

LUCIA MARISA DA SILVA RIBEIRO

**A IMPORTANCIA DA ESTIMULAÇÃO PRECOCE E O DEFICIENTE
VISUAL NO PROCESSO DE INCLUSÃO.**

PONTAL DO PARANÁ

2005

LUCIA MARISA DA SILVA RIBEIRO

**A IMPORTANCIA DA ESTIMULAÇÃO PRECOCE E O DEFICIENTE
VISUAL NO PROCESSO DE INCLUSÃO**

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de especialista pelo curso de Inclusão/Educação Especial da Universidade Federal do Paraná/DEPSI em convenio com a Secretaria de Educação e Cultura de Pontal do Paraná/ CEAD.

Orientadora: Cláudia Cobalchini.

PONTAL DO PARANÁ
2005

SUMÁRIO

RESUMO.....	iii
INTRODUÇÃO.....	1
CAPITULO I - BREVE HISTÓRICO SOBRE A DEFICIÊNCIA, OS MARCOS LEGAIS E AS CONSIDERAÇÕES RUMO A UM PROJETO INCLUSIVO.....	3
CAPÍTULO II - EDUCAÇÃO E INCLUSÃO DO DEFICIENTE VISUAL.....	10
CAPÍTULO III - ESTIMULAÇÃO PRECOCE.....	15
CAPÍTULO IV - A CRIANÇA VISUALMENTE INCAPACITADA DO NASCIMENTO ATÉ A IDADE ESCOLAR.....	20
4.1 A Importância da Estimulação Visual.....	20
4.2 Estimulação Cinestésica/Vestibular.....	22
4.2.1 Cinestesia.....	22
4.2.2 Eficiência visual.....	23
4.2.3 Desenvolvimento motor.....	24
4.2.4 Motor visual.....	24
4.2.5 Reforço sensório motor.....	25
CAPITULO V - PROMOÇÃO DO USO DA VISÃO RESIDUAL.....	27
CAPITULO VI - A ESTIMULAÇÃO DAS PERCEPÇÕES VISUAIS.....	31
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS.....	37

RESUMO

A presente pesquisa, traz considerações sobre a importância da estimulação precoce no desenvolvimento global da criança e sua contribuição para a inserção desta no processo de inclusão. Referindo-se principalmente à estimulação e encaminhamento do atendimento ao portador de deficiência visual. Assim como, esclarecimentos sobre a estimulação visual e algumas sugestões de atividades que possam contribuir com pais, educadores e pessoas comprometidas com essa clientela.

INTRODUÇÃO

A educação pública tem responsabilidade de atendimento junto às crianças como um todo. Tendo-se em vista a importância de atividades básicas para seu desenvolvimento, buscou-se, por meio deste trabalho de pesquisa, levantar dados acerca do serviço de estimulação precoce junto a portadores de deficiência visual. Contata-se um movimento de redirecionamento do olhar dos educadores sobre o ensino que está acontecendo na escola e a importância da estimulação precoce em crianças de alto risco, na faixa etária de zero a seis anos, uma vez que se propõe o desenvolvimento do equilíbrio bio-psico-social, tendo em vista a inserção dessas crianças no processo de Inclusão Educacional.

Segundo autores renomados, a criança que foi estimulada precocemente, frente a possíveis deficiências ou distúrbios, apresentará, durante a fase acadêmica, um rendimento escolar mais satisfatório em relação as que não foram beneficiadas com este programa preventivo, pois desde os primeiros meses o bebê é psicologicamente ativo.

Em suma, o desenvolvimento orgânico e o desempenho da criança têm uma ligação direta com o seu progresso mental e educacional; sendo essencial que estes aspectos sejam vistos e tratados como complementos um ao outro, considerando a criança como um todo, sempre.

Nasce daí a necessidade de materializar a tendência mais atual de inclusão do portador de deficiência, conferindo-lhe as mesmas condições de realização e de aprendizagem sócio – culturais, independentes das condições, limitações ou dificuldades que o ser humano manifesta como delineando histórica e legalmente no primeiro capítulo.

Assim, partindo-se da pesquisa bibliográfica onde foram analisados livros periódicos e legislação, conduzimos a pesquisa de forma a confrontar dados, evidências e informações sobre o tema proposto a partir das contribuições de diversos autores.

Dessa forma foram elencadas inúmeras informações sobre a Educação e Inclusão da Pessoa Com Necessidades Educativas Especiais (PNEE), especialmente do Deficiente Visual (DV).

No segundo capítulo, ressaltamos a importância do diálogo contínuo entre comunidade, governantes, pais, educadores e profissionais de diversas áreas como

fator essencial e primordial no atendimento às PNEE, suas singularidades, e o sucesso na inclusão dessas, nos sistemas de ensino.

A importância dos programas de intervenção precoce é abordada no terceiro capítulo, onde defendeu-se a adequação das atividades ao potencial visual e ao desenvolvimento do educando a partir da identificação precoce dos fatores de risco.

No quarto, quinto e sexto capítulos, é ressaltada a importância da estimulação visual junto à criança visualmente incapacitada, defendendo a criação de ambientes motivadores para o desenvolvimento da consciência visual e percepção visual em crianças com resíduo visual e ou com falhas de percepção, sugerindo atividades que englobam o ambiente familiar e escolar, objetivando oferecer alguns subsídios teóricos e profissionais da área de educação para sua adequação mais eficaz rumo a um projeto inclusivo de educação.

CAPITULO I - BREVE HISTÓRICO SOBRE A DEFICIÊNCIA, OS MARCOS LEGAIS E AS CONSIDERAÇÕES RUMO A UM PROJETO INCLUSIVO

Historicamente, a organização da sociedade humana é marcada por um processo de constante criação e recriação da categorização de pessoas, levando em conta aspectos sociais, culturais e históricos. Estas categorias constroem sua identidade a partir das relações que estabelece consigo e com os outros, ao mesmo tempo em que transforma a sociedade e por ela é transformado.

As raízes históricas do fenômeno da deficiência sempre foram marcadas por forte rejeição, discriminação e preconceito, a exemplo, na Grécia antiga, Platão relata, na obra “A República”, que as crianças mal constituídas ou deficientes eram sacrificadas ou escondidas pelo poder público.

Na Idade Média, a deficiência era associada a forças sobrenaturais, e, os portadores de deficiência, excluídos da sociedade. No pensamento dos filósofos cristãos, a crença também oscilava entre culpa e expiação de pecados e, finalmente com São Tomás de Aquino, a deficiência passa a ser considerada um fenômeno natural da espécie humana.

Tais contradições geravam ambigüidade de atitudes que iam da rejeição extrema à piedade e até superproteção, levando, assim, ao surgimento de ações de cunho social, com caráter de proteção e caridade ofertadas em hospitais, prisões e abrigos.

Historicamente, a educação de pessoas com deficiência nasceu de forma solitária, segregada e excludente, surgindo na Europa com caráter assistencialista e terapêutico. Datam de 1.620 iniciativas pioneiras para a educação de pessoas com deficiências, sendo em Paris, fundadas as primeiras instituições especializadas na educação de pessoas com deficiências, como a educação de surdos, onde surgiu o “Método de Sinais” para a comunicação com surdos.

Em 1784 foi fundado o Instituto Real de Jovens Cegos, por Valentin Hauy, que se destinava à leitura tátil pelo sistema de letras em relevo. Mas apenas em 1834, Louis Braille criou o sistema de leitura e escrita por caracteres em relevo, denominado braile, criando perspectivas de comunicação, educação e independência para cegos.

A primeira tentativa de educação de pessoas com deficiência mental foi do médico francês, Jean Marc Itard, no século XIX, e que consistia na repetição de experiências positivas.

No Brasil, em 1854, sob influência Européia foi criado o Imperial Instituto de Meninos Cegos; em 1857, o Instituto Imperial de Educação de Surdos, ambos no Rio de Janeiro, propagando o modelo da escola residencial para todo o país.

Entre o século XIX e XX, as escolas especiais foram difundidas pela Europa e EUA, surgindo sob um enfoque médico e clínico direcionado pelo método de ensino para crianças com deficiências mentais, criada pela médica Italiana, Maria Montessori, inspirada na rotina diária e ação funcional – era a estimulação sensorial perceptiva, tendo sido mundialmente difundido.

No final do século XIX, surgem as associações de pais de pessoas com deficiências física e mental no Brasil, são criadas as APAES, destinadas à implantação de programas de reabilitação e educação especial.

Na segunda metade do século XX, com os avanços científicos, as causas e origens das deficiências foram investigadas, mas o preconceito estaria ainda fortemente enraizado, sendo a idade contemporânea marcada pelo psicologismo e cientificidade, era do treinamento sensorial e motor e dos testes quantitativos.

Em 1948, a Declaração dos Direitos Humanos assegurou o Direito de todos à educação pública e gratuita, sendo essas idéias associadas ao movimento mundial de integração de pessoas com deficiência que defendiam oportunidades sociais e iguais para todos. Fator que colaborou para criação dos serviços de educação especial e classes especiais na rede pública, no Brasil. A política nacional de educação surge a partir da LDB nº 4024/61, com a orientação de integrar no sistema geral de ensino a então denominada educação de excepcionais.

A partir de 80 a política educacional brasileira teve como objetivo a democratização, a expansão do ensino, visando o acesso das minorias à escola pública. Mas só na década de 90 o discurso da inclusão escolar assume destaque. O tratamento até então dispensado à educação especial não era condizente com respeito aos seus direitos de acesso e participação no espaço comum da vida em sociedade, começando-se a pensar a necessidade de construção de espaços sociais organizados para atender às necessidades de todos os cidadãos, inclusive as PNEE.

Ainda na década de 90, o Brasil assumiu, diante da comunidade internacional, o compromisso de erradicar o analfabetismo e universalizar o ensino fundamental no

país, ao participar da Conferência Mundial sobre Educação para todos, em Jomtien, Tailândia. Neste evento, os países relembrou que a educação é um direito fundamental de todos, no mundo inteiro, entendendo que esta é de fundamental importância para o desenvolvimento das pessoas e da sociedade, podendo contribuir para a conquista de um mundo mais seguro que favoreça o progresso social, econômico e cultural, além da tolerância e cooperação internacional.

Em 1994, a Declaração de Salamanca teve como objeto específico de discussão o olhar educacional aos alunos com necessidades educacionais especiais, onde os países signatários, inclusive o Brasil, declararam que:

- Crianças de ambos os sexos têm direito à educação, sendo dadas a elas a oportunidade de adquirir e manter um nível aceitável de conhecimento;
- Cada criança possui características, interesses, capacidades e necessidades de aprendizagem que lhe são próprios;
- Os programas, dos sistemas educativos, devem ser pensados e aplicados tendo em vista as diferentes características e necessidades da clientela;
- As PNEE devem ter acesso às escolas comuns, que deverão integrá-las numa pedagogia centrada na criança, capaz de atender à sua necessidade;
- Representando as escolas comuns, o meio mais eficaz de combater atitudes discriminatórias é criar comunidades acolhedoras.

A Declaração incita os governos a dar prioridade política e orçamentária à melhoria de seus sistemas educativos, para que possa abranger todas as crianças, independentemente de suas diferenças ou dificuldades individuais: criar mecanismos descentralizados e participativos de planejamentos; supervisão e avaliação do ensino de PNEE; criar facilidade para participação dos pais e organização de pessoas com deficiências; e, num contexto de mudança sistemática, os programas de formação do professorado tanto inicial como contínua, de forma que estejam voltados para atender as necessidades educacionais especiais.

Assim, ao assinar esta declaração, o Brasil comprometeu-se com o alcance dos objetivos propostos que visam transformar os sistemas de educação em sistemas inclusivos.

Contudo, são inúmeras as controvérsias no plano dos discursos e das práticas. Temos autores e profissionais que defendem a inclusão escolar como parte de um movimento de inclusão social, lutando pela universalização do acesso pela

qualidade do ensino; e outros que atribuem à inclusão escolar o papel de mero viabilizador do acesso de PNEE nas classes comuns. A inclusão é para Sasaki

[...] Um processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidade especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. A inclusão social constitui, então, um processo bilateral no qual as pessoas ainda excluídas e a sociedade buscam, em parceria, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidade para todos (1997, p. 41).

Ao relacionarmos o processo inclusivo à educação e à instituição escolar, presumimos que ela será inclusiva quando buscar educar a diversidade nas salas de aulas regulares, oferecendo a todos oportunidades e desafios adequados às habilidades e necessidades do grupo.

Para tanto, devemos superar a integração, incorporando a interação e a comunicação no ambiente escolar e fora dele. Representando um conjunto de atitudes que garantam a escola para todos, assim, o modelo inclusivo prevê o professor aberto às flexibilidades e dinamicidade.

O plano teórico-ideológico da escola inclusiva requer a separação dos obstáculos do sistema regular de ensino, porém, este modelo confronta-se com as dificuldades operacionais existentes, como recursos humanos, pedagógicos e físicos. Atualmente, a meta principal a ser alcançada no ambiente escolar é a formação e capacitação docentes, mas não só para incluir todas as pessoas, a sociedade deve ser motivada para aceitar e valorizar a contribuição de cada ser humano conforme suas condições pessoais.

Então a escola tornou-se mediadora para incluir todos os cidadãos. Mas, para atender essa diversidade, deve elaborar propostas pedagógicas baseadas na interação dos alunos; deve reconhecer todos os tipos de capacidades presentes na escola; adotar metodologias diversas e motivadoras; avaliar os educandos numa abordagem processual e emancipadora.

Entendendo-se que, para organização da educação pautada em direitos, mas que respeitem a diferença, a proposta pedagógica surge como instrumento para assegurar um conjunto de recursos e serviços educacionais, organizados para apoiar e completar as necessidades e potencialidades do aluno dentro da diversidade humana.

A forma convencional da prática pedagógica e do exercício da ação docente é questionada. Para atender as necessidades especiais às diferenças é necessário

mudar o olhar da escola, pensando não só na adaptação do aluno, mas adaptação do contexto escolar dos alunos.

Segundo Ross ¹, “a inclusão supera a readequação físico-espacial dos sujeitos, sendo sim, a oferta de mudanças para manifestação do indivíduo”.

Reafirmando que, para tanto, exigem-se mudanças no projeto de organização escolar, na prática pedagógica dos professores para responder às necessidades especiais de todos. Fazendo-se mister que as estratégias inclusivas efetivem-se na realização de experiências e não só no discurso, pautando-se nas mediações simbólicas e tecnológicas já existentes. Valorizando a interação e comunicação em todas as relações educativas, dentro e fora do ambiente escolar; e priorizando a aprendizagem do que é significativo à nossa realidade. Para Ross²

A busca de uma escola de qualidade para todos, tal como nas políticas nacionais inclusivas exigiriam direcionamento do trabalho da escola para a comunidade, a transformação do papel e responsabilidade dos professores, um alto grau de expectativa sobre todas as crianças, uma forte rede de cooperação e ajuda, estabelecimento de uma infra-estrutura de serviços, parceria com os pais e adoção de estratégias de ensino baseadas em pesquisas.

No documento das Diretrizes Nacionais para Educação Especial, Educação Básica (BRASIL, 2001), a inclusão de crianças com NEE é recomendada já em programas de creche e pré-escola, os quais objetivam o desenvolvimento integral, o acesso à informação e ao conhecimento historicamente acumulado, sugerindo a divisão dessa tarefa com os pais e serviços da comunidade. Validando mais uma vez, a “parceria”, a co-responsabilidade, o trabalho conjunto dos serviços de apoio pedagógicos e especializados da educação especial, em parceria com instituições especializadas na habilitação e reabilitação de crianças com deficiências; como recursos aliados no processo de avaliação, atendimento às necessidades específicas de desenvolvimento, elaboração de programas de intervenção precoce ou essencial, e apoio às famílias.

Os serviços de educação especial e instituições especializadas podem desenvolver papel importante de apoio e suporte à escola comum, por meio de trocas e cooperação.

Para consolidação do projeto de inclusão defende-se, nas diretrizes educacionais da educação especial, a necessidade de criação de serviços de

¹ In Texto “A EXCLUSÃO E A INTEGRAÇÃO SOCIAL NAS CONCEPÇÕES DA EDUCAÇÃO ESPECIAL.

² Idem ao anterior.

intervenção precoce ou essencial que visem o desenvolvimento integral do educando nos aspectos físicos, psico-afetivos, cognitivos, sócio-culturais, priorizando o apoio e suporte à família dessas crianças em creches na comunidade.

A inclusão, direito garantido constitucionalmente, possibilitará a construção da identidade, auto-imagem e personalidade dessas crianças por meio da convivência com outras crianças em ambientes menos restritivos.

Assim, a pedagogia a ser construída na educação Infantil deve enfatizar o direito de ser criança, de brincar e viver experiências significativas de forma lúdica, informal e sistematizada, caminho esse que busca a superação da dicotomia entre tratamento e assistência, que vigora ainda hoje.

A educação escolar desempenha relevante papel no processo de inclusão social ao promover, sempre que possível, a aprendizagem conjunta de todas as crianças, independente de suas dificuldades e diferenças. Alguns alunos exigem apoio adicional, outros, adaptações, equipamentos específicos, recursos, estes possíveis para uma escola que busca alternativas com vistas a atender a diversidade. Neste grupo, encontram-se os alunos com necessidades educativas especiais.

É necessário que a escola não tenha medo de arriscar e efetive na prática, o que preconiza a Lei nº 9394/96 de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, no artigo "58-§1º". Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender as peculiaridades da parcela de educandos com necessidades educacionais especiais. "No art.59, Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais: currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específica, para atender às suas necessidades".

Sendo a educação um fator de coesão na dicotomia inclusão/exclusão social, deve a mesma, através da escola, identificar as barreiras de acesso ao conhecimento, historicamente acumulado, as estruturas burocráticas, as práticas pedagógicas homogêneas, rotulantes e classificatórias, que perpassam o quadro do fracasso escolar.

Daí a necessidade de superar a distância entre o fazer pedagógico da educação especial e da educação regular, culminando na busca conjunta de estratégias que possibilitem a inclusão social e a promoção da aprendizagem de

todos os alunos, a aquisição de competências humanas e sociais, educando para a vida.

A inclusão ganha o sentido de motivadora de mudanças ao permitir o diálogo entre diferentes agentes e atores do processo de interação social da PNE. A exemplo abordaremos, nos capítulos seguintes, aspectos relevantes da Educação dos Deficientes Visuais.

CAPÍTULO II - EDUCAÇÃO E INCLUSÃO DO DEFICIENTE VISUAL

Deficiente visual é a terminologia utilizada para designar o indivíduo portador de deficiência, observada a partir do rebaixamento da acuidade visual, de um ou de ambos os olhos, não resolvidos com a utilização de correções ópticas simples, manifestando-se sob diversas intensidades, desde um rebaixamento leve até a perda total.

De modo geral as deficiências visuais são classificadas em dois grupos principais: cegos e visão parcial ou reduzida.

Anteriormente, a definição enfatizava um padrão de eficiência visual, de certo modo abstrato. Embora continuem sendo usados, uma definição funcional tem sido cada vez mais utilizada, enfatizando os efeitos da limitação visual sobre a habilidade crítica da leitura.

Lowenfeld 1973, apud Kirk/Gallagher, (1987, p. 31) observou que “Nas últimas décadas, os educadores têm reconhecido que a eficiência funcional da visão, o modo pelo qual uma criança a utiliza é mais importante do que a sua atividade visual medida. Conseqüentemente, se tem procurado... uma definição funcional de cegueira”.

Barraga (1976), para distinguir os três tipos de deficientes visuais, aplica termos que representam um passo nessa direção. Esta autora (ibid, p.14) considera *cegas* as crianças que têm somente a percepção da luz ou que não têm nenhuma visão, e que precisam aprender “através do braile e de meios de comunicação que não estejam relacionados com o uso da visão”. Ela considera crianças com *visão parcial* aquelas que “têm limitações da visão de distância, mas que são capazes de ver objetos e materiais quando estão a poucos centímetros ou, no máximo, a meio metro de distância” (id.). O terceiro grupo considerado por BARRAGA, é o de crianças com *visão reduzida*. São aquelas consideradas com visão corrigível.

Bateman (1967, apud Kirk/Gallagher, 1987, p. 258), define a criança cega como, aquela com visão parcial em termos do método que utilizam para aprender a ler, afirmando que “Em termos educacionais, crianças cegas são as que empregam o braile, e crianças com visão parcial são aquelas que usam materiais impressos”.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), considera o indivíduo portador de uma acuidade inferior a 20/200 no melhor olho corrigido, como cego, através da

chamada “cegueira legal”. O indivíduo que possui 1% de visão, não mais será considerado cego e sim portador de visão subnormal.

Para Faye, (in SEED, 1992, p.07) a cegueira é determinada pela perda da projeção luminosa ou pela perda da capacidade de perceber formas. A aplicação do conceito “cegueira” deve limitar-se àqueles casos em que a luz pode ser percebida, porém sem projeção e aos casos com perda total da visão. É considerado um indivíduo portador de visão subnormal àquele que tem suas atividades normais restringidas em detrimento do seu rebaixamento visual, ocorrendo em ambos os olhos simultaneamente.

Para Faye, (id, 1992, p.07) define-se visão subnormal como uma redução da acuidade central ou uma perda subtotal do campo visual devido a um processo patológico ocular ou cerebral. Quando o indivíduo tem apenas um olho afetado, de baixa visual significativa, não será considerado um indivíduo com visão subnormal, e sim com baixa acuidade da visão em um dos olhos, já que a medida se faz a partir do olho de melhor visão. Este indivíduo necessitará treinar ou fazer reeducação visual a fim de melhoria da acuidade visual desse olho e prevenção da cegueira unilateral e preservação da visão binocular.

Ambliopia é para Taylor, (In SEED, 1992,p.07) a deficiência da visão não corrigível, devido à falta de uso do olho, sem nenhum defeito orgânico apresentando um rebaixamento da acuidade visual. A exemplo:

Ambliopia afática, estrabismica, por alta hipermetropia, por alta miopia, por astigmatismo forte, e por anisometropia.

Ambliope é a terminologia específica para os casos onde há diferença significativa entre o potencial da acuidade visual do individuo e a acuidade efetiva deste. Pode ocorrer devido ao não aproveitamento do potencial ocular na utilização de correção óptica, por acomodação de um dos olhos, ou ainda em decorrência de um estrabismo, podendo esta, manifestar-se uni ou bilateralmente, sua intensidade é variável e o não treinamento pode levar à perda da capacidade visual desse olho. O resíduo visual treinável é todo o resíduo visual, seja ele, do indivíduo portador de visão subnormal, do ambliope, do portador de alterações do campo visual ou de qualquer outra manifestação de visão abaixo do normal, que requeira de alguma forma treinamento para a sua melhoria.

A interação social da criança é essencial no desenvolvimento de suas potencialidades e estrutura como pessoa. Pois, antes de tomar consciência de si,

necessita do outro. Tal interação está condicionada ao acolhimento da criança, o que vai influenciar no seu desenvolvimento psico-afetivo e determinar a maneira como ela irá interagir com as pessoas, objetos e o meio em que vive.

As crianças com deficiência visual necessitam, nos primeiros anos de vida, encontrar pessoas que venham a interagir e se comunicar com ela, e que devem estar atentas às manifestações de intenção, comunicativas, ou pequenos gestos aos quais devem interpretar e reagir de forma responsável mediante o toque e a confirmação verbal (BRUNO, 1992).

Professores e funcionários podem aprender muito com os pais acerca dos meios que eles usam para se comunicar com suas crianças, pois os pais geralmente compreendem as necessidades dos filhos, seus desejos e interesses, como brincadeiras, objetos e situações que lhes proporcionam alegria, satisfação e desprazer.

O diálogo contínuo e a participação da família no projeto educacional são fatores primordiais para o atendimento às necessidades específicas e o sucesso na inclusão das crianças com deficiência visual nos sistemas de ensino.

Quando uma criança deficiente visual chega à escola, freqüentemente a comunidade escolar sente-se insegura quanto às atitudes adequadas e positivas frente à deficiência. É importante que os profissionais que trabalham na escola levem em consideração que a inclusão significa também postura e atitude positiva na interação com a criança.

Segundo orientações do Ministério da Educação e Cultura (MEC 2004), através dos documentos sobre saberes e práticas para inclusão, a criança com Deficiência Visual (DV) deve ser tratada com naturalidade, não precisa de piedade ou atenção especial, mas de oportunidades para desenvolver suas possibilidades e talentos, podendo sim necessitar de mais tempo para tal, sendo a ela estabelecidos limites claros e regras de comportamento. Ao nos comunicarmos com a criança DV devemos falar posicionados de frente para ela, permitindo que ela possa perceber quem está falando com ela.

A criança cega ou de baixa visão pode apresentar ansiedade, insegurança e tensão frente a situações novas ou pessoas desconhecidas. É importante que a criança conheça a escola, as professoras e os colegas por seu nome, sua voz e possa tocar a todos para conhecê-los fisicamente.

Aqui a inclusão significa poder participar ativamente de todas as atividades com as outras crianças, em grupo. A educação infantil tem se tornado espaço aliado na formação humana, de aquisição de experiências significativas, construção da identidade, do conhecimento, da participação na vida da comunidade.

Bondioli (1998) afirma que as crianças têm o direito de viverem experiências prazerosas. Assim, a inclusão de crianças com deficiência visual em programas pedagógicos, o quanto antes, possibilitará além da otimização do potencial de desenvolvimento e aprendizagem, a participação em espaço lúdico coletivo e a vivência de um mundo de alegria, arte e cultura.

Nos últimos 30 anos, o reconhecimento de que crianças com deficiência visual severa podem se beneficiar de métodos educacionais voltados ao uso de materiais específicos, adaptados, vem ganhando importância e superando a prática antiga, conservadora, que enfatizava a economia da visão pelo uso exclusivo de materiais táteis.

O trabalho experimental de Barraga (1964) demonstrou que muitas crianças, até então classificadas como “legalmente cegas”, podiam ser ensinadas a perceber e organizar seu ambiente com base na informação visual ou tátil. Estes novos conceitos associados a uma melhor compreensão das consequências psicológicas e educacionais da deficiência visual vêm aumentando as oportunidades destas crianças.

A avaliação multidisciplinar envolvendo profissionais, médicos, psicólogos e educadores, leva à compreensão das necessidades educacionais das crianças. Permite decidir quanto ao acesso à leitura impressa, à apresentação visual de materiais de aprendizado e à aplicação de programas que enfatizam a estimulação visual, comunicação e coordenação. Os novos conceitos demonstram que crianças com baixa visão não necessitam e não devem ser educadas como as totalmente cegas. O programa educacional para crianças com baixa visão deve se aproximar o máximo do de uma criança normal, porém com as adaptações adicionais que forem necessárias para o acesso ao currículo comum. Não esquecendo que algumas dessas crianças podem ter outras complicações de caráter sensorial, físico ou intelectual.

Deve ser considerado um trabalho educacional com a criança, também no contexto das aspirações culturais e sociais da comunidade, respeitando a disponibilidade de apoio especializado. Deve haver, sempre que possível, um

professor itinerante para dar apoio e orientações, pois os currículos das escolas são destinados aos videntes, e com tarefas que utilizam a visão normal. A criança que precisa usar tipos ampliados ou recursos ópticos especiais pode ter dificuldade na leitura, porque frases ou palavras são visualizadas incompletas, assim como localização em mapas ou diagramas. O acompanhamento nas áreas práticas do currículo como trabalhos manuais ou laboratório de ciências, mesmo a escrita manual, necessitará de apoio individual, até que haja domínio.

O sucesso dos programas educacionais resulta de apoio interdisciplinar para a criança e sua família desde a descoberta do problema. Uma descoberta tardia coloca a criança em risco de não ser compreendida ou suficientemente estimulada.

Os programas de intervenção precoce são de grande importância, pois criam situações que estimulam a visão. As informações obtidas a partir da avaliação da visão funcional da criança são úteis para os que planejam os programas de intervenção precoce. A adequação de atividades deve ser de acordo com o seu potencial visual e com seu desenvolvimento.

CAPÍTULO III - ESTIMULAÇÃO PRECOCE

A prevenção da ocorrência de condições físicas e sociais que produz a condição especial (necessidades especiais) na primeira infância é ação prioritária, essa ação preventiva assenta-se no conceito probabilístico de risco. A partir de algumas correlações, afirma-se que crianças que possuem determinados atributos biológicos e/ou sob efeito de determinadas variáveis ambientais têm aumentado as probabilidades de apresentar distúrbios ou atraso em seu desenvolvimento quando comparadas a outras crianças que não possuem ou não estão sob o efeito de tais atributos denominados fatores de risco (RAMEY e FINKELTEIN, 1981, apud NUNES, 1990).

A presença de fatores de risco e as constatações podem ser realizadas antes, durante e após o nascimento. Essa população é assim classificada por Tjossem e Lorenzo (1974):

- a) bebês de alto risco biológico com danos peri natal ou pós-natal.
- b) bebês de alto risco psico-social (com experiências limitadas e/ou traumáticas);
- c) bebês de risco estabelecido por evidente anormalidade; por diversas origens: anomalias cromossômicas (síndrome de Down), erros inatos do metabolismo (fenilcetonúria, hipotireoidismo, infecções), infecções viróticas (rubéola congênita), desnutrição da mãe, exposição à irradiação e outros elementos químicos, até traumatismos no parto (anóxia e lesão cerebral).

A prevenção do atraso e do distúrbio do desenvolvimento depende da identificação precoce e a prevenção ocorre em três níveis: primário, secundário e terciário. Na prevenção primária, observa-se como objetivo a redução da incidência de determinadas condições especiais. Geneticamente, dá-se quando instituições da sociedade promovem melhores condições de saúde, educação, trabalho e moradia.

Na prevenção secundária, a condição especial já se manifestou, então o objetivo é reduzir sua duração ou sua severidade. Nesse nível de prevenção, observa-se a criação de centros de diagnóstico e tratamento de crianças de alto risco e risco comprovados. Na prevenção terciária, procura-se reduzir as seqüelas ou efeitos associados às mesmas, como por exemplo, ações visando à necessidade de institucionalização, aumentar o potencial de vida independente, entre outros.

É importante saber que o ser humano, desde sua concepção até os primeiros anos de vida, é caracterizado por um desenvolvimento rápido e que influencia decisivamente toda a posterior evolução do indivíduo.

O desenvolvimento do sistema Nervoso depende de uma estrutura geneticamente pré-determinada, da existência de agravos (especialmente nas etapas embrionárias, fetal, neonatal e primeira infância) e das influências do meio ambiente.

Geralmente, um agente agressor atuando sobre o Sistema Nervoso pode ocasionar os seguintes resultados:

- a) restabelecimento completo;
- b) permanência de seqüela;
- c) morte.

A seqüela dependerá da extensão, localização e intensidade da lesão, bem como do grau de maturação sobre o Sistema Nervoso sobre o qual atua.

Existem dois grupos de crianças a considerar quando nos referimos aos distúrbios de desenvolvimento: aquelas crianças que possuem uma patologia definida desde as primeiras etapas de sua vida e aquelas crianças que possuem antecedentes e sinais clínicos de risco. É este grupo que chamamos de “criança de alto risco evolutivo”. Estas crianças são hoje detectáveis, graças aos conhecimentos na área da estimulação precoce e campos afins.

Diversos autores, entre eles Cullinan (1970), Lorezo (1973) e Haynes (1973) (apud PÉRES, RAMOS, 1992), concluem que a influência de determinados fatores somáticos e/ou ambientes, que incidem especialmente nos períodos pré peri e pós-natais, pode provocar, com alta probabilidade de acerto, déficits duradouros no desenvolvimento motor, sensorial, mental, e emocional da criança. Esses fatores são denominados de fatores de alto risco porque, uma vez presentes, colocam a criança em situação de elevada vulnerabilidade ao aparecimento de deficiências no seu desenvolvimento.

Especialistas, dentre os quais os acima citados, concordam quanto aos diferentes tipos de fatores de alto risco, dentre os quais: antecedentes familiares (inclusive os genéticos), doenças na gravidez, no parto e no período neonatal, bem como os referentes à desnutrição, maus tratos, carência de estimulação apropriada nos primeiros anos de vida. No entanto, há pouca pesquisa sobre a intensidade destes fatores e os resultados patológicos associados.

Os fatores que determinam os altos riscos são vários e serão citados aqui alguns mais relevantes:

ETAPAS FETAIS: (idade materna (inferior a 20 ou superior a 30 para a primeira gestação); diabetes materna; infecções (toxoplasmose, sífilis, rubéola e outras viroses); gestações sucessivas ou múltiplas; desnutrição materna; irradiação; uso de drogas; toxemia gravídica; apresentação fetal anormal; incompatibilidade Rh “mãe sensibilizada”; fatores relacionados à pré e pós-maturidade).

ETAPA NEONATAL: (fatores relacionados a anóxia; traumatismo de parto; convulsões; infecções do Sistema Nervoso; distúrbio endócrino e metabólico).

ETAPA PÓS-NATAL: (desnutrição; hipostimulação; carência afetiva; infecções no Sistema Nervoso).

Cada uma das etiologias que foram citadas, atuando sozinhas ou em conjunto, são potencialmente agressoras, e a miséria a condição comum mais freqüente. A presença de um fator de risco não é necessariamente condenante, o importante é afastar a causa básica determinante. O primordial é que uma criança que tenha esses sinais ou sintomas seja vigiada e assistida. Desta forma, evita-se a instalação de deficiências. Ou seja, a criança nascida de mãe de alto risco que venha tornar-se criança de alto risco pelos fatores neo e pós-natal, deve ser acompanhada e, se necessário, iniciada em programa apropriado.

A determinação em programa apropriado, e o resultado final dependerá do caso em particular, de suas características.

A determinação dos fatores de alto risco ocasionou a concretização dos programas de prevenção precoce em crianças de alto risco. Avanço semelhante ocorreu também com a identificação das “mães de alto risco”. Pois crianças delas nascidas também se encontram em situação de risco, devido aos fatores presentes na concepção e na gravidez (KOOP, apud PÉREZ, RAMOS, 1992, p.11).

Resumidamente, a criança “normal” é auxiliada pelo ambiente a assimilar e organizar suas experiências, estruturando sua potencialidade. A criança de alto de risco terá dificuldade em vivenciar experiências, fazendo-se necessário ajuda externa, que é representada pela estimulação precoce.

Observa-se que, nos últimos anos, autores vêm substituindo o termo Estimulação Precoce por Estimulação Essencial, citando duas razões: a Primeira, porque o termo “precoce” na língua portuguesa significa “antes dos tempos”,

“talentoso”, a segunda porque “essencial” exprime aquilo que a criança realmente precisa. Queiroz Pérez Ramos (1996), argumenta da seguinte maneira

O termo Estimulação Essencial é relativamente novo, pouco conhecido, inclusive nos meios profissionais e, de certa maneira, é circunscrito a certos setores vinculados a este campo. Trata-se de uma tentativa de evitar ambigüidades que o vocábulo “precoce” possa suscitar. No entanto, temos que considerar que essa designação também trata de ações suficientemente antecipadas para evitar, atenuar ou compensar a deficiência da qual a criança é portadora. Além disso, empregam-se os termos do diagnóstico precoce com esse mesmo sentido etimológico.

Vale destacar que o termo “Estimulação Precoce” já consagrado pelo uso, não só na língua portuguesa como no seu equivalente espanhol (*estimulassem precoz*). Essa expressão tem origem, em seu meio, de tradução literária do espanhol ou de equivalente em inglês (*carly stimulation*), enquanto que a designação estimulação essencial é limitada em significado. Seja qual for a expressão adotada oficialmente (essencial, precoce, psicomotora) ou o sentido que se atribuía ao seu contexto, deve ser baseado nos conhecimentos atuais sobre o assunto, podendo ser definido como segue: “conjunto dinâmico de atividades e recursos ambientais incentivadores destinados a propiciar à criança, nos seus primeiros anos de vida, experiências significativas para ajudá-la a alcançar um desenvolvimento pleno de seu potencial evolutivo”.

A expressão Estimulação Precoce é também encontrada no documento que trata as Diretrizes Educacionais sobre Estimulação Precoce (2004, p. 11), documento este que fundamenta a implantação e a atualização adequada dos programas destinados às crianças com necessidades especiais em seus primeiros anos de vida.

Em outro artigo, Monte e Carvalho (1996, p. 2), também demonstram o porquê da escolha do termo Educação Precoce uma vez que “[...] parece mais abrangente, permitindo a inclusão das ações que envolvem não apenas a criança mas também os membros de sua família. Ela contém os objetivos educacionais previstos para a educação infantil da criança de zero a três anos (previsto no art. 208 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988)”.

Mais adiante as autoras do artigo acrescentam que, em países desenvolvidos, a realização de programas de Educação Infantil se destina a todas as crianças, portadoras ou não de deficiências. Nos Estados Unidos da América tem sido implementada, nas últimas décadas, o Early Childhood, Education Family

Programa para crianças em geral, e o Early Intervention, ou Early Stimulation, para as crianças portadoras de deficiência(s) ou de risco.

Constatando a importância de Estimulação Precoce realizada de forma efetiva nos primeiros anos de vida da criança, é essencial um trabalho em equipe multidisciplinar que identificará e atuará precocemente em atrasos do desenvolvimento na tentativa de inibir que seqüelas, quais sejam sua natureza (auditiva, visual, física, mental e/ou múltiplas) ou distúrbios (de aprendizagem, fonoarticulatórios e/ou psicossociais), se estabeleçam, ou nos casos de vir a se instalarem sejam em grau e intensidade inferior àquelas de crianças que não foram submetidas a um tratamento precoce.

Neste projeto de pesquisa, elegemos como conceito de estimulação precoce aquele que se utiliza de intervenção aplicada à criança que apresenta problemas evolutivos decorrentes de fatores orgânicos e ambientais.

CAPÍTULO IV - A CRIANÇA VISUALMENTE INCAPACITADA DO NASCIMENTO ATÉ A IDADE ESCOLAR

4.1 A Importância da Estimulação Visual

O ser humano já nasce programado para enxergar, mas esta não é uma habilidade inata, ela é desenvolvida pelas oportunidades de obter experiências visuais. O uso funcional da visão está relacionado a experiências visuais captadas e armazenadas no córtex cerebral; associadas às informações significativas recebidas pelos demais sentidos que serão integrados no cérebro. Os bebês buscam estímulos e as respostas de seu ambiente desde as primeiras horas após o nascimento. Aqueles que nascem com o sistema visual íntegro, sem alterações orgânicas ou neurossensoriais não necessitam de estimulação visual. Desenvolve normalmente as funções visuais, com os estímulos naturais do ambiente. Já os bebês que apresentam alterações, sejam elas do aparelho ocular, das vias ópticas, resultando de déficits neurológicos ou de falta de estimulação ambiental grave, necessitarão de estímulos adequados e de muita motivação para o desenvolvimento da consciência visual, que despertem o desejo de ver. Assim, a importância de um ambiente estimulante.

Os bebês com perda visual moderada ou severa precisam ter oportunidades de vivenciar experiências agradáveis e significativas, para que sejam motivados a olhar e aprendam a enxergar, oportunizar situações de vivenciar experiências, de interações, relação e comunicação. Situações lúdicas e de vivência diária, nas quais possa utilizar o máximo, sua visão residual em todas as situações e momentos da vida.

A utilização da visão residual não depende apenas do nível de acuidade visual remanescente, depende, também da integridade de outras funções visuais com sensibilidade aos contrastes, campo visual visão de cores e capacidade de adaptação á luz.

É importante que o mais cedo possível, a criança com visão subnormal tenha oportunidade de passar por uma avaliação oftalmológica específica e pela avaliação final.

Os pais devem ser ajudados a perceber que a criança visualmente incapacitada é perceptiva, tem habilidades de aprendizado. E precisa de retorno e

de estimulação desde os seus primeiros momentos de vida. O choque afetivo experimentado pelos pais quando a cegueira ou a ambliopia de seu bebê lhes é confirmada é muito considerável. Os riscos de desorganização das relações da mãe e da família com o bebê são elevados, e isto afeta o desenvolvimento afetivo e cognitivo da criança.

Propor a estimulação precoce ao bebê DV requer esforços da imaginação para substituir estímulos auditivos e táteis aos estímulos visuais. Ao ouvir a voz da mãe durante a amamentação, esta começa a desenvolver a sociabilidade. Na criança com visão, à distância dentro da qual a mesma é visualmente estimulada pode ser determinada movendo-se objetos fortemente coloridos em direção à criança, até que esta demonstre ter percebido o objeto. Os pais podem ajudar a estimular o uso da visão da criança segurando objetos dentro dessa distância.

Para os bebês cegos, os exercícios, sobretudo os ativos, que fazem intervir solicitações da visão deverão sofrer adaptações; utilizando-se a manutenção do contato entre a mão e um chocalho, escolhendo-se um chocalho sonoro. Os exercícios de perseguição ocular serão substituídos por exercícios de orientação da cabeça e das mãos para esta fonte sonora. Quando a criança se mantiver sentada, propor jogos de localização de alvos multiplicando as variações nas posições e na natureza dos objetos.

Quando o seu nível de compreensão o permitir, será treinado para identificar pelo som e pelo tato o maior número de objetos e de pessoas, que serão nomeados. O desenvolvimento da atividade manipuladora será incentivado e articulado com exercícios de engatinhar ou de pé, para atingir “tesouros”. A exploração sistemática do espaço onde vive a criança será compreendida, ao mais tardar, quando a marcha sem ajuda for possível. Além disso, para que haja assimilação de todos os exercícios centrados na organização do esquema corporal quando for o momento, todas as atividades de coordenação com deslocamento de equilíbrio que preparam a marcha e todas as coordenações solicitadas pelas mudanças de posições do corpo do bebê colocado sobre uma grande bola. Sensações proprioceptivas de todas as espécies serão buscadas: toques de diversas partes do corpo, resistências, alongamento musculares e articulares, deslocamento segmentares ao redor de um ponto fixo. Os deslocamentos no espaço sobre a mesa ou a bola, serão praticados acentuando-se levemente a resistência: seja a que é natural isto é a gravidade, seja uma resistência transitória

destinada a melhorar a conscientização do movimento, sob a forma de contrações musculares necessárias para efetuá-lo.

Na prática a mãe que iniciou a estimulação de uma criança DV e está, portanto, progressivamente convencida de que esta criança dispõe de numerosas aptidões e que só necessitam serem atualizadas, afrontará positivamente a estimulação envolvendo exercícios ativos.

Por outro lado, espera-se resistências a este tipo de estimulação por parte das mães de bebês DV incluídos tardiamente no programa. O professor deverá mostrar-se diplomata com a criança e sua mãe. Deverá pedir para trabalhar num local conhecido da criança e se tornará familiar a ela, escolhendo principalmente exercícios de relaxamento no início das sessões. Em seguida, utilizará os exercícios mais ativos e a aprendizagem do local onde vive a criança. A mãe será progressivamente convidada a revezar-se a ele, quando os progressos forem evidentes e o professor a ajudará a vencer as apreensões que induzem a recusa de incitar a criança a deslocar-se sozinha.

A estimulação precoce será utilizada para obter da mãe a atitude e condutas para a criança DV tão próximas quanto possível das que são favoráveis ao desenvolvimento da criança com visão normal.

Assim o estabelecimento de hábitos motores particulares, de estereotípias, condutas atípicas observadas em autistas e uma e uma certa passividade de exploração manual serão prevenidos e liquidados. Esta criança, então, poderá ser incluída em uma escola maternal comum, aonde sua vinda terá sido tratada com a direção e os professores.

A estimulação visual é importante, porém o excesso pode ser tão prejudicial quanto à falta da mesma. Os móveis devem ser usados por pouco tempo e então serem retirados ou trocados freqüentemente. Podem ser feitos de materiais domésticos. Grandes imagens de rostos humanos podem ser colocadas dentro da distância em que a resposta visual foi observada.

4.2 Estimulação Cinestésica/Vestibular

4.2.1 Cinestesia

É o sentido pelo qual são percebidos o movimento, o peso e a posição dos músculos.

O aparato vestibular é o órgão sensor, no ouvido, que detecta sensações relacionadas com orientação e equilíbrio. É extremamente importante desde os primeiros movimentos de balanço da mãe carregando o feto até a vida toda. Nos primeiros programas de estimulação vestibular pode ser gerada de várias maneiras e numa grande variedade de posições. Embalar o bebê gentilmente de um lado para outro, gera a estimulação apropriada (Kiss, 1976). Uma luz colocada acima da cabeça fornecerá um ponto de fixação visual para a criança. A interação entre o sistema vestibular e o cinestésico é extremamente importante para o desenvolvimento da orientação visual e o alinhamento dos olhos (Padula, 1980). As crianças irão progressivamente do colo da mãe para moveis de balanço: redes, cadeiras de balanço, balanço, carrosséis, e para experiências de movimento cada vez mais sofisticadas quando entrarem nos programas escolares de educação física.

4.2.2 Eficiência visual

Poucos diagnósticos de diminuição da capacidade visual dizem qualquer coisa sobre a eficiência visual da criança. Isto se dá porque as medições de acuidade não descrevem as habilidades funcionais e de desenvolvimento. Uma criança de cinco anos com diminuição da capacidade visual e que não responde satisfatoriamente a um teste padrão de acuidade (consistindo na descrição de uma figura) ou a um teste de orientação visual, pode estar inapropriadamente diagnosticada. Ela pode estar apresentando um atraso em seu desenvolvimento e não ter ainda desenvolvido as habilidades visuais relacionadas com a tarefa apresentada no teste. Fisicamente o sistema visual da criança não está maduro por ocasião do nascimento, embora se desenvolva rapidamente durante os primeiros seis meses. Os olhos estão fisicamente desenvolvidos por ocasião do nascimento, são capazes de ver 20/20, no entanto porque a criança ainda não desenvolveu as experiências necessárias para a detecção para esse tipo de detalhes, a acuidade de 20/20 não está presente. O mesmo se aplica à habilidade de acompanhamento (habilidade de acompanhar visualmente um objeto). O controle motor dos olhos para produzir um movimento de acompanhamento suave, só pode ser desenvolvido após a criança ter sido capaz de desenvolver as habilidades visuais de controle das relações de figura – fundo, das relações visuais entre periferia e centro, a constância de percepção, etc. Os movimentos dos olhos são, portanto,

coordenados controlando-se essas habilidades perceptivas em conjunto com os movimentos dos músculos dos olhos. Isto está acima das habilidades possuídas pelos recém – nascido.

O recém – nascido responde à estimulação visual periférica. Isto significa que o desenvolvimento do processamento visual central, que envolve habilidades de atenção visual e motora, ainda não está completo. Assim, a criança será estimulada visualmente a movimentar-se na periferia do seu campo. Se a criança olhar diretamente para um objeto em movimento, afixação é perdida, porque essa habilidade de fixação da visão em um objeto ainda não foi desenvolvida, porém se o objeto for mantido na periferia ou na frente do seu ponto de fixação central esta o acompanhará.

A acomodação (foco para a visão de perto) e acuidade melhorarão na medida em que a criança desenvolva esses controles visuais através da experiência. Para as recém nascido áreas de grande contraste o ajudará a fazer a fixação por breves períodos. Uma luz de teto, sombras e contornos gerais estimulam a fixação porque a criança é capaz de controlar formas rudimentares de experiências perceptivas para explorar visualmente e manipular detalhes simples.

Durante os primeiros meses a criança deverá ter desenvolvido o uso binocular da visão e com o tempo começa a acomodar e observar objetos a pequenas distâncias. Ao final do primeiro ano, deverá ser capaz de relacionar a visão com a audição será capaz de localizar visualmente sons dentro do aposento.

4.2.3 Desenvolvimento motor

O desenvolvimento sensorial é fortemente apoiado pelos componentes motores. Experiências sensoriais de visão, audição, toque, etc., provêm da combinação de informações recebidas pelos sentidos com a ação motora, ganhando sentido para serem armazenadas e usadas mais tarde.

4.2.4 Motor visual

A forma mais primitiva de experiência perceptiva é a percepção das relações figura – fundo. Quando o bebê fixa a visão em um objeto ele está prestando a atenção em um aspecto do ambiente e deixando todo o resto se distanciar como fundo. As relações de figura – fundo formam a base de todas as outras formas de percepções.

A ação motora através do movimento do toque, reforça atenção visual da criança, permitindo que ela explore e manipule o ambiente e desenvolva relações de dimensão horizontal e vertical, a percepção de forma e a constância perceptiva. Através de movimentos oculares na horizontal e vertical, movimentos manuais e pernas o bebê experimenta as linhas e formas que vê e toca. Ao desenvolver maior controle motor e perceptivo, olhos e mãos se juntarão para explorar melhor o ambiente tridimensional. A interação de olho e mão inicia o longo processo de refinamento de controle motor fino. Essa interação permite que a criança desenvolva níveis mais altos de percepção e reconhecimento de formas. Aos dez meses, segura fortemente um objeto com as mãos e olhará para ele levando – o à boca, porque suas primeiras experiências foram originadas pela ação oral. No segundo ano de vida, observa o objeto enquanto o manuseia. Neste estágio a visão foi previamente combinada através do motor e foi educada para discernir a um novo nível.

4.2.5 Reforço sensório motor

Quando a diminuição da capacidade visual interfere no desempenho normal da criança, se torna necessário estruturar situações de aprendizagem para que ela use outros sentidos, e o sistema motor para reforçar a visão através do reforço multi-sensorial.

O tátil (toque) e o cinestésico (consciência da posição dos músculos) são muito importantes para o desenvolvimento de experiências significativas em todas as crianças. Aquelas com deficiência visual particularmente se beneficiarão de situações de aprendizagem que lhes permitam tocar e manipular coisas, enquanto são, ao mesmo tempo, encorajadas a usar a sua visão residual. O entendimento visual do objeto ou situação será reforçado pela experiência tátil. Por exemplo, aprender a contar ou aprender um processo matemático, como a adição e a subtração, com o uso de objetos como blocos ou bolas – de – gude permitirá à criança sentir tatilmente o objeto, enquanto também o observa visualmente, reforçando assim as habilidades visuais.

O sistema cinestésico permite à criança deficiente da visão desenvolver um entendimento visual do “entorno” espacial.

Para desenvolver a combinação de experiências sensoriais e motoras, é em primeiro lugar desejável deixar que a criança se torne mais consciente dos

processos tátil e cinestésico separadamente. Pode-se desenvolver atividades tais como fazer a criança sentir a diferença entre quente e frio, tépido e fresco. Isto pode ser feito através do toque de vários recipientes com diferentes temperaturas. Outra atividade para despertar a consciência tátil é colocar vários objetos em um saco e deixar a criança diferencia-los pelo toque. Objeto de diferentes pesos desenvolverá a consciência cinestésica, assim como as atividades que envolvam equilíbrio como exemplo, equilibrar-se sobre um só pé e com os olhos fechados ou desenhar uma letra do alfabeto ou algarismo usando todo o seu corpo.

Na medida que a criança desenvolve essas habilidades, atividades podem ser criadas para combinar informações sensório-motoras, tais como desenhar em uma caixa com areia no fundo, combina informações táteis, cinestésicas e visuais. Chutar uma bola de cores vibrantes por um trajeto com obstáculos; esforçar-se para tocar uma luz que é movida para diferentes posições; e jogar um saco de feijão em um objeto no outro lado da sala são todas atividades que a criança combina informações para ganhar experiências.

CAPITULO V - PROMOÇÃO DO USO DA VISÃO RESIDUAL

Ao tratarmos das crianças de 0 a 5 anos é essencial que os pais sejam alertados para perceber qualquer resposta visual possível, visto que esses primeiros anos é que ocorre o desenvolvimento da percepção.

Na época do nascimento, uma das únicas coisas que se pode determinar sobre a visão, é se o olho e suas estruturas internas estão funcionando, quando responde, à luz pela resposta pupilar reflexa. A não ser, que se suspeite de algum problema, somente a observação casual de respostas visuais não poderá alertar pais ou especialistas, da possibilidade de alguma anormalidade ou falhas nas estruturas internas do olho, durante vários meses. “Mesmo havendo falhas ou estruturas internas anormais pode-se permitir o desenvolvimento da visão útil, dando-se especial atenção à estimulação”. (ANTUNES, 1998, p.93).

Crianças com visão subnormal profunda também podem ser um verdadeiro desafio, para os pais, especialistas e professores que trabalham com crianças em fase pré-escolar.

Assim Antunes (1998, p. 95) dá sugestões de observações do comportamento da criança com visão subnormal:

Quando um bebê ou criança vira-se para a luz ou pisca na luz ofuscante, percebe-se que existe alguma visão útil. Mesmo que a criança tenha sido diagnosticada no nascimento como cega, a luz de lanternas e a do sol estimula o piscar e o abrir dos olhos a entrada da luz.

Nos momentos de vigília, quando os olhos do bebê permanecem abertos, mesmo que por breves segundos, ou quando vira a cabeça em direção a luz, oscilar ou movimentar todas as formas de objetos que refletem luz para frente ou para trás, na direção dos olhos e perto da face, pode estimular a visão.

Pendurar ao redor do berço todo o tipo de estímulo, misturar cores ou usar o branco ou preto que são cores mais visíveis induz a criança ao olhar o que a obriga a usar os músculos dos olhos tentando focar, reforçar e fixar nas formas, cores e modelos dos mesmos.

Movimentar objetos para frente e para trás lentamente, encorajando a criança a seguir objetos com os olhos. Aos quatro meses, e até antes, auxiliar o bebê a alcançar os objetos e trazê-los para perto do rosto.

Auxiliar o bebê que está começando a mover-se para tentar alcançar, engatinhar, ou movimentar-se para perto dos objetos, favorecerá o sistema visual, no final do primeiro ano de vida.

Quando o bebê consegue ficar em pé, a estimulação tátil combinada com a estimulação visual, dá uma razão para que aprenda a mover-se em direção a alguma coisa.

Permitir ampla liberdade para mover-se em direção a alguma coisa explorar, olhar e tocar simultaneamente. A visão começa a desenvolver-se mais consistentemente quando o bebê pode encontrar sua própria estimulação movendo-se e olhando para objetos. Continuar a dizer “olhe” freqüentemente, chamando a sua atenção para coisas a serem vistas.

Encorajar a exploração em ambientes externos como jardins e parques. Batidas, contusões e arranhões fazem parte da vida do bebê e a visão subnormal não é motivo para restringir-lhe os movimentos.

Chamar constantemente a atenção para objetos interessantes de modo que a criança com visão subnormal não se limita a ver coisas somente chegando perto e tocando. Tentar pensar menos na incapacidade da criança do que na sua necessidade de procura visual, de forma a estimulá-la a aprender a ver.

Indicar as figuras familiares nas páginas de álbuns, revistas, livros, levar para perto dos olhos do bebê para encorajá-lo a olhar. Visto que existe um relacionamento definindo entre o uso da visão e progresso espontâneo no desenvolvimento perceptivo – cognitivo. Permitir que a criança cometa erro de apreciação de distancia ou falha em ver um objeto, experimentando para poder olhar e mover-se independentemente com eficiência. A super proteção de uma criança cria dependência, limita atividade exploratória e de movimento retardando o desenvolvimento de habilidades funcionais.

Ensinar a criança pequena que existe algo para se ver e como olhar, pois olhar é uma necessidade da criança com visão subnormal, para armazenar no cérebro memórias visuais. No início tais crianças não percebe a imperfeição mas vêem o que é possível.

Compreender que as medidas de acuidade não têm sentido antes dos quatro ou cinco anos, embora uma criança não olhe diretamente para os pais e os objetos, não significa que ela não está vendo. Encorajando o contato visual, lembrar

que a experiência e o processo de aprendizagem são muito mais importantes do que o quanto a criança é capaz de ver para desempenhar uma tarefa.

Auxiliar as crianças de visão subnormal a terem prazer em ver, tornando a olhar, quanto maior for o encorajamento para olhar e mover-se nestes primeiros anos, melhor será a chance que a criança terá de usar a visão significativamente mais tarde. Servindo aqui, as tabelas de desenvolvimento organizadas para crianças ditas “normais”. Devendo ter esclarecimentos sobre o que não poderão ver bem, vindo a buscar auxílio apropriado com outras crianças.

Tentar desenvolver uma base de apoio para os estudantes com visão subnormal, propiciando o contato com colegas que tenham problemas parecidos o que poderá ajudá-los na construção de seu autoconceito evitando o sentimento de marginalização.

Colaborar com o desenvolvimento de habilidades que tornarão os alunos capazes de participar com os colegas de atividades como brincadeiras e até ginástica e recreação, facilitando a aquisição de habilidades sociais importantes.

Encorajando a coordenação, de movimentos com a visão, usando as mãos em atividades como pentear-se, vestir-se, agrupar objetos, colorir, montar quebra-cabeças ou fazer construções.

A observação do contraste é importante para distinção entre os objetos e seu fundo visando-o desempenho de atividades funcionais.

Orientar o aluno chamando sua atenção para características como, cor, tamanho, forma, linha etc... encorajando-o a tocar nos objetos enquanto olha podendo distinguir os que estão a sua volta.

Assistir, ocasionalmente a televisão a cores estimula o desenvolvimento visual; deixando aproximar-se tanto quanto for necessário da televisão, sendo que interpretam a ação mais facilmente com o som fácil.

Orientações à cerca de segurança também são importantes para que a criança movimente-se livremente precisando de pontos de referências.

Nas atividades escolares precisamos observar sugestões que se referem às tarefas relativas à visão de perto como: ler, escrever, e fazer contas bem como olhar os materiais de aprendizagem.

É importante compreender o máximo que puder sobre a natureza da imperfeição visual incluindo seus efeitos na função visual, tendo aqui o professor

que encorajar o que ele não pode ver nunca pressionando e sim estimulando a criança.

É importante dar ao estudante com visão subnormal tempo para olhar os livros chamando para coisas familiares permitindo que descreva o que vê e selecione as distâncias mais apropriadas. Idéias e atitudes de outras pessoas idéias e atitudes de outras pessoas podem ser explicadas sutilmente ao estudante com visão subnormal.

Lembrar que uso prolongado da visão subnormal pode resultar numa redução temporária da eficiência visual por causa da fadiga auxiliar os estudantes a perceberem e compreenderem que o que eles verem pode ser diferente do que os outros verem. O professor deve enfatizar as impressões visuais precisas encorajar o progresso sempre que algum trabalho estiver abaixo do padrão esperado. O professor deve se informar a respeito dos aparelhos de aumento disponíveis, apoiar o uso dos mesmos no trabalho escolar e em outros lugares.

Manter o máximo de comunicação com redes de apoio e serviços especializados.

Considerando que alguns alunos com visão subnormal lêem lentamente, quase sempre movimentando a cabeça ao invés dos olhos; ao se cansarem perdem a linha, nesse momento é aconselhável uma mudança para tarefa que demandem menos habilidade visual.

Evitar trabalhar sobre superfícies muito polidas, na sombra ou em áreas lustrosas se possível usar luz natural.

Ensinar escrita cursiva ou alguma forma de manuscrito modificado, será mais fácil que o convencional para os estudantes com visão subnormal, encorajando o trabalho do quadro negro que pode ser ideal para o uso eficiente da visão e é mais confortável sob o aspecto motor. Se possível providenciar materiais gráficos duplicados e em tamanho ampliados.

CAPITULO VI - A ESTIMULAÇÃO DAS PERCEPÇÕES VISUAIS

A percepção visual é a capacidade que se tem de reconhecer estímulos, perceber as impressões sensoriais do ambiente e do próprio corpo. Constitui-se no fenômeno de associar, comparar, distinguir, apreciar e interpretar as sensações, relacionando-as com experiências prévias. Para Frostig (1980, p.11) a percepção visual intervém na maior parte das ações que executamos. É comum educandos com dificuldades de aprendizagem apresentarem falhas perceptivas.

Na infância a criança constrói integrações complexas, ou esquemas, através dos quais o que é percebido em qualquer momento se liga a lembranças e conhecimentos, sobretudo através de experiências ativas de manipulação de objetos e movimento no ambiente. Esta percepção de objeto ocorre lentamente e depende da capacidade para analisar os aspectos essenciais. Para o desenvolvimento adequado das percepções visuais, é necessário dar condições para que a criança explore os objetos através do tato e visualmente, batê-los, manipulá-los, balançá-los etc. Assim, aprendem a estimular a observação e fazer relações entre os objetos. Estas relações contribuem para a formação de esquemas, ampliados gradativamente através das associações que a criança executa. Em estudos realizados por psicólogos gestaltistas, a percepção do ambiente se baseia fundamentalmente, na percepção da forma.

A percepção ocorre na medida em que surge alguma forma padrão e na medida em que são discriminados em virtude do contorno que separa do seu fundo, evidenciando a percepção de figura-fundo.

Alguns autores determinam que o período de maior aquisição das percepções visuais está entre os três anos e meio e sete anos e meio de idade, ao iniciar a pré-escola e a alfabetização. Mas é comum encontrar em sala de aula educandos de oito a dez anos de idade, com dificuldades de aprendizagem relacionadas com atividades envolvendo recortes, desenho, escrita, jogos de bola entre outros.

“Educandos com falhas de percepção visual possuem dificuldades para reconhecer objetos e suas relações entre si e no espaço. Tropeçam com facilidade, percebem o mundo de maneira distorcida. Atividades como copiar do quadro podem ser dificuldades insuperáveis” (FROSTIG, 1964, p.14).

As causas dos transtornos da percepção visual, são geralmente relacionadas às disfunções cerebrais mínimas ou disfunções cerebrais, imaturidade, distúrbio emocional onde a criança se preocupa mais com os seus sentimentos do que com os estímulos do meio ambiente.

Frostig (1964, p.11), focaliza cinco capacidades percepto-visuais com maior relevância para o desenvolvimento escolar.

A percepção posição no espaço, (percepção de um objeto com observador). É através do corpo que a criança interage com o meio ambiente.

A imagem corporal torna-se o seu ponto de referência estável, “base para a aquisição da aprendizagem”. Qualquer transtorno em um desses elementos prejudicará a percepção da posição no espaço, acarretando uma compreensão deficiente dos termos: dentro, fora, direita, esquerda, apresentando o educando dificuldades na alfabetização em perceber a diferença entre as letras p e d, p e q, sendo difícil submetê-la à aprendizagem da leitura e da escrita.

Para a estimulação da percepção visomotora e posição no espaço são importantes atividades como: recortar, pintar, modelar, construir objetos, manusear formas e texturas variadas, montagem e manipulação de objetos, alinhavo, atividades com bola, utilizar o espelho para reconhecer-se, nomear as partes do corpo, fazer movimentos e mímicas no espelho.

A percepção das relações espaciais é a capacidade do observador perceber a posição de dois ou mais objetos em relação a ele próprio e a de um objeto em relação ao outro, o lado direito ou esquerdo de um objeto e associá-lo a outros. É o que permite ao educando reconhecer a seqüência das letras nas palavras e das palavras nas frases.

Atividades para desenvolver a percepção espacial e temporal:

- Reconhecer,selecionar e identificar cores.
- Reconhecer e identificar formas geométricas por atributo de cor, forma e tamanho.
- Desenvolver a lateralidade e imagem corporal.
- Nomear e identificar os dias da semana relacionando-os com o calendário inserindo conceitos, dia mês e ano.
- Montagem de quebra-cabeça.
- Alinhavo.

- Ligar pontos.
- Diferenças e semelhanças.
- Pontilhados formando figuras.
- Atividades envolvendo associação de idéias.
- Exercícios gráficos para fixação de conteúdos trabalhados com objetos concretos.
- Jogos com associação de idéias.
- Quebra-cabeça envolvendo quantidade.
- Jogo de memória
- Atividades envolvendo detalhes externos e internos.
- Introdução de conceitos básicos.
- Percepção de formas bidimensionais e tridimensionais.
- Seqüência temporal de historias lidas ou contadas.
- Constância de percepção corresponde à capacidade de perceber objetos de maneira definida e coerente, embora vistos de formas, tamanhos, cores e brilhos, os mais variados, ex.: a palavra casa em diferentes textos de leitura, seja qual for o tipo de impressão. A constância de percepção de tamanho permite à criança reconhecer o tamanho de objetos em diferentes distâncias, mesmo que a imagem se torne menor na retina, (camada do globo ocular). São importantes as atividades que proporcionam o manuseio de objetos com variação de formas, posição, tamanhos e distâncias.
- Identificar o tamanho real de um objeto independente da distância em que é observado.
- Identificar e perceber a constância da cor em estímulos apresentados independente do contraste.
- Arremessar, chegando até aos mais refinados como cortar desenhar e escrever.

Percepção de figura-fundo, capacidade de perceber a figura e o fundo, a figura é o centro de atenção do individuo constituindo a parte do campo percentual que se destaca do fundo, que funciona como segundo plano.

Um educando com falhas nesse aspecto da percepção visual, geralmente tem dificuldade em manter sua atenção em uma determinada atividade, pois qualquer estímulo o distrai.

A criança poderá ter problemas em perceber com exatidão as letras e as palavras impressas em uma folha, pois a sua atenção perceptiva pode alternar-se entre as palavras impressas e o branco da folha. Para desenvolver esta percepção são importantes as atividades como:

- Identificar ações em gravuras.
- Ler ou ouvir histórias e relatá-las oralmente.
- Realizar seqüências lógicas com cartelas.
- Localizar figuras escondidas em determinada cena.
- Completar detalhes em figuras.
- Atividades gráficas envolvendo: jogo dos sete erros, semelhantes e diferentes.
- Ordenar figuras de acordo com a seqüência lógica.
- Selecionar em gravuras, aspectos que compõem uma cena com elementos próximos e distantes.
- Jogos envolvendo a percepção de detalhes.
- Jogos em geral.

Memória visual, capacidade do indivíduo reter com precisão, a longo e curto prazo, uma série de estímulos apresentados visualmente relacionados com a atenção e com a figura-fundo. Desempenha um papel fundamental, pois permite que o educando forme uma imagem visual das palavras o que facilita o reconhecimento dos símbolos impressos nas leituras.

O acompanhamento visual consiste no deslocamento dos olhos ao longo da linha tanto no ato de ler, como no ato de escrever.

Para que a leitura e a escrita se realizem é necessário que os olhos convirjam para o mesmo ponto, ou seja, o educando deve possuir uma adequada visão binocular, se contrário as palavras serão visualizadas de forma tremida.

No início da aprendizagem o educando move os olhos de forma desordenada e em qualquer direção. Neste sentido, os olhos precisam-se exercitados de maneira eficaz através de um treino visual denominado reeducação visual.

Segundo Simpsom (in PAMPLONA, 1986, p.23) os olhos devem primeiro mover-se em todas as direções: vertical, horizontal, diagonal, em círculo, para depois perceberem as linhas horizontais, as verticais, diagonais e circulares. Desta forma a percepção de figuras geométricas, de letras, palavras e frases, é exata e efetiva, portanto é fundamental que os olhos estejam em condições adequadas para que a aprendizagem se efetue. No nosso sistema de leitura e escrita os olhos devem deslocar-se no sentido da esquerda para a direita. Nesse movimento, ocorrem saltos mais ou menos longos, que dependem da habilidade de ler de cada leitor. Entre um salto e outro, ocorre o ponto de fixação e é neste momento que realmente se faz a leitura. Iniciando-se a alfabetização, os pontos de fixação ao longo da linha ocorrem em número bastante elevado, mas à medida que o leitor vai dominando o processo de ler, o número de pontos de fixação vai diminuindo consideravelmente. O leitor adulto pode englobar de uma só vez, várias palavras ou mesmo várias frases (PAMPLONA, 1986, p. 24).

Fator importante no ato da leitura, são as regressões, as quais implicam no retrocesso dos olhos ao longo da linha e se relacionam com as dificuldades em identificar palavras. São as causadoras de uma leitura lenta silábica, caracterizadas por inversões e adições de letras, sílabas ou palavras. A dificuldade em manter os movimentos dos olhos ao longo da linha, se perde no texto, lêem várias vezes as mesmas frases ou palavras ou saltam de uma a duas linhas. Neste caso necessitam de atenção especial com treinamento adequado para a leitura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho, objetivou a busca de estudos e contribuições de diversos autores, referentes à importância da estimulação precoce no processo de inclusão. Dirigindo-se mais especificamente à criança com algum grau de deficiência visual.

A base da filosofia do atendimento educacional deste estudo, se desloca do eixo da deficiência, para a compreensão do ser humano como um complexo bio-psico-social, onde a lesão de um canal sensorial não deve ser entendida como determinante definitivo do seu comportamento. A deficiência interfere na vida das pessoas, mas acredita-se na capacidade de auto-superação das mesmas.

Através desta pesquisa, observou-se que o atendimento educacional deva voltar-se preponderantemente para o desenvolvimento de habilidades a partir do uso dos sentidos remanescentes e deixar de insistir somente na reversão de órgãos lesados.

Fica clara a importância de uma prática pedagógica reflexiva, onde todos têm comprometimento com a elaboração do planejamento curricular e o aprimoramento educacional na área da educação especial.

A escola inclusiva deverá assegurar o acesso ao ensino fundamental dos cidadãos Portadores de Necessidades Especiais permitindo que discriminações, rotulações e marginalizações sejam fatores erradicados da sociedade.

Nesta pesquisa a estimulação precoce é descrita de maneira geral como um instrumento de suma importância para o desenvolvimento global da criança de alto risco, o que certamente irá amenizar as dificuldades e melhorar suas condições nos contextos educacional, social e no desenvolvimento orgânico, fazendo assim, com que esta criança sinta-se integrada e menos injustiçada e excluída do grupo social.

Reafirma a importância dos vários serviços de apoio, entre eles, CMAES, psicólogos, oftalmologistas, neurologistas fisioterapeutas e outros especialistas da educação, os quais são parte primordial para o acompanhamento da criança de inclusão.

Consta que a educação é obrigação da família, da escola e do estado. Sendo assim acreditamos verdadeiramente que se cada um dos segmentos cumprir com o seu papel, a inclusão se concretizará, porém todos devemos nos comprometer para que isso ocorra na prática. Caso contrário devemos refletir muito para que a inclusão não se torne sinônimo de exclusão.

REFERÊNCIAS

BARRAGA, Natalie. *Guia do professor para o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem visual e utilização da visão subnormal*. São Paulo : Fundação para o livro do cego no Brasil, 1985.

BRUNO, Marilda Marães Garcia et al. *Orientações para avaliação da eficiência no funcionamento visual*. Belo Horizonte : Fundação Hilton Rocha, 1989.

FONSECA, Victor da. *Educação especial*. Porto Alegre : Artes Médicas, 1991.

FROSTIG, Mariane et al. *Figuras e formas : programa para o desenvolvimento da percepção visual, guia para o professor*. São Paulo : Panamericana, 1980, v. 2.

FROSTIG, Mariane. *Programa para o desenvolvimento da percepção visual : figuras e formas Frostig*. Tradução por Leonor Scliar Cabral. Buenos Aires : Panamericana S/A, 1980.

KIRK, Samuel A.; GALLAGHER, James J. *Educação da criança excepcional*. 1ª ed. São Bernardo do Campo : Livraria Martins Fontes, 1987.

OMS, Organização Mundial de Saúde. *Programa para a prevenção de cegueira*. Barigkok, Tailândia, 1992.

ORCEZI, Antunes. *Artigos relacionados com estimulação precoce e o portador de deficiência visual*. Curitiba : SEED e SESA, 1997.

_____. *Estimulação visual*. Curitiba, 1998.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. Departamento de Educação Especial. *Proposta educacional para atendimento a pessoa portadora de deficiência visual*. Curitiba, 1992.

PERES, Ramos; QUEIROZ, Aydyl M. *Estimulação precoce : serviços, programas e currículos*. Brasília : Ministério da Ação Social, 1992.

REVISTA BENJAMIN CONSTANT. Publicação técnico-científica do Centro de Pesquisa, Documentação e Informação do Instituto Benjamin Constant IBCENTRO. *A criança visualmente incapacitada do nascimento até a idade pré-escolar : a importância da estimulação visual*. Ministério da Educação e Cultura/MEC, nº 3, maio de 1996.

SASSAKI, Romeu Kasumi. *Inclusão : construindo uma sociedade para todos*. Rio de Janeiro : WVA, 1997.

SHANK, Jhonson; SHANK, Cruick. *A educação da criança e do jovem excepcional*. 2ª ed. Rio de Janeiro : Globo, 1983.