os desafios da vida adulta.

O presente texto faz um breve levantamento de estudos nacionais e internacionais sobre a promoção de habilidades sociais e comunicativas junto a pessoas com deficiência mental, que oferecem embasamento conceitual e empírico para a proposta de investimento, das escolas especiais e regulares, em habilidades sociais e comunicativas junto a essa clientela.

### O conceito deficiência mental

Ainda não é consensual, entre os profissionais da Educação Especial, uma definição do termo Deficiência Mental. Contudo, conforme Manzini (1998) há uma compreensão de que a deficiência mental é uma desordem, na qual os indivíduos têm dificuldade em adaptar-se ao seu ambiente e que déficits no comportamento adaptativo estão fortemente atrelados à deficiência intelectual.

Em 1992, o comitê chefiado por Ruth Luckasson publicou, pela Associação Americana de Retardo Mental, uma definição mais funcional de deficiência mental, com ênfase na interação entre a capacidade da pessoa, o ambiente onde esta funciona e a necessidade de vários níveis de suporte:

O retardo mental se refere às limitações substanciais no funcionamento atual dos indivíduos, sendo caracterizado por um funcionamento intelectual significativamente abaixo da média, existindo concomitante com relativa limitação associada a duas ou mais áreas de condutas adaptativas, indicadas a seguir: comunicação, auto cuidado, vida no lar, habilidades sociais, desempenho na comunidade, independência na locomoção, saúde e segurança, habilidades acadêmicas funcionais, lazer e trabalho. O retardo mental se manifesta antes dos 18 anos (LUCKASSON et al., 1992, p. 11).

Segundo Almeida (2004), a adoção da definição proposta pela AARM em 1992 foi menor do que se esperava, devido principalmente à inexistência de instrumentos padronizados ou outras formas de avaliar condutas adaptativas e devido à eliminação da classificação baseada em níveis de Q.I. A autora ressalta que isto significou a mudança de uma terminologia amplamente utilizada e que não foi claramente substituída, uma vez que os níveis de suporte propostos não tinham tal função.

Assim, em 2002, uma nova proposta apresentada pela AARM, com comitê também chefiado por Luckasson, redefiniu retardo mental como

Uma incapacidade caracterizada por limitações significativas em ambos, funcionamento intelectual e comportamento adaptativo e expressa nas habilidades sociais, conceituais e práticas. A incapacidade se origina antes da idade de 18 anos (LUCKASSON et al., 2002 p. 43).

Ambas as definições expressam a importância de se considerar a avaliação do funcionamento intelectual e do comportamento adaptativo, expressando ainda que o comportamento adaptativo inclui habilidades sociais e de comunicação (esta classificada entre as habilidades conceituais/linguagem). Ambas também remetem a uma avaliação funcional, voltada para o tratamento ou para o planejamento de serviços, que leve em consideração todos os aspectos da pessoa, partindo do ponto de vista do indivíduo e suas possibilidades de uma vida pessoal satisfatória, o que sempre foi objeto de preocupação na literatura da área (VERDUGO, 1994).

### Habilidades sociais e comunicativas versus deficiência mental

Dentro do quadro de deficiência mental, algumas variáveis, como o grau da deficiência e o sexo, têm sido investigadas quanto a sua influência sobre o desempenho comunicativo. Diferenças no desempenho comunicativo, em função dos diferentes graus de deficiência mental, têm sido mencionadas na literatura. Em pessoas com deficiência mental moderada, foi observado um desenvolvimento social muito restrito, com habilidades de comunicação muito pobres e interações limitadas com pessoas de seu convívio, enquanto que naquelas com deficiência mental severa ou profunda se verificou um quadro ainda mais grave de pouca ou nenhuma fala funcional (ROMSKI, SEVCIK & WILKINSON, 1994; SULLIVAN, VITELLO & FOSTER, 1988).

Também se constatou diferenças de habilidades entre homens e mulheres em alguns comportamentos comunicativos. Wilkinson e Romski (1995) avaliaram o repertório de um grupo de mulheres e homens adolescentes com deficiência mental, por meio de registros de observação direta do comportamento, por meio de filmagens de interações entre díades e análise sequencial dessas interações, verificando maior habilidade das mulheres em *fazer perguntas e comentários* em relação aos homens do grupo. Outro estudo (CORREDOR & HALBERSTADT, 1981), a partir da avaliação de habilidades sociais de homens e mulheres deficientes mentais adultos, indicou que as mulheres do grupo avaliado apresentaram maior habilidade no *relacionamento interpessoal e na comunicação não verbal*, enquanto que os homens do grupo mostraram maior habilidade em *lidar com sentimentos e utilizar conteúdo de humor*.

Aguiar (2002) avaliou o grau de facilidade de um grupo de doze adultos deficientes mentais para desempenhar um conjunto de *componentes verbais e não verbais*, por meio de questionário respondido por familiares e observação direta do comportamento por juizes treinados. Os resultados deste estudo revelaram uma maior facilidade do grupo no desempenho do conjunto de componentes não verbais que nos verbais, sendo observadas diferenças individuais quanto aos componentes específicos de cada classe de habilidades. Esses resultados sugeriam a necessidade da incorporação de programas de Treinamento de Habilidades Sociais para pessoas com deficiência mental, bem como a possibilidade da inclusão do fonoaudiólogo nesses programas para um trabalho multidisciplinar. A autora defende que programas de treinamento para essa clientela deveriam contemplar habilidades não verbais, mas privilegiar as habilidades verbais (em função de maiores déficits nessa categoria do grupo avaliado e do potencial avaliado de cada participante para adquirir e/ou aprimorar essas habilidades), enfatizando ainda a importância da investigação dos efeitos desses programas em função de variáveis como

o sexo, o grau da deficiência mental e/ou níveis de apoio e o nível de independência.

Essas evidências sugerem a importância de se estruturar programas de treinamento de habilidades sociais-comunicativas para essa população, considerando e avaliando, tanto quanto possível, as variáveis apontadas. A elaboração desses programas pode ser realizada com base nas propostas já existentes, como as de Del Prette e Del Prette (2001; 2005) para promoção de habilidades sociais por meio de estratégias vivenciais e técnicas cognitivo-comportamentais, adequando os objetivos às necessidades e particularidades situacionais e contextuais de cada grupo.

### Promoção de habilidades sociais-comunicativas para deficientes mentais

A partir do levantamento bibliográfico da literatura, verificou-se que a avaliação de habilidades sociais, e em particular das comunicativas, de pessoas com deficiência mental, vem sendo foco de muitos estudos internacionais (BRADY, et al, 1995; CAMPBELL & FLETCHER, 1993; CIRRIE & ROWLAND, 1985; CORREDOR & HALBERSTADT, 1981; FRANCO & WISHART, 1995; FUJIKI & BRINTON, 1993; MARGALIT, 1993; MCLEAN, BRADY & MCLEAN, 1996; ROMSKI, SEVCIK & WILKINSON, 1994; SULLIVAN, VITELLO & FOSTER, 1988; WILKINSON E ROMSKI, 1995). No entanto, verificou também que há poucos estudos desse tipo na literatura nacional, podendo-se citar os de Del Prette e Del Prette (2004), Barbosa e Del Prette (2002), Angélico (2004) e Rosin-Pinola (2005). Alguns programas têm, como alvos da intervenção, objetivos mais amplos em termos de habilidades sociais-comunicativas, ao passo que outros objetivam componentes específicos dessas habilidades. Da mesma forma, alguns se centram no treinamento de um ou outro componente e outros no conjunto de componentes de cada uma das habilidades. Uma análise de programas desenvolvidos internacionalmente ilustra essas afirmações.

Bradlyn et al. (1983) treinaram *habilidades de conversação* (responder perguntas, falar sobre si próprio/auto revelar-se e agradecer) de cinco adolescentes deficientes mentais severos, de ambos os sexos, durante três sessões semanais de 20 minutos cada uma, por meio de instrução, modelação, modelagem, ensaio comportamental, *feedback* e reforçamento. Os resultados do treino mostraram a efetividade deste, com o aumento na frequência de habilidades pelos adolescentes durante a conversação, generalização dos resultados para outros interlocutores e manutenção destes resultados após cinco meses do término da intervenção.

Estratégias de treino semelhantes também foram utilizadas em outro estudo indicando resultados positivos de intervenção. Frea e Hughes (1997) relataram programas bem-sucedidos visando a superar problemas de ausência de contato visual e a perseveração de frases e expressões (estereotípias e ecolalias) em dois adolescentes com deficiência mental moderada/severa. O treino foi realizado em grupo, em sessões de 10 minutos, com procedimento de extinção, reforço de respostas alternativas e reforço de auto-monitoramento, o que se mostrou efetivo para diminuição dos comportamentos considerados inapropriados e aumento de comportamentos alternativos funcionais (sociais-comunicativos).

Bornstein e colaboradores (1980) treinaram individualmente, ao longo de

um mês, variados componentes (número de palavras faladas, latência da fala, gestos de mão e face inapropriados, efetividade total interpessoal, postura, enunciação, fala/expressões verbais inapropriadas, intensidade vocal, movimentos e mãos inapropriados, entonação, contato visual, velocidade de fala) de seis adultos deficientes mentais de ambos os sexos, utilizando, como estratégias de treino, seleção e modificação de seis situações comumente frequentes em interações sociais (GOLDSMITH & MCFALL'S, 1975 apud BORNSTEIN, et al., 1980), com o auxílio do uso de *role-playing*, instrução, modelação, modelagem, *feedback*, reforçamento social e ensaio comportamental. Os resultados indicaram efetividade do programa a partir da avaliação de melhora de todos os componentes treinados para todos os indivíduos, generalização para outros contextos e manutenção após um mês de seguimento.

A *habilidade de resolução de problemas*, mais especificamente o componente de *fazer pedidos/solicitar* bebidas foi treinado por O'Reilly, Lancioni e Kierans (2000) em um grupo de quatro adultos com deficiência mental moderada de ambos os sexos, em sessões em grupo de dois participantes cada uma (três sessões semanais de 60 minutos cada uma). Esse componente, *fazer pedidos*, foi treinado na cozinha da própria casa dos participantes utilizando modelagem dos níveis/etapas da habilidade (desmembramento do componente em conteúdos menores), *role-playing* concomitante à instrução oral dessas etapas. A generalização foi promovida em dois bares, por meio de atividades de uma hora e cinquenta minutos cada uma. Os resultados do treino mostraram aumento na adequação da habilidade treinada após implementação da intervenção, com produção de mudanças positivas imediatas de todos os participantes. A manutenção dos efeitos do treino foi medida e comprovada após três anos de seguimento.

Eckert (2000) focalizou como componente molar de treino a habilidade de aceitar críticas e, como componentes moleculares desta, dez itens verbais e não verbais (postura corporal, direcionamento do corpo para o interlocutor, contato visual, expressão facial, intensidade de voz, movimentos com a cabeça, escutar e fazer perguntas, concordar/discordar, compartilhar idéias, expressar vontades/desejos). O programa foi conduzido com oito mulheres avaliadas com deficiência mental de gravidade moderada, em 16 sessões individualizadas de 90 minutos cada uma, utilizando, como estratégia de treino, a instrução por meio de auxílio visual, auditivo e leitura. O treino mostrou-se efetivo para todas as participantes, indicando aumento de ocorrências de etapas da habilidade treinada após a instrução da intervenção.

Malek e Yoshida (1994) e Langone e colaboradores (1995) utilizaram estratégias de jogo no treino dos componentes-alvo com 27 crianças e três adolescentes e adultos (ambos os sexos e deficientes mentais de gravidade moderada). O primeiro estudo (MALEK & YOSHIDA, 1994) visou a interação com outras pessoas, o comportamento social "negativo" e a cooperação durante um mês e meio, por meio de jogos e estratégias metacognitivas em situações formais (parada de pensamento, introdução de questões auto-interrogativas, etc.) e situações informais (situações de jogo livre com apresentação de diferentes situações). Após a intervenção, foi observada a aquisição das habilidades treinadas e a generalização para outras situações. O segundo estudo (LANGONE et al, 1995) visou à promoção de seis habilidades sociais específicas (elogios, interação social, cortesia, crítica, confrontação social, perguntas/respostas) em grupo durante quatro sessões de 50 minutos cada uma e totalizando 12 situações de jogo.

Durante o jogo, o facilitador apresentava *feedback* verbal para as respostas corretas e incorretas, sendo que os jogadores só podiam mover suas peças frente ao acerto das respostas. Os jogadores ainda realizavam auto-monitoramento de suas respostas e só encerravam a atividade do dia após a compreensão de seu nível/estágio individual durante o dia. Os participantes adquiriram habilidades sociais com a estratégia de jogo, sendo que a generalização só foi evidenciada após quatro semanas do término do programa no momento da avaliação da manutenção dos resultados.

O uso de gestos comunicativos em seis adolescentes e adultos com deficiência mental severa e profunda, de ambos os sexos, foi objetivo do programa proposto por Ducker e Lent (1991). Os autores selecionaram dois tipos de gestos: relacionados a objetos que podem ser completados (colocando cabides no guarda-roupa, montando quebra-cabeça) e relacionados a objetos que não podem ser completados (ouvindo música, brincando com barro) e utilizaram, como estratégias de treino, a verbalização de cada gesto realizado pelo participante e a não resposta, pelo professor, a índices elevados de solicitações gestuais espontâneas, durante três semanas de treino individualizado (seis sessões para três dos participantes e nove sessões para os demais). Os resultados do estudo indicaram aumento em diferentes solicitações gestuais, bem como a variação gestual.

Infelizmente, a literatura nacional ainda é escassa de trabalhos envolvendo a promoção de habilidades sociais e comunicativas para adultos deficientes mentais. Cabe destacar aqui o estudo desenvolvido por Aguiar (2006), envolvendo a promoção de habilidades sociais-comunicativas para seis adultos deficientes mentais. Neste estudo, foram focalizadas habilidades verbais e não verbais, sendo utilizados procedimentos do campo teórico-prático das habilidades sociais e do campo da Fonoaudiologia como metodologia de intervenção. Os resultados do estudo, tanto na análise quantitativa (mudança confiável – JACKOBSON & TRUAX, 1992) como qualitativa (léxica e conteúdo) sugeriram efeitos positivos do programa, a partir de melhoras em aspectos globais e específicos da comunicação, bem como em outros aspectos não focalizados diretamente pelo programa de intervenção, como a socialização e a iniciativa em atividades sociais.

### Considerações finais

Como visto nas seções anteriores, os estudos revelam a importância e a necessidade de se promover habilidades sociais e comunicativas das pessoas com deficiência mental, indicando ainda os efeitos positivos de programas de intervenção desenvolvidos junto a essa clientela.

O que parece faltar, no entanto, é um maior investimento de pesquisas voltadas para essa temática, com estudos que abordem desde o desenvolvimento de instrumentos padronizados e validados para a avaliação do repertório social e comunicativo dessa clientela e a avaliação de programas de intervenção, em termos de eficiência e validade social.

Assim, diante dos resultados apresentados nos estudos de promoção de habilidades sociais-comunicativas na população geral e também com pessoas com deficiência mental, e dos discretos resultados geralmente observados na prática com

deficientes mentais, especialmente adultos, acredita-se que a implementação de programas de intervenção com esse foco, apresente uma relação custo-benefício bastante positiva, na medida em que os resultados extensivos obtidos superam o investimento em materiais e infra-estrutura.

### Notas

<sup>1</sup> Fonoaudióloga graduada pela Universidade Estadual Paulista, mestre e doutora em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos.

<sup>2</sup> Professora Titular da Universidade Federal de São Carlos, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial dessa universidade e ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de São Paulo (USP/RP). Doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP/SP) com pós-doutorado na Universidade da Califórnia, com o Dr. Frank Gresham, na área das Habilidades Sociais de Crianças.

### Referências bibliográficas

AGUIAR, A. A. R. *Construção e avaliação de um programa multimodal de habilidades comunicativas junto a adultos com deficiência mental*. (Tese de Doutorado), Centro de Educação e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos. 2006.

\_\_\_\_\_. *Análise das habilidades comunicativas de adultos portadores de retardo mental*. (Dissertação de Mestrado), Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos. 2002.

ALMEIDA, M. A. Apresentação e análise das definições de deficiência mental propostas pela AAMR – Associação Americana de Retardo Mental de 1908 a 2002. *Revista de Educação PUC-Campinas*, n. 16, p. 33-48. 2004.

ANGÉLICO, A. P. *Estudo descritivo de repertório de habilidades sociais de adolescentes com Síndrome de Down*. (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos. 2004.

BARBOSA, V. L. & DEL PRETTE, Z. A. P. Habilidades sociais em alunos com retardo mental: Análise de necessidades e condições. *Cadernos de Educação Especial*, v. 20, p. 31-54. 2002.

BORNSTEIN, P. H. et al. Application of a social skills training program in the modification of interpersonal deficits among retarded adults: A clinical replication. *Journal of applied behavior analysis*, v. 13, p. 171-176. 1980.

BRADLYN, A. et al. *Conversational skills training for retarded adolescents Behavior Therapy*, v. 14, p. 314-325. 1983.

BRADY, N. C. et al. Initiation and repair of intentional communication acts by adults with severe to profound cognitive disabilities. *Journal of Speech and Hearing Research*, v. 38, p. 1334-1348. 1995.

CAMPBELL, B. & FLETCHER, D. Analysis of nonverbal behaviors and expressions of personal preference in adults with mental retardation who live in adult residential facilities. *Adult Residential Care Journal*, v. 7, p. 68-74. 1993.

CANNAO, M. *E se falta a palavra, qual comunicação, qual linguagem*. São Paulo: Memnon, 1999.

CIRRIN, F. M. & ROLWLAND, C. M. Communicative assessment of nonverbal youths with severe/profound mental retardation. *Mental Retardation*, v. 23, p. 52-62. 1985.

CORREDOR, J. V. M. & HALBERSTADT, A. G. Sex roles. *A Journal of Research*, v. 7, p. 273-287. 1981.

DEL PRETTE, A. & DEL PRETTE, Z. A. P. *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: Questões conceituais, avaliação e intervenção*. Campinas: Alínea, 2003.

\_\_\_\_\_. *Psicologia das relações interpessoais: Vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis: Vozes, 2001.

DEL PRETTE, Z. A. P. & DEL PRETTE, A. Avaliação do repertório social de crianças com necessidades educacionais especiais. In: MENDES, E. G.; ALMEIDA, M. A. & WILLIAMS, L. C. A. (org). *Temas em Educação Especial: Avanços recentes*. 1ed. Londrina, v. 1, p. 149-158. 2004.

\_\_\_\_\_. A. *Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e prática*. Petrópolis: Vozes, 2005.

DUCKER, P. C. & LENT, C. V. Inducing variability in communicative gestures used by severely retarded individuals. *Journal of Applied Behavior Analysis*, v. 24, no. 2, p. 379-386. 1991.

ECKERT, S. Teaching social skill of accepting criticism to adults with developmental disabilities. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, v. 35, p. 16-24. 2000.

FRANCO, F. & WISHART, J. G. Use of pointing and others gestures by young children with Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, v. 100, p. 160-182. 1995.

FREA, W. D. & HUGHES, C. Functional analysis and treatment of social communicative behavior of adolescents with developmental disabilities. *Journal of Applied Behavior Analysis*, v. 30, no. 4, p. 701-704. 1997.

FUJIKI, M. & BRINTON, B. Growing old with retardation. The language of survivors. *Topics in Language Disorders*, v. 13, p. 77-89. 1993.

JACOBSON, N.S & TRUAX, P. Clinical significance: a statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. In: KAZDIN, H. E. *Methodological Issues and Strategies in Clinical Research* Washington (DC): Copyright. 1992. p. 631-648.

LANGONE, J. et al. Acquisition and generalization of social skills by high school students with mild mental retardation. *Mental Retardation*, v. 33, no. 3, p. 186-196. 1995.

LUCKASSON, R. et al. *Mental Retardation: Definition, Classification, and Systems of Supports*. (10a. ed.) Washington (DC): American Association on Mental Retardation, 2002.

\_\_\_\_\_. *Mental Retardation: Definition, Classification, and Systems of Supports* (9a ed.). Washington (DC): American Association on Mental Retardation, 1992.

MALEK, A. L. R. & YOSHIDA, R. K. The effects of metacognitive strategy training on the acquisition and generalization of social skills. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*. September, 1994, p. 213-221.

MANZINI, E. J. Formas de raciocínio utilizadas por alunos de classes especiais por deficientes mentais: Uma análise através do estudo das interações verbais. *Boletim do COE, Marília*, v. 3, p. 01-29. 1998.

MARGALIT, M. Social skills and classroom behavior among adolescents with mild mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, v. 97, p. 685-691. 1993.

MCLEAN, L. K., BRADY, N. C. & MCLEAN, J. E. Reported communication abilities of individuals with severe mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, v. 100, p. 580-591. 1996.

MERRIL, E. C. & JACKSON, Degree of associative relatedness and sentence processing by adolescents with and without retardation. *American Journal on Mental Retardation*, v. 97, p. 173-185. 1992.

O'REILLY, M. F., LANCIONI, G. E. & KIERANS, IAN. Teaching leisure social skills to adults with moderate mental retardation: An Analysis of acquisition, generalization, and maintenance. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*. v. 35, no. 3, p. 250-258. 2000.