

HELENA MARIA TEIXEIRA

***A Deficiência Visual Congênita em Crianças de 0 a 6 anos:
uma proposta de inclusão***

PONTAL DO PARANÁ

2005

HELENA MARIA TEIXEIRA

***A Deficiência Visual Congênita em Crianças de 0 a 6 anos:
uma proposta de inclusão***

Monografia apresentada como requisito parcial para
obtenção do título de especialista no Curso de Pós-
Graduação em Inclusão / Educação Especial, da
Universidade Federal do Paraná - UFPR

Prof^ª. Joseth A. O. Jardim Martins.

PONTAL DO PARANÁ

2005

A todos que acreditam que a educação é o único caminho para a transformação social. E também a todos que ajudaram nesta caminhada.

AGRADECIMENTOS

Aos pais e a Deus, que me deram a vida e me ensinaram a vivê-la com dignidade não bastaria um obrigado, a vocês, que me iluminaram os caminhos obscuros com afeto e dedicação, para que eu pudesse trilhar, sem medo e cheia de esperança, não bastaria um muito obrigado.

A vocês, que se doaram inteiros e renunciaram aos seus sonhos, para que muitas vezes pudesse realizar os meus, não bastaria um muitíssimo obrigado.

SUMÁRIO

Sumário.....	01
Introdução.....	02
Capítulo I.....	03
Deficiência Visual.....	03
Deficiência Visual Congênita.....	06
Desenvolvimento da criança deficiente visual congênita dos 0 aos 6 anos de idade.....	12
Participação dos pais e da comunidade na interação com a criança deficiente visual.....	14
Capítulo II.....	18
Educação Inclusiva.....	18
Capítulo III.....	32
Recursos didáticos utilizados na inclusão do deficiente visual dos 0 aos 6 anos.....	32
Considerações Finais.....	51
Referências	54

INTRODUÇÃO

A visão, essencial para o aprendizado de uma criança, é responsável pela maior parte da informação sensorial recebidas por ela do meio externo. A integridade desse meio de percepção é indispensável para o seu ensino. E com o ingresso na escola, ela passa a desenvolver mais intensamente as atividades intelectuais e sociais, diretamente associadas às capacidades psicomotoras e visuais.

“Quando uma criança nasce com uma deficiência visual começa para ela e sua família uma longa história de dificuldades. Não é apenas a deficiência visual que torna difícil a sua existência, mas a atitude das pessoas e da sociedade diante de sua condição. Ser deficiente visual nunca foi fácil, nem aceitável, com base nos padrões de normalidade estabelecidos pelo contexto sociocultural. Outrora, os portadores de qualquer deficiência visual eram vistos de formas antagônicas: sacrificados, como um mal a ser evitado; privilegiados como detentores de poderes; perseguidos e evitados; protegidos e isolados, como insanos e indefesos.” (ROSA, 2003, p. 6)

E como afirma ROMANELLI:

“Ao decorrer dos tempos, a deficiência visual começa a perder a sua natureza maniqueísta e ser entendida como uma condição humana. Os mitos começam a ser derrubados. Os deficientes começam a acreditar mais em si mesmos e a lutar em causa própria. Do respeito às diferenças, passou-se ao direito de tê-las. (1996, p. 59)

E dentro desses direitos estava a educação, que diante dessa luta vêm mudando, gradativamente, das grandes instituições para as classes especializadas e para a atual filosofia de integrar as crianças deficientes à sociedade tanto quanto possível.

É nessas mudanças que surge a educação especial e inserida nela a inclusão, que não é apenas jogar o deficiente em uma sala de aula de ensino regular, mas sim o mais importante é respeitar as suas diferenças, encontrar as suas afinidades e as suas similaridades entre valores, expectativas, desejos, gostos e convicções – também tão comuns entre os seres humanos.

E é dentro dessas particularidades que se desenvolverá este trabalho, priorizando principalmente o desenvolvimento, dos 0 aos 06 anos, das crianças com deficiência visual congênita.

CAPÍTULO I

DEFICIÊNCIA VISUAL

A deficiência visual inclui dois grupos de condição visual: cegueira e visão subnormal, como afirma GODOY, 2000. Para fins educacionais e de reabilitação são utilizados os seguintes conceitos que é o da cegueira como sendo o da ausência total de visão até a perda da capacidade de indicar projeção de luz. E o da visão subnormal que é a condição de visão que vai desde a capacidade de indicar projeção de luz até a redução da acuidade visual ao grau que exige atendimento especializado.

O termo deficiência visual refere-se a uma situação irreversível de diminuição da resposta visual, em virtude de causas congênitas ou hereditárias, objetivo de pesquisa deste trabalho, mesmo após tratamento clínico e/ou cirúrgico e uso de óculos convencionais. A diminuição da resposta visual pode ser leve, moderada, severa, profunda (que compõem o grupo de visão subnormal ou baixa visão) e ausência total da resposta visual (cegueira).

O indivíduo com baixa visão ou visão subnormal é aquele que apresenta diminuição das suas respostas visuais, mesmo após tratamento e/ou correção óptica convencional, e uma acuidade visual menor que 6/18 à percepção de luz, ou um campo visual menor que 10 graus do seu ponto de fixação, mas que usa ou é potencialmente capaz de usar a visão para o planejamento e/ou execução de uma tarefa.

GIL (2000) afirma que chama-se visão subnormal (ou baixa visão) à alteração da capacidade funcional decorrente de fatores como rebaixamento significativo da acuidade visual, redução importante do campo visual e da sensibilidade aos contrastes e limitação de outras capacidades. Ou seja, podemos dizer que a visão subnormal é a incapacidade de enxergar com clareza suficiente para contar os dedos da mão a uma distância de 3 metros, à luz do dia; em outras palavras, a pessoa conserva resíduos de visão, não sendo totalmente cega. Podendo usar auxílios ópticos como óculos, lupas etc., a pessoa com baixa visão distingue vultos, a claridade ou objetos a pouca distância. A visão se apresenta embaçada, diminuída, restrita em seu campo visual ou prejudicada de algum modo.

Ainda sobre deficiência visual, temos a afirmação de BATSHAW & PERRET que explica que *“há vários tipos de classificação, de acordo com a intensidade da deficiência, temos a deficiência visual leve, moderada, profunda, severa e perda total da visão. De acordo com comprometimento de campo visual, temos o comprometimento central, periférico e sem alteração”*. (1990, p. 205)

De acordo com a idade de início, a deficiência pode ser congênita ou adquirida. Se está associada a outro tipo, como surdez, por exemplo, a deficiência pode ser múltipla ou não.

Em relação as causas da deficiência visual, de maneira genérica, pode-se considerar que nos países em desenvolvimento as principais causas são infecciosas, nutricionais, traumáticas e causadas por doenças como a cataratas. Nos países desenvolvidos são mais importantes as causas genéticas e degenerativas. As causas podem ser divididas também em: congênitas ou adquiridas.

Segundo BATSHAW & PERRET as causas da deficiência visual podem ser divididas em:

- “Causas congênitas: amaurose congênita de Leber, malformações oculares, glaucoma congênito, catarata congênita.
- Causas adquiridas: traumas oculares, catarata, degeneração senil de mácula, glaucoma, alterações retinianas relacionadas à hipertensão arterial ou diabetes.

Dentro desse contexto, das causas da deficiência visual, verifica-se que os principais fatores de risco são:

- histórico familiar de deficiência visual por doenças de caráter hereditário: por exemplo glaucoma;
- histórico pessoal de diabetes, hipertensão arterial e outras doenças sistêmicas que podem levar a comprometimento visual, por exemplo: esclerose múltipla;
- senilidade, por exemplo: catarata, degeneração senil de mácula;
- não realização de cuidados pré-natais e prematuridade;
- não utilização de óculos de proteção durante a realização de determinadas tarefas (por exemplo durante o uso de solda elétrica);
- não imunização contra rubéola da população feminina em idade reprodutiva, o que pode levar a uma maior chance de rubéola congênita e conseqüente acometimento visual;” (1990, p. 206 – 215)

Para que se possa iniciar o tratamento é aconselhável que a família ou a sociedade revejam a identificação de alguns sinais característicos da presença da deficiência visual na criança, como o desvio de um dos olhos, não seguimento visual de objetos, não reconhecimento visual de familiares, baixa aproveitamento escolar, atraso de desenvolvimento. No adulto, pode ser o borramento súbito ou paulatino da visão.

Em ambos os casos, são vermelhidão, mancha branca nos olhos, dor, lacrimejamento, flashes, retração do campo de visão que pode provocar esbarrões e tropeços em móveis.

Em todos os casos, deve ser realizada avaliação oftalmológica para diagnóstico do processo e possíveis tratamentos, em caráter de urgência.

E dentro dessa avaliação oftalmológica são realizados diferentes testes para avaliar a acuidade visual nas várias idades. E segundo BATSHAW & PERRET (1990, p. 215 – 218), nos bebês, a maioria dos médicos pode identificar a criança com prejuízo grave da visão ou detectar diferenças entre os dois olhos. Três meios têm sido usados para testar a acuidade visual dos bebês:

1) checagem da resposta óptico-cinética: que é determinada através de usar uma fita branca e uma preta e balançá-las na frente do bebê. Similar ao efeito de olhar uma estaca, passando um carro, os olhos da criança sacodem-se rapidamente quando elas tentam focalizar a tira e vêem duas fitas. Se os olhos da criança não se movem, ela pode ter um sério problema de visão. Contudo, o teste pode significar também que a criança simplesmente não focou a outra fita. De forma que este resultado não é muito apurado;

2) medição das respostas visuais evocadas: esta técnica mede a reação elétrica do córtex occipital ao estímulo visual. Neste teste, os eletrodos são presos à parte posterior da cabeça da criança e a luz é acesa. Num segundo, o eletrodo que estava no lóbulo occipital marcará um impulso elétrico. Se isto não ocorrer, a anormalidade na visão está em algum ponto entre o olho e o córtex occipital. Contudo, aqui novamente, a criança pode simplesmente não estar focalizando o sinal da luz de forma que esta medição também não pode ser considerada muito segura.

3) olhar preferencial forçado: envolve alternamento de posição e tamanho de um quadro de madeira arredondado, colocado na parede nem frente da criança. Este teste necessita de dois examinadores. Um examinador troca os quadros enquanto que o segundo examinador observa os movimentos dos olhos da criança. Devido ao fato dos bebês preferirem olhar para um desenho ou uma figura, ao invés de olhar para a parede lisa, eles tendem a focar o quadro. A acuidade visual da criança é então determinada através da variação do tamanho do quadro

E para as crianças mais velhas, o método mais simples de verificação do potencial da visão é perguntar a elas o que elas estão vendo.

DEFICIÊNCIA VISUAL CONGÊNITA

A deficiência visual pode ser classificada como congênita ou adquirida, mas a deficiência que está em foco, neste trabalho, é a congênita e as principais causas são: amaurose congênita de Leber, malformações oculares, glaucoma congênito, catarata congênita.

A deficiência visual pode ser definida como “*a perda total ou parcial da capacidade de enxergar*”. (HOFFMANN, 2000)

Em outras palavras, os graus de visão abrangem uma ampla escala de situações, que vão desde a cegueira total até a visão perfeita, também total. A expressão deficiência visual se refere à escala que vai da cegueira (ausência total de visão) até a visão subnormal (ou baixa visão).

Entre os dois extremos da capacidade visual estão situadas patologias como miopia, estrabismo, astigmatismo, ambliopia, hipermetropia, que não constituem necessariamente deficiência visual, mas que na infância devem ser identificadas e tratadas o mais rapidamente possível, pois podem interferir no processo de desenvolvimento na aprendizagem.

Segundo ROSA :

“até recentemente, não se levava em conta a existência destes resíduos visuais; a pessoa era tratada como se fosse cega, aprendendo a ler e escrever em Braille, a movimentar-se com o auxílio de bengala etc. Hoje em dia oftalmologistas, terapeutas e educadores trabalham no sentido de aproveitar este resíduo visual nas atividades educacionais, na vida cotidiana e no lazer.” (2003, p. 6)

Estão sendo desenvolvidas técnicas para trabalhar o resíduo visual, assim que a deficiência é constatada. Isso melhora significativamente a qualidade de vida da pessoa, embora não elimine a deficiência.

Mas mesmo com toda essa evolução as pessoas normalmente atribuem ao deficiente visual uma dependência constante da sua ajuda e vigilância, com poucas habilidades principalmente para o seu deslocamento no ambiente de forma autônoma e segura. Este pensamento acontece muitas vezes não somente com crianças e, tampouco, é provindo apenas daqueles que enxergam, porque diversos cegos ou com visão subnormal consideram-se, na grande maioria dos casos, inaptos ou incapazes para esta atividade.

Os motivos para esta concepção parecem estar diretamente vinculados ao desconhecimento, à dúvida e ao medo culturalmente construídos no que diz respeito às potencialidades e habilidades de alguém com perda ou diminuição da sua visão. Esta atitude pode ser observada desde o momento em que são rotuladas como cegas aquelas pessoas que apresentam visão subnormal, com uma demonstração clara de que para muitos todos aqueles que possuem alteração visual são impreterivelmente cegos. Além disto, o comportamento protetor ou descrédito procedente dos pais, familiares e comunidade pode gerar uma extensa e profunda problemática para a construção e desenvolvimento do indivíduo com deficiência visual, especialmente em sua fase infantil. (BATSHAW & PERRET, 1990, p. 222)

Com base nessa citação pode-se verificar que a rede de entraves prolifera-se de forma cumulativa e cíclica, produzindo lentamente danos no corpo e na personalidade do indivíduo e prejuízos nas relações interpessoais, nem sempre reversíveis. Esta realidade, no entanto, pode ser minimizada ou evitada se uma ação interventiva eficiente e adequada acontecer dentro de um tempo suficiente por parte da família, profissionais, comunidade e o próprio deficiente visual.

Assim, a criança cega ou com visão reduzida poderá lidar muito mais com as dificuldades próprias e peculiares da infância do que com uma sobrecarga de problemas e tabus adicionada pelos receios, incertezas e preconceitos do adulto.

Um dos mais importantes tabus, até aqui mantidos pelas pessoas que enxergam, é o de que uma criança cega ou com visão subnormal deve permanecer protetoramente limitada a um espaço físico seguro, livre de qualquer possibilidade de arranhões, quedas, tropeços, batidas ou qualquer outro risco, como se este não fosse o dia a dia de uma criança com ou sem comprometimento que brinca, explora o ambiente, se conhece e reconhece nas atividades. Todos os pais e profissionais ficam muito preocupados em dar à criança condições para engatinhar, dar os primeiros passos e se movimentar em seu quarto. Mas, quando chega o momento em que esta criança quer conhecer por si mesma, como as outras crianças, outros ambientes e outras atividades, surge o medo, a proteção e pronto: a criança com deficiência visual aprende a ter medo do mundo porque os adultos lhe ensinam este medo e, sem perceber, as prejudicam porque incutem nelas o receio, a passividade e a falta de iniciativa, que certamente vão lhe dificultar seu pleno desenvolvimento, felicidade e realização.

Quando chega este estágio, muitos pais e profissionais ficam pensativos, consideram que deveriam ter assumido outra postura e comportamento com estas crianças desde a infância, porém, do dia para a noite ninguém modifica situações

que deveriam ter sido resolvidas em outra época, em outro momento e que, no presente, somente atrasos e prejuízos sinalizam esta omissão. As comparações certamente começam a acontecer porque os reflexos da superproteção ou da indiferença as distanciam muito mais das outras crianças, uma vez que estas deixam suas casas para ingressar na escola, na comunidade, na igreja, no clube e em tantos outros ambientes sociais e não são isoladas. Esta comparação não acontece somente a partir dos pais e dos profissionais: pior, as próprias crianças, adolescentes e adultos se comparam e percebem que algo limitativo existe, um algo que elas não entendem e que talvez lhes pareça intransponível porque nelas foi paulatinamente instalado a restrição, o receio de ousar algo, modelando suas atitudes, movimentos e idéias.

Pais e profissionais parecem subitamente dar-se conta que um dia poderão afastar-se temporária ou permanentemente destes indivíduos, que necessariamente precisam dar continuidade a sua existência de alguma forma. Então, passam a adotar comportamentos e desejam que magicamente os atrasos e os prejuízos acumulados durante a infância e a adolescência sejam transformados em habilidades e capacidades. Surge então repentinamente a reglete e o punção, a bengala e todos os afazeres da vida diária, como que se até este dia nada disto existisse e como se a realização de atividades não tivessem sua construção ao longo do tempo.

A escrita e leitura Braille, a organização espacial e o deslocamento do indivíduo no ambiente requerem o desenvolvimento de habilidades específicas e, de modo algum, estão sujeitas somente à idade ou ao momento da vontade dos pais e dos profissionais, porque a confiança no seu corpo e no potencial que possui são gradativamente conquistados pela criança, pelo adolescente e pelo adulto.

Por isso é que afirma-se que a visão é o meio mais importante de relacionamento com o mundo exterior. Ela capta registros próximos ou distantes e permite organizar, no nível cerebral, as informações trazidas pelos outros órgãos dos sentidos. Calcula-se que 80% dos conhecimentos do ser humano chegam até ele pelos olhos, que podem ser considerados a sua janela para o mundo. (GIL, 2000)

GIL (2000) ainda afirma que estudos recentes revelam que enxergar não é uma habilidade inata, ou seja, ao nascer ainda não sabemos enxergar; precisamos aprender a ver. Não é um processo consciente.

O desenvolvimento das funções visuais ocorre nos primeiros anos de vida. Graças a testes de acuidade visual recentemente desenvolvidos, hoje é possível fazer a avaliação funcional da visão de um recém-nascido, ainda no berçário.

A visão é o elo primário de ligação com o mundo objetivo, proporcionando informações constantes e verificação imediata, permitindo que os elementos sejam apreendidos em forma já integrada. Faltando a visão, os sentidos restantes: audição, tato, olfato e paladar, têm de funcionar sem a informação e integração que a visão proporciona. Por conseguinte os dados originados dos outros sentidos são intermitentes, fugidios, seqüenciais e necessariamente recebidos de forma fragmentada. Não existe uma compensação mágica. Com efeito, inicialmente os outros sentidos parecem diminuídos na ausência da visão, e as crianças cegas freqüentemente parecem não ter a percepção de seu ambiente e necessitar de estimulação adicional. Por isso é que a visão não pode ser considerada isoladamente, mas somente conforme a sua contribuição ao funcionamento sensorial total.

Considerando que a criança cega seja dependente da linguagem dos videntes, muitas das suas experiências sensoriais talvez não sejam facilmente codificadas em forma de linguagem. Ao mesmo tempo, a atenção dela se concentra no que ouve, por causa de estimulação alternativa. Isto sugere não uma compensação sensorial, mas sim uma maior dependência da audição e um campo auditivo ininterrupto.

Daí resulta que a criança cega recebe os sons que constituem a linguagem, porém talvez não aprenda o significado do que o interlocutor quis dizer. A concentração no nível do som é demonstrada pelas repetições exatas de seqüências verbais inteiras (jingles de publicidade, programas de televisão, conversas ao telefone), que parecem carecer de significado e têm uma finalidade que não é a de comunicação.

A linguagem inicial da criança cega não parece refletir o desenvolvimento de seu conhecimento da linguagem dos outros. Frases e sentenças são arquivadas intactas e são repetidas fora do contexto. Pode ser mesmo que essas crianças desenvolvam uma especial sensibilidade e uma percepção do som que podem ajudar a estimular a capacidade de memorizar. No entanto, parece mais provável que, se essa sensibilidade existe, ela existe à revelia, e à custa do desenvolvimento da interação social, da curiosidade, e do comportamento exploratório.

Então dentre as outras modalidades sensoriais, a audição é o único sentido de distância de que os cegos dispõem, e tem de funcionar de maneira inteiramente diferente, sem a informação da visão. Inicialmente, o bebê cego não tem controle sobre a presença ou ausência do som em seu ambiente.

Com isso sabe-se que o tato sem a visão sofre limitações semelhantes à da audição sem visão. O incentivo para a exploração tátil é normalmente proporcionado pela visão. A cor, o padrão decorativo, a forma e a localização são percebidos visualmente e servem para informar e atrair; estas dimensões não estão disponíveis ao bebê cego. Aquilo que é percebido somente pelo tato carece da integração que a visão possibilita. Os estímulos táteis são encontrados e reencontrados apenas por acaso nos primeiros meses. A atividade tátil proposital do bebê é mínima porque o ambiente continua desconhecido e pouco convidativo.

HOFFMANN em seu estudo afirma que:

nos primeiros meses de vida do bebê, a única informação presente é a do eu, tanto quanto ele é percebido. Esta percepção de si mesmo permanece ininterrupta pela visão e disputada somente por confusas informações auditivas e táteis. A boca é, durante muito tempo, o principal órgão sensorial, e a atenção do bebê que nasceu cego fica focalizada inteiramente e assim se mantém por causa da ausência de estimulação alternativa. (2000)

A exploração ativa ocorre somente quando a criança cega se desloca no sentido de descobrir o mundo exterior, e este desenvolvimento de mobilidade depende principalmente da informação fornecida pela audição. No decorrer do desenvolvimento infantil normal, pouca razão existe para se examinar o conceito de mobilidade. Mesmo nos casos de desenvolvimento retardado, os marcos do desenvolvimento motor não têm uma ligação crítica com o desenvolvimento sensorial. No caso extremo de restrição total de mobilidade, a criança vidente ainda pode explorar e conhecer seu ambiente. O desenvolvimento sensorial prossegue mesmo sem mobilidade.

Para a criança cega, no entanto, a mobilidade é necessária para estabelecer um elo primário de ligação com o mundo exterior – um elo sem o qual fica impedido o desenvolvimento auditivo e tátil. A criança cega tem pouca evidência. Aumenta a necessidade de mobilidade para adquirir informações mas, ao mesmo tempo, há uma ausência de motivação, que é normalmente proporcionada pela visão. Na última parte do primeiro ano de vida do bebê, existe pouca motivação para explorar

um ambiente imprescindível, e mais razão para recear consequências da exploração. As reações naturais à imprevisibilidade, o retraimento, o medo e a desconfiança são fatores que retardam a mobilidade e o comportamento exploratório. Pois o movimento representa uma importante ação interventiva para a concretização destas possibilidades e torna-se um elo significativo entre a organização, conhecimento e valorização do deficiente visual e das demais pessoas que com ele convivem. Este processo, se adequadamente conduzido e entendido, irá provavelmente ocorrer de forma recíproca porque a pessoa em movimento age e interage com seu ambiente, explora e descobre o mundo, estabelece comunicações e intercâmbios, elabora conceitos e atitudes e constrói o conhecimento.

Desta forma, os benefícios que o movimento desencadeia no indivíduo com algum comprometimento visual vão para além daqueles de origem fisiológica, estética ou motora: raciocínio, afetividade, emoções, postura social e ética são igualmente conhecidos e assimilados com e no movimento, em suas diversas formas. O caminhar é, para aqueles que não apresentam uma deficiência motora impeditiva, um movimento natural no ser humano. Contudo, este movimento espontâneo nem sempre está presente de modo natural e simples porque, muitas vezes, o portador de deficiência visual pode encontrar-se desorientado e sem referências para a realização do mesmo ou, então, não ter o conhecimento desta possibilidade corporal e o desenvolvimento desta habilidade.

HOFFMANN (2000) ainda afirma que a orientação, da criança cega,

"no espaço, seja em relação ao ambiente, objetos e pessoas que nele estejam presentes, assim como dos possíveis trajetos, é algo marcante. A criança, o adolescente ou o adulto com deficiência visual têm plena capacidade para desenvolver habilidades motoras e mentais desde que a ele sejam oferecidas informações e oportunidades para aprendizagens e vivências, ou seja, desde que a ele seja possibilitada uma vida sem preconceitos, tabus ou fantasias, gerado muito mais na imaginação dos outros do que nas suas reais dificuldades."

Desta forma, indivíduos com deficiência visual congênita também são capazes de se orientar com relativa acurácia durante suas jornadas no meio ambiente. O custo de tal adaptação, entretanto, é alto e com resultados diversos centrados na potencialidade individual, oportunidades de experiência e sucesso nas tarefas. Para estes indivíduos, estratégias de controle da ação, como no caso do sistema de orientação, requerem a substituição do controle visual háptico pelo proprioceptivo háptico. Como foi verificado em BATSHAW e PERRET (1990, p. 230)

Este problema central que se dá entre a percepção do mundo por parte de videntes e dos cegos, força a criança cega a se envolver em um contínuo processo de solução de problemas. Suas informações sensoriais, não são suficientemente completas para permitir o desenvolvimento cognitivo, suas informações sensoriais somadas à linguagem do mundo dos videntes, que lhe é imposta, talvez sejam demasiadamente complexas para que ela possa processá-las eficientemente.

Por isso é que GIL afirma que *“se a criança cega é, por um lado, completamente dependente do mediador vidente e, por outro lado, divorciada da concepção que o mediador tem do mundo.”* (2000)

Parece, portanto, que o processo de se estabelecer atributos e relações definidoras de conceitos é mais problemático para a criança cega e menos passível de orientações. Pode resultar, então, que, embora a criança cega esteja continuamente envolvida na solução de problemas, este processo, que é essencial ao desenvolvimento futuro, seja mais difícil e que a sensação gratificante seja menos imediata. A cada fase do desenvolvimento da criança provavelmente ocorrerá confusão quando ela tentar resolver o conflito entre sua experiência privada e pública.

DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA DEFICIENTE VISUAL CONGÊNITA DOS 0 AOS 6 ANOS DE IDADE

Graças ao desenvolvimento da medicina e aos novos testes(?) é que se pode saber, desde os primeiros dias de vida da criança, se ela possui ou não a deficiência visual.

E como afirma BATSHAW e PERRET

“os olhos de um bebê com deficiência visual tem movimentos incomuns e descoordenados chamados nistagmos; eles nem podem focar o objeto, nem segui-los. O estrabismo está freqüentemente presente. Além disso, se uma luz brilha nos olhos da criança, suas pupilas não se contraem. Se por acaso um gesto ameaçador é feito para a criança ela não pisca ou chora.” (1990, p. 221)

Por isso é muito importante que o bebê deficiente visual aprenda a usar seus outros sentidos o mais cedo possível, para se localizar e reconhecer seu espaço,

evitando atrasos em atividades como engatinhar e andar. Trata-se de uma questão de aprendizado, pois ele possui o mesmo potencial dos bebês dotados de visão.

Mesmo com uma inteligência normal, uma criança que é cega desde o nascimento tem dificuldade de desenvolvimento. O tônus muscular é flácido parcialmente devido a sua manutenção que depende da sua percepção visual. Por causa disso, as habilidades motoras grosseiras ficam prejudicadas. A criança pode não sentar-se até depois dos 8 meses e usualmente não engatinha e etc. ele pode não subir degraus de 2 até 2 ½ anos de idade.

Freqüentemente, os bebês com baixa visão preferem ficar em um ambiente constante e familiar, temendo mudanças – mesmo que seja apenas uma mudança de posição. Alguns, por exemplo, querem permanecer de costas, escolhendo a estabilidade e a imobilidade para se proteger do desconhecido mundo ameaçador. Mas eles precisam aprender a aceitar as mudanças.

Assim sendo, os adultos devem se preocupar em desenvolver atividades variadas de estimulação, de forma gostosa, como brincadeiras, várias vezes por dia.

Se não forem estimulados, os bebês, com deficiência visual tendem a ficar grudados no colchão, mantendo a maior parte possível do corpo em contato com a superfície. Com isso, acabam fortalecendo os músculos errados, o que bloqueia a capacidade de relaxamento e tenciona os músculos, dificultando, enfim, o futuro desenvolvimento motor.

Outra dificuldade do deficiente visual é o desenvolvimento da linguagem, porque desde uma criança vidente aprende a falar imitando os movimentos dos lábios das outras pessoas e de ouvi-las, o desenvolvimento da linguagem também fica atrasado na criança cega. A criança cega deve aprender a falar usando somente meios auditivos, isto ocorre com vagarosidade, trata-se de um processo de muito esmero. A fala e a linguagem são usualmente normais na idade escolar, mas a fala é acompanhada de uma linguagem gestual e expressões faciais muito menos predominantes.

Adicionalmente à demora no desenvolvimento, a criança cega pode ter um comportamento incomum. Ela pode usar a auto-estimulação com balanço do corpo, mexer nos olhos, e mesmo ficar balançando a cabeça, mesmo se tiver uma inteligência normal. Este comportamento pode ser controlado através do uso de algumas técnicas de mudança de comportamento e tende a decrescer por volta dos

4 anos de idade nas crianças com inteligência normal. Isso usualmente persiste contudo, nas crianças cegas com retardamento mental ou com deficiência auditiva.

Há evidências que *“as crianças cegas têm mais dificuldades com conceitos abstratos do que as crianças com visão normal, mas elas trabalham bem com conceitos numéricos. Outra descoberta interessante é o fato de que a criança cega tem sonhos, mas ela não vê imagens em seus sonhos.”* (BATSHAW e PERRET, 1990, p. 222).

Entre os 4 e os 6 anos, toda criança aprende a calçar sapatos, se vestir, tomar banho e adquire várias outras habilidades se encaminhando para a autonomia. Ao mesmo tempo constrói conceitos e utiliza formas de expressão que serão fundamentais para o futuro aprendizado da leitura e da escrita. Mas, para isso, ela precisa ser orientada e estimulada. Pois *“a ausência de estímulos vindos da família e do grupo social e a limitação da aquisição de experiências por meio da privação de um dos órgãos dos sentidos prejudica o desenvolvimento.”* (GIL, 2000, p. 33)

No caso da criança deficiente visual, sendo que essa criança em hipótese alguma poderá ser superprotegida e ficar em uma redoma de vidro: deve ser incentivada a desenvolver seu potencial e sua curiosidade. Se levar tombos, arranhões, ralar o joelho, ficar suja, isso deve ser visto com naturalidade – afinal, é uma criança!

Nessa etapa da vida (4 a 6 anos), a aprendizagem significativa e conceitual passa pelas vivências corporais no espaço e no tempo: daí a importância de brincadeiras e jogos que estimulem a imaginação, de atividades lúdicas e recreativas. A criança gosta de ouvir histórias e de ter amiguinhos, por isso as atividades em grupo são muito mais enriquecedoras.

PARTICIPAÇÃO DOS PAIS E DA COMUNIDADE NA INTERAÇÃO COM A CRIANÇA DEFICIENTE VISUAL

A participação da família é fundamental para todo o processo de atendimento à criança deficiente visual. Os pais precisam entender as dificuldades do filho deficiente, comunicando-se com ele em uma atitude positiva diante dos desafios impostos pela deficiência.

O trabalho de integração na escola, segundo GIL,

depende centralmente da colaboração dos pais, aos quais cabe fornecer informações a respeito das condições visuais (cegueira / visão subnormal) do aluno, do eventual uso da visão residual, de aspectos de seu desenvolvimento global, da necessidade de adaptação do material, da utilização de recursos ópticos, não-ópticos e tecnológicos. (2000, p. 37)

A criança cega de nascença tem uma dependência incomum do mediador e da linguagem para a integração de suas experiências sensoriais. Uma vez que ela, por si só, não pode construir um modelo do mundo e precisa abrir mão de parte de seu controle em nível, muito básico para permitir que um mediador ajude a dar forma à realidade, a noção de dependência deve ser considerada importante fator de desenvolvimento. À luz dessa dependência necessária, como é que a criança cega consegue um auto-conceito adequado? Como é que ela mantém a opinião de sua própria competência? E como é que ela atinge o equilíbrio entre a dependência obrigatória e o abandono completo da autodeterminação?

Com esse alto grau de dependência, pode-se afirmar que a maioria dos pais de crianças cegas de 4 e 5 anos de idade dão ênfase à forma concreta de tratamento: *Mamãe está aqui* ou *Carolina vai para casa agora*.

Tentando ser direto, o mediador, com essa atitude, pode causar confusão para a criança, tanto com os pronomes pessoais quanto com o senso de ser a criança algo à parte de seu ambiente.

Assim família assume que o filho é incapaz para realizar coisas, e impede assim que as suas potencialidades aflorem, impondo ao deficiente um sofrimento do qual ele não padece. Conforme afirma RIBAS

... se uma criança vive num ambiente em que é considerada como um "diferente", com toda a carga ideológica que essa possui, e que assim precisa ser tratada pela família e pela sociedade como uma "anormal", esta criança está destinada a efetivamente não aprender a ler no tempo previsto para todas as crianças, além de ter a sua deficiência acentuada ou multiplicada. (1998, p.57)

RIBAS (1998, p.55) ainda afirma "*que uma criança com deficiência congênita não sofre nenhum constrangimento por ser deficiente. Na verdade, a criança deficiente nunca teve outro modelo a não ser o da deficiência*".

E por isso é que pode-se afirmar que a família é a base para o desenvolvimento do ser humano, cabendo a tarefa de oferecer ao deficiente visual condições para seu crescimento como indivíduo, tornando-o capaz de ser feliz e produtivo, dentro de sua realidade, de suas potencialidades e de seus limites.

Embora nem sempre seja fácil, a família precisa entender que o deficiente é, antes de mais nada e acima de tudo, uma pessoa total, evitando focalizar a atenção na cegueira, ou baixa capacidade visual.

A primeira atitude importante consiste em acreditar nas potencialidades da criança, considerando-o capaz de estudar, de ser independente, de trabalhar, praticar esportes e tantas outras coisas que seus amigos fazem. Para muitos deficientes, a maior dificuldade está na falta de oportunidades.

E para que haja essas oportunidades desde que a criança ingressa na pré-escola os seus colegas de classe deverão ser informados a respeito da sua deficiência. O ideal é que o professor crie situações em que a participação e a cooperação ocorram espontaneamente.

É preciso avaliar se as atividades propostas contribuem de fato para criar relações de amizade, evitando a rejeição e/ou a superproteção. E segundo GIL “o professor pode propor um rodízio para os companheiros ajudarem a criança com deficiência visual, quando necessário, dentro e fora da sala de aula.” (2000, p. 37)

“É importante procurar dar oportunidades a todos de exercer a solidariedade e de perder o medo dos “deficientes”, que existe naturalmente entre as crianças.” (ROSA, 2003, p. 111)

No Brasil, ainda predomina, em relação a deficiência, uma concepção assistencialista, permeada de barreiras sociais. Na maioria das vezes, o deficiente e sua família se sentem isolados, impotentes, à espera de instituições, serviços médicos ou profissionais que possam miraculosamente curar a deficiência.

E por isso durante muitos anos, uma pessoa cega que falasse bem, tivesse desempenho acadêmico satisfatório e bom nível de informação e verbalização deslumbrava e maravilhava a todos. Nada mais se esperava dela em termos de autonomia e de independência. Assim, a educação de uma criança deficiente visual se voltava basicamente para seus êxitos intelectuais.

Essa reação demonstrava a expectativa geral quanto às possibilidades de uma pessoa deficiente visual: o preconceito impedia que ela fosse considerada capaz de executar toda a gama de atividades que faz parte do cotidiano – deslocar-se com independência, cuidar-se, vestir-se com adequação, alimentar-se, interagir socialmente de forma prática e adequada, competir no mercado de trabalho, casar-se, enfim, exercer seu papel de cidadão que conta com o respeito da sociedade e é aceito.

Felizmente, as coisas estão mudando. Talvez não com a rapidez que seria desejável, mas muitos serviços de atendimento às crianças deficientes visuais já incorporam a seus programas um trabalho voltado para as atividades de vida diária e para a orientação e a mobilidade.

Por isso quanto antes as crianças com deficiência visual forem encaminhadas a serviços de atendimento, maiores serão suas possibilidades de desenvolver seu potencial.

CAPÍTULO II

EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Historicamente podem ser reconhecidos quatro estágios de desenvolvimento das atitudes em relação às crianças deficientes. Primeiramente, na era pré-cristã, tendia-se a negligências e a maltratar os deficientes. Num segundo estágio, com a difusão do cristianismo, passou-se a protegê-los e a compadecer-se deles. Num terceiro período, nos séculos XVII e XIX, foram fundadas instituições para oferecer-lhes uma educação à parte. Finalmente, na última parte do século XX, observa-se um movimento que tende a aceitar as pessoas deficientes e a integrá-las, tanto quanto possível.

A etapa que vive-se hoje é uma etapa científica, em que se estudam as causas e os efeitos das deficiências, reconhecem-se os direitos e os deveres das pessoas com necessidades especiais, suas limitações, mas também suas potencialidades.

O que era visto como doença hoje passou a ser considerado como necessidade especial. E é por isso que a Educação Inclusiva que vem sendo divulgada por meio da Educação Especial, que teve sua origem nos Estados Unidos, quando da Lei Pública 94.142, de 1975, resultado dos movimentos sociais de pais de alunos com deficiência que reivindicavam acesso de seus filhos com necessidades educacionais especiais às escolas de qualidade.

Enquanto este movimento crescia na América do Norte, ao mesmo tempo, o movimento que reconhecia a diversidade e o multiculturalismo como essências humanas começou a tomar forma e ganhar força na Europa em decorrência das mudanças ocorridas nos últimos 40 anos do século XX. Uma das conseqüências deste último movimento foi em 1990, o “Congresso de Educação para Todos”, em Jontiem, na Tailândia, que tinha como propósito “a erradicação do analfabetismo e a universalização do ensino fundamental tornarem-se objetivos e compromissos oficiais do poder público, perante a comunidade internacional”. (EFA, 2000, p.2)

E segundo a DECLARAÇÃO DE SALAMANCA

“Desse compromisso, foi natural que profissionais se mobilizassem a fim de promover o objetivo da Educação para Todos, examinando as mudanças

fundamentais de política necessária para desenvolver a abordagem da Educação Inclusiva, nomeadamente, capacitando as escolas para atender todas as crianças, sobretudo as que têm necessidades educativas especiais". (1994, p.5)

No Brasil, segundo ROSA (2003, p. 12), existem muitas controvérsias quanto à lógica de implantação da Educação Inclusiva nas escolas de ensino público e particular. Uma diversidade social contraditória que tem evidenciado desinformação, preconceitos e a produção de novos tipos de exclusão. Na verdade, o que a nova legislação brasileira propõe é uma educação especial com ênfase na inclusão, dando margem a que os sujeitos com necessidades educacionais especiais possam escolher entre serem encaminhados à escola regular ou às instituições especializadas, agora com a oferta de escolarização, conforme suas necessidades e desejo.

No Brasil, segundo STAINBACK & STAINBACK (1999, p. 25), a Educação especial começou no século XIX, com a criação do Instituto dos Meninos Cegos (hoje, Instituto Benjamim Constant) e do Instituto dos Surdos-Mudos (hoje, Instituto Nacional de Educação de Surdos). Ambos no Rio de Janeiro, por iniciativa do governo imperial.

Após a Segunda Guerra Mundial, a Educação Especial brasileira distinguiu-se pela ampliação e proliferação de entidades privadas, ao lado do aumento da população atendida pela rede pública, que foi se configurando, cada vez mais, com uma ação em nível nacional, quer pela criação de federações estaduais e nacionais de entidades privadas, quer pelo surgimento dos primeiros Serviços de Educação Especial nas Secretarias Estaduais de Educação e das campanhas nacionais de educação de deficientes, ligadas ao Ministério da Educação e Cultura.

Até a década de 50, praticamente não se falava em Educação Especial mas na educação de deficientes. A partir desta década, começaram a surgir inúmeras entidades filantrópico-assistenciais e empresas prestadoras de serviços de reabilitação.

O surgimento das Apaes (Associações de Pais e amigos dos Excepcionais) ocorreu no Rio de Janeiro em 1954, proliferando-se em todo o Brasil e em 1980 surgia a Federação Nacional das Apaes, na época congregando mais de 200 entidades dedicadas à educação, reabilitação e capacitação profissional das pessoas com necessidades educativas especiais.

Nas décadas de 50 e 60, também houve campanhas nacionais, promovidas pelo Instituto Nacional de Educação de Surdos e Instituto Benjamim Constant, pela educação do surdo e dos cegos brasileiros. Foi a partir de uma destas campanhas que surgiu a Fundação para o Livro do Cego no Brasil.

Nos anos 70, houve um processo intenso de ampliação na rede pública, com a criação de classes e escolas especiais, culminando com a criação de Serviços de Educação Especial nas secretarias Estaduais de Educação. Posteriormente transformados em Departamentos de Educação Especial.

Em 1985, foi criada a Febiex (Federação Brasileira das Instituições de Excepcionais de Integração Social e de Defesa da Cidadania), objetivando a conscientização da sociedade, a prevenção, a reabilitação, a educação especializada, a capacitação profissional e a integração das instituições na defesa dos direitos das pessoas com necessidades especiais.

Apesar dos avanços, computando-se o número total de crianças atendidas pela Educação Especial, incluindo instituições públicas e privadas, percebe-se que a oferta de vagas estava muito aquém da demanda.

Analisando a história da Educação Especial, percebe-se que além da ampliação de oportunidades educacionais as crianças que possuíam dificuldades pessoais que prejudicavam sua inserção em processos regulares de ensino, a ampliação da educação especial espelhou muito mais o seu caráter de avaliadora da escola regular que, por trás da igualdade de direitos, oculta a função fundamental que tem exercido nas sociedades capitalistas modernas e de instrumento de legitimação da seletividade social. É dentro dessa ótica que a educação especial deve ser analisada, caso contrário se estará contribuindo muito mais para a manutenção do processo de segregação do aluno diferente, do que para a democratização do ensino, cujo caminho não pode se pautar na divisão abstrata entre os que, em si, têm condições de freqüentar a escola regular e os que, por características intrínsecas, devem ser encaminhados a processos especiais de ensino. Daí a importância da inclusão como um princípio democrático e igualitário.

Educação Especial como *“modalidade de educação escolar, é considerada como um conjunto de recursos educacionais e de estratégias de apoio que estejam à disposição de todos os alunos, oferecendo diferentes alternativas de atendimento”*. (BRASIL/SEESP/MEC, 1996). Conjunto de recursos educacionais e de estratégias de apoio podem facilitar não só aos alunos identificados com necessidades

educacionais especiais, mas a todos os alunos que se sentirem favorecidos por *"currículos, métodos, recursos educativos, e organizações específicas para atender às suas necessidades"* (LDB 9394/96, art. 59, I).

A Educação Especial como *"modalidade de educação escolar perpassa transversalmente todos os níveis de ensino, desde a educação infantil ao ensino superior"* (BRASIL/SEESP/MEC, 1996). Isso significa que tanto os alunos da Educação Infantil como os alunos universitários têm direito ao que assegura a legislação atual.

A Educação Inclusiva se caracteriza como uma política de justiça social que alcança alunos com necessidades educacionais especiais, tomando-se aqui o conceito mais amplo, que é o da Declaração de Salamanca:

O princípio fundamental desta Linha de Ação é de que as escolas devem acolher todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, lingüísticas ou outras. Devem acolher crianças com deficiência e crianças bem dotadas, crianças que vivem nas ruas e que trabalham, crianças de populações distantes ou nômades, crianças de minorias lingüísticas, étnicas ou culturais e crianças de outros grupos ou zonas desfavorecidas ou marginalizados. (1994, p. 17-18)

No entanto a Educação Inclusiva é uma prática inovadora que está enfatizando a qualidade de ensino para todos os alunos, exigindo que a escola se modernize e que os professores aperfeiçoem suas práticas pedagógicas. É um novo paradigma que desafia o cotidiano escolar brasileiro. São barreiras a serem superadas por todos: profissionais da educação, comunidade, pais e alunos. Ainda é preciso aprender sobre a diversidade humana a fim de compreender os modos diferenciados de cada ser humano ser, sentir, agir e pensar.

E não se pode falar sobre inclusão, entretanto, sem mencionar que esta se encontra calcada no princípio da igualdade, o que determina que a inclusão educacional só poderá existir plenamente, no contexto da inclusão social, ou seja, numa sociedade democrática, que reconheça a diversidade que a constitui, respeite essa diversidade e se ajuste, transformando-se e providenciando todos os tipos de suportes (pessoais, físicos, materiais, equipamentos, acessibilidade, etc.) que permitam, a todos, o acesso e o funcionamento na comunidade. Pois o pressuposto da inclusão é que as pessoas diferentes possam conviver respeitosamente, na diversidade.

Por isso é que a autora BLANCO diz que *“a inclusão é a idéia de que todos os meninos e meninas de uma comunidade tenham o direito de se educar juntos na escola da sua comunidade, uma escola que não peça requisitos para o ingresso; uma escola que não selecione crianças.”*

Por isso é que o conceito de escola inclusiva está ligado à modificação da estrutura, do funcionamento e da resposta educativa, de modo que se tenha lugar para todas as diferenças individuais, inclusive aquelas associadas a alguma deficiência. Logo, é um conceito muito mais amplo do que o de integração. A inclusão não é um conceito novo. A escola rural é inclusiva. Na rural vão todos os meninos e meninas da comunidade, inclusive os que têm deficiência. Portanto, a inclusão não é algo novo, já existe, e qual é, então, o desafio? O que é novo?

A inclusão educacional não é somente um fator que envolve apenas os deficientes visuais, mas, também, as famílias, os professores e a comunidade, na medida em que visa construir uma sociedade mais justa e conseqüentemente mais humana.

O princípio da inclusão é um processo educacional que busca atender a criança portadora de deficiência na escola ou na classe de ensino regular. Para que isso aconteça, é fundamental o suporte dos serviços da área de Educação Especial por meio de seus profissionais. A inclusão é um processo inacabado que ainda precisa ser freqüentemente revisado.

Pois segundo o pensamento de VYGOTSKI, sobre necessidades educativas especiais, afirma que:

Do mesmo modo que a criança em cada etapa do desenvolvimento, em cada fase sua, representa uma peculiaridade qualitativa, uma estrutura específica do organismo e da personalidade, a criança, com deficiência representa um tipo peculiar, qualitativamente distinto de desenvolvimento. (apud DELOU & BUENO, 2001)

Entre os diversos motivos relevantes da inclusão educacional do deficiente, destacam-se os princípios de justiça e igualdade, pois todos têm direito à oportunidade de acesso à educação, nas mesmas condições. A observância deste preceito proporcionará, no futuro, aos deficientes físicos, uma participação social integrada aos demais membros de sua comunidade.

Além de contribuir para a socialização de alunos deficientes, a Educação Inclusiva favorece um melhor desenvolvimento físico e psíquico dos mesmos,

beneficiando também os demais alunos que aprendem a adquirir atitudes de respeito e compreensão pelas diferenças, além de receberem uma metodologia de ensino individualizado e disporem de mais recursos. Serão também obedecidos os princípios de: igualdade de viver socialmente com direitos, privilégios e deveres iguais; participação ativa na interação social e observância a direitos e deveres instituídos pela sociedade. É exigida uma maior competência profissional, projetos educacionais bem elaborados, currículos adaptados às necessidades dos alunos, surgindo, conseqüentemente, uma gama maior de possibilidades de recursos educacionais.

Este novo paradigma educacional procura fazer com que todos os alunos portadores de deficiência, independentemente do comprometimento, tenham acesso à educação de qualidade, prioritariamente, na rede regular de ensino, procurando a melhor forma de desenvolver suas capacidades.

O modelo da inclusão procura romper com crenças cristalizadas pelo paradigma que o antecedeu: o da integração, que era baseado em um modelo médico, onde a deficiência deveria ser superada para que o aluno chegasse o mais perto possível do parâmetro normal, vendo os distúrbios e as dificuldades como disfunções, anomalias e patologias. Este tipo de visão tinha preceitos que, durante muito tempo, segregaram as diferenças, norteando-se pelo princípio da normalização, que privilegiava aqueles alunos que estivessem preparados para se inserirem no ensino regular, ou seja, a tese defendida era a que quanto mais próximo da normalidade, mais apto o aluno está para freqüentar o ensino regular.

Portanto a inclusão busca derrubar este tipo de visão, defendendo a idéia de que o ensino se constrói na pluralidade e na certeza de que os alunos não são, em qualquer circunstância, capazes de construir sozinhos seu conhecimento de mundo. O processo de aprendizagem se funde na interação, a partir da qual desenvolve uma forma humana e significativa de perceber o meio.

E por muito tempo as sociedades modernas delegaram à escola as importantes tarefas de transmitir cultura, produzir conhecimento e formar valores morais e éticos, no início consideradas tarefas da família, agora passando a ser compartilhada. Durante muito tempo, a escola foi lugar de formação das elites sociais. Com a democratização da educação e aumento do acesso das classes populares à escolarização, a escola mostrou não conseguir cumprir sua missão e

grandes massas de alunos com histórico de fracasso escolar são produzidas ano a ano.

Pois o modelo de Estado tecno-burocrático entendia que num sistema social harmônico, a escola funciona como modeladora do comportamento humano, através de técnicas específicas. Neste contexto, a legislação correspondia à oficialização das propostas e este arcabouço legal personificação a posição do Estado frente a questão, no plano do curso sem, muitas vezes, se materializar na prática.

Não é diferente o que ocorre com a formação de professores em Educação especial. Durante décadas, a formação de professores para a Educação Especial foi feita à parte da formação geral de professores. O grande exemplo disso foram os cursos adicionais ao antigo Curso Normal, que formaram Especialistas em Educação Especial ao nível do Ensino Médio. Alguns cursos Normais e de graduação em Psicologia e Pedagogia tiveram a disciplina Psicologia dos Excepcionais como optativa, o que mostra que nem todos os alunos cursaram esta disciplina, por opção.

Ainda com a mentalidade de que qualquer professor consegue educar qualquer aluno, pois todos os alunos são humanos e não se diferenciam, imaginou-se que os professores seriam capazes de escolarizar alunos com perfis bastante diferenciados. Sabendo que cada aluno com necessidades educacionais especiais tem uma demanda particular em termos de metodologia de ensino e aprendizagem que exige do professor atenção especial.

Quando um professor sem formação especial para lidar com alunos com necessidades educacionais especiais recebe um aluno em sua sala de aula nestas condições, regra geral, o recebe sob pressão social e sofre com seus sentimentos de impotência e desamparo, pois o professor não pode dizer que não atenderá aquele aluno.

Hoje, a escola não pode deixar de matricular o aluno com necessidades educacionais especiais, sob acusação de prática de preconceito. Nem todas as leis têm sido cumpridas na sociedade brasileira, mas as que foram feitas contra o preconceito têm sido implacáveis.

Se, com a nova legislação, o professor passa a ter novas obrigações profissionais, os governos também têm suas responsabilidades que não podem ser negligenciadas. Mas, talvez, uma das principais obrigações dos governos federal, estadual e municipal é a capacitação de professores para o trabalho educacional com alunos com necessidades educacionais especiais. Esta capacitação está

prevista no Art. 59 da LDB, com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação de Docentes da Educação Infantil e dos Anos Iniciais do Ensino Fundamental, em nível médio, na modalidade Normal, e nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura de graduação plena.

“Cabe à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios oferecerem oportunidades de formação continuada para os professores que já estão no exercício do magistério, inclusive em nível de especialização.” (Resolução CNE/CEB n.º 2/2001, Art. 18.º, §3.º).

Esta não é uma obrigação apenas dos professores, em particular. Pois foi o Governo Federal quem fez a reforma educacional. O Brasil é uma República Federativa; portanto, as responsabilidades são compartilhadas. Então, cabe aos sistemas de ensino correspondentes, responderem pela capacitação dos professores que estão em sala de aula antes de lhes enviar alunos com necessidades especiais.

Atualmente vive-se um momento histórico, resultado da relação entre o ideal do profissional e o desejo de acertar, constrangido por uma legislação que impõe uma mudança de hábitos e valores sem um preparo real, prévio, da comunidade docente, para esta mudança.

Então para que se realize uma inclusão escolar efetiva, é necessário que haja troca de informações entre a família do aluno, a escola e a comunidade, como nos propõe CARVALHO:

“A operacionalidade da inclusão de qualquer aluno no espaço escolar deve resultar de relações dialógicas envolvendo família, escola e comunidade, de modo que cada escola ressignifique as diferenças individuais, bem como reexamine sua prática pedagógica.” (1998, p. 193)

Diante dessa afirmação verifica-se que a convivência do aluno deficiente visual e do professor na sala de aula está longe de ser algo naturalmente aceite, algo comparável à convivência entre um aluno normovisual e o professor. E nem sequer se trata, na maior parte dos casos de má vontade por parte do professor ou indisponibilidade do aluno deficiente. Trata-se, tão somente, da dificuldade de efetivar, na prática, a “Escola Inclusiva”, tão sabiamente arquitetada de formas teóricas, à luz da nossa bem intencionada legislação.

Não basta decretar a integração do aluno deficiente visual, misturá-lo com outros alunos e um professor para que se consiga a sua integração escolar, nem tão pouco se garanta o desenvolvimento das suas capacidades/aprendizagens; não nos parece sensato olhar para o professor e ver na sua licenciatura uma formação do tipo “pau para toda colher” nem esperar que cada professor, por motivação intrínseca, busque entre os paus da sua formação, a “colher” que há em si! Mas também não queremos que, por cada aluno deficiente que chega à escola, seja admitido um rol de professores “bem preparados” para as diferentes disciplinas – como se tratassem de “lidadores” para enfrentar a “fera”.

Na inclusão, propõe-se que uma conceitualização de cegueira como diferença e não como déficit é fundamental para se compreender como uma criança que nasceu totalmente cega conhece o mundo, obtém informações sobre ele, e constrói a sua realidade. Neste ponto de vista fica implícita a idéia de um sistema integrado de processamento de informações, gerado por insumos singulares. Apesar de serem reconhecidas as limitações da análise de um processo dinâmico, é preciso isolar aspectos do desenvolvimento, a fim de evitar suposições simplistas. Torna-se necessário focalizar os elementos importantes, sensoriais, cognitivos e afetivos, para avaliar esta construção diferente do mundo.

Segundo GUIMARÃES (2003, p. 44) *“Na educação inclusiva não se espera que a pessoa com deficiência se adapte à escola, mas que esta se transforme de forma a possibilitar a inserção daquela”*.

Com isso sem sombra de dúvida o período de alfabetização é aquele em que aflora os mais graves problemas verificados no correr do desenvolvimento mental da criança cega. Nessa fase, acionam-se esquemas interpretativos de fundamental importância; a ocorrência de falhas na construção das estruturas cognitivas durante as etapas evolutivas desse desenvolvimento trará ao alfabetizando graves dificuldades e irremediáveis fracassos.

GUIMARÃES afirma ainda que:

“o processo de aprendizagem de uma criança portadora de deficiência visual requer procedimento e recursos especializados. Para que seu crescimento global se efetive, verdadeiramente, faz-se necessário que lhe sejam oferecidas muitas oportunidades de experiências, e inúmeras habilidades devem ser trabalhadas. Isto significa que uma criança cega deve ser educada sob a orientação de vários meios e exercícios de condicionamento. Este enfoque, antigo e superado, deve ser mudado.” (2003, p. 45)

A criança cega precisa ser percebida como um ser inteiro, dona de seus pensamentos, e construtora, ainda que em condições peculiares, do seu próprio conhecimento. Vê-la como um produto de treinamentos milagrosos é uma distorção que exige uma revisão urgente. Em meio a diversas propostas educacionais, surge o construtivismo. Ao tentar compreendê-lo, buscam-se novos rumos para que se ampliem as probabilidades de sucesso na alfabetização de crianças cegas.

Segundo ALMEIDA:

“a importância do aprofundamento dessa procura liga-se à necessidade de inserir a educação de pessoas portadoras de deficiência visual a discussões educacionais mais amplas. A educação em si, bem sabemos, não é “especial”. Especiais, pode-se afirmar, são os procedimentos e recursos didáticos pedagógicos.” (1997)

O período de alfabetização suscita muito cuidado e impõe esmerado preparo aos professores. As dificuldades e os freqüentes fracassos dos educandos nessa fase escolar exigem uma mudança de atitude, e a tentativa na procura de outros caminhos.

Sabe-se que a escola precisa dinamizar sua atuação, os educadores precisam acreditar no seu ofício, a criança precisa ser levada a descobrir seu verdadeiro papel no processo ensino-aprendizagem. A educação, como elemento transformador, precisa provocar a participação e a interação entre escola, educadores e educandos.

ALMEIDA (1997), ainda, afirma que *“o construtivismo vem como um novo caminho, uma fonte de análise para que os educadores repensem profundamente suas práticas pedagógicas.”* (1997, p. 63)

É imprescindível examinar essas questões. Tendo em vista os grandes problemas verificados durante o processo de alfabetização de crianças cegas, é importante que os alfabetizadores revejam a relação com seus alunos, reflitam sobre suas metas de ensino, despertem para objetivos claros e bem definidos, a fim de que a ação educativa esteja, realmente, em consonância com as necessidades do educando.

Pois capacitar uma criança não é condicioná-la, transformando-a num ser automatizado, com respostas previsíveis e resultados esperados. A capacitação ressaltada nasce da independência do perfeito domínio de si mesmo. Quando se fala na importância de desenvolver capacidades básicas, fala-se da finalidade

máxima da educação especial: dar ao indivíduo portador de qualquer deficiência as condições especiais para torná-lo um ser harmônico, uma pessoa plena, um homem com consciência de si mesmo.

Esses pré-requisitos são trabalhados a partir das dificuldades geradas pela própria cegueira. Assim, ao acionarem-se mecanismos capazes de mobilizar estruturas internas, pode-se: ampliar movimentos corporais, fortalecer músculos, refinar percepções, estimular memória e amadurecer condutas.

Porque além da família, a escola e a sociedade também podem (devem) contribuir no sentido de ajudar a enfrentar os obstáculos colocados pela deficiência. A escola é uma das grandes aliadas na luta pela integração. Nesse espaço, as questões relacionadas a preconceitos, mitos e estigmas podem ser debatidas e analisadas por todos.

Segundo MANTOAN:

A noção de inclusão institui a inserção de uma forma mais radical, completa e sistemática. O vocábulo integração é abandonado, uma vez que o objetivo é incluir um aluno ou um grupo de alunos que já foram anteriormente excluídos; a meta primordial da inclusão é a de não deixar ninguém no exterior do ensino regular, desde o começo. (1988, p. 145)

Não existe uma série de procedimentos-padrão, como se constituíssem uma receita para esta facilitação. Porque a qualidade da formação reside no movimento de desconstrução do modelo educacional excludente e, conseqüentemente, na construção de novos paradigmas que desafiem a recriação do sentido de educar.

Os conhecimentos teóricos, apesar de sua importância e de sua relevância, são insuficientes quando confrontados com as exigências do processo ensino-aprendizagem. A formação de professores deve colocar ênfase na investigação e no questionamento suscitado pela articulação entre a teoria e a prática, cujo movimento ação-reflexão traduz-se em transformações que avançam na direção de melhores formas de compreensão do fenômeno educacional e da busca de soluções para os problemas encontrados no cotidiano escolar, marcado pela imprevisibilidade, pelo múltiplo, pelo plural.

A facilitação da inclusão escolar também é realizada pela infra-estrutura dos ambientes de ensino seja coerente com os princípios de inclusão, e espelhe o respeito a estes alunos, por meio do cuidado com instalações, tecnologia e

equipamentos aptos a recebê-los sem restrições, num ambiente atento às diferenças.

A educação especial, no Brasil, se integra ao movimento de expansão e democratização do sistema de ensino e no caráter democrático de nossa escola. No entanto, a natureza e a realidade do atendimento dispensada aos alunos, na escola pública ou privada, não nos autorizam a aceitá-la, pura e simplesmente, como democrática, de vez que os índices de reprovação, repetência e exclusão são tão alarmantes que conspiram contra qualquer pretensa atitude democrática.

Julga-se que pouco adianta uma legislação que favoreça a integração do portador de deficiência, se não forem criados os mecanismos para pô-la em prática. É preciso que todos os cidadãos aprendam a lutar por seus direitos de cidadania, entre eles, o mais sagrado direito à educação com padrões unitários de qualidade.

Conforme afirma MANTOAN:

"Para se concretizar essa mudança, é necessário que os educadores de todos os perfis, educandos, associações de pais, instituições educativas de assistência à criança portadora de deficiência e cidadão em geral, se unam na luta pelo direito a uma escola de qualidade para todos. Isso não é perseguir utopias: é perseguir um direito fundamental de cidadania. O ideal a ser alcançado passa a ser a adoção de maneiras de ensinar que se adaptem às diversidades do alunado, no contexto de uma educação para todos. Passa a ser, também, a criação e experimentação de situações que favoreçam o desenvolvimento afetivo, cognitivo, social e perceptivo-motor dos alunos." (2003)

A aceitação sobre a possibilidade de se conseguir progresso significativo dos deficientes em geral, quanto ao processo de escolarização relativa à diversidade do alunado, no sistema de educação fundamental e integrado, deve começar a partir da conscientização da escola, sobre as dificuldades experimentadas por alguns alunos, como resultantes do modo como se ministra o ensino e se avalia o desempenho, expresso nos resultados da aprendizagem e das propostas curriculares que lhes são subjacentes.

Se a nova Lei de Diretrizes e Bases encoraja, para muitos deficientes, o treinamento ocupacional e o encaminhamento da criança para o mercado de trabalho, convém não esquecer que o êxito da integração social dos deficientes depende do êxito de sua integração escolar, como verifica-se em ROSA (2003, p. 163).

Considera-se que os direitos das pessoas deficientes não devem estar ligados ao grau ou tipo de deficiência, de modo a garantir direitos aos mais próximos da normalidade e negá-los aos mais severamente comprometidos biologicamente.

A política de inclusão escolar, diferente da política de integração que colocava o ônus da adaptação do aluno, implica em todo um remanejamento e reestruturação da dinâmica da escola para receber esses alunos especiais. Na escola inclusiva há de se ter um planejamento individualizado para cada aluno, que recebe, dentro de sua própria classe, os recursos e o suporte psicoeducacional necessários para seu desenvolvimento. Ao invés de o aluno ir à sala de recursos, a sala de recursos e o suporte psicoeducacional necessários é que vão a ele, em sua classe regular. Isso implica na presença de um profissional especializado acompanhando diretamente o aluno durante a aula e orientando o professor regular na adaptação curricular e metodológica.

Pois o currículo é o ponto chave do cotidiano escolar. Mudar a escola é mudar a visão sobre o que nela se ensina, é colocar a aprendizagem como eixo do trabalho escolar, considerando que a escola existe para que todos aprendam. Neste sentido, será necessário garantir um processo de inclusão, no qual se respeite a questão do tempo, enquanto elemento básico para a aquisição da aprendizagem, lembrando de que cada indivíduo apresenta ritmos próprios na execução de suas tarefas.

A educação inclusiva coloca como meta para a escola, o sucesso de todas as crianças, independentemente do nível de desempenho que cada sujeito seja capaz de alcançar. O importante é a qualidade sobre o que se ensina e um currículo competente que deve ser elaborado a partir do conhecimento do alunado. Este conhecimento da turma, feito a partir de um diagnóstico, possibilita ao professor, conhecer o nível de possibilidades de seus alunos e, assim, organizar atividades que favoreçam o seu desenvolvimento. Este, na verdade, como afirma MANTOAN (2003), *"é o grande desafio a ser enfrentado pelas escolas regulares tradicionais, cujo paradigma é condutista, e baseado na transmissão dos conhecimentos."*

Adequar um currículo não significa a retirada de conceitos básicos a serem trabalhados pela escola, mas de se buscar estratégias metodológicas interativas que favoreçam as respostas educacionais dos alunos.

Não há previsão, segundo nos alerta MANTOAN (2003), *"quanto à utilização de métodos e técnicas de ensino específicas na inclusão, mas os alunos aprendem até o limite em que conseguem chegar."* Por isso é que não há receita pronta para

ser seguida. Um trabalho pedagógico consciente exige a participação de todos na elaboração de um projeto político-pedagógico que sirva de horizonte, por meio das metas que serão propostas, a fim de que seja possível se pensar em ações necessárias ao que se quer atingir.

Deve-se considerar, nas medidas de adaptações curriculares, uma criteriosa avaliação dos alunos, considerando sua competência acadêmica, seu contexto escolar e familiar e a participação da equipe técnica e docente da escola onde o aluno está inserido, inclusive com profissionais de apoio.

As adaptações curriculares são estratégias para promover maior eficácia educativa, a fim de contribuir, de forma mais coerente, com o sistema de inclusão e com o atual estado dos sistemas educacionais, que são, ainda, insuficientes para atender os alunos das escolas regulares, especialmente os deficientes. As adaptações curriculares se caracterizam pela procura de uma maior flexibilidade e dinamismo do projeto político-pedagógico de cada instituição escolar e da formação de cada educador.

Sobre adaptação curricular podemos afirmar que são procedimentos de modificações gradativas no currículo geral da escola, cujos ajustes têm como objetivo a resposta educativa individual, sem que se perca a visão do cenário sociocultural onde a escola se encontra inserida. E que essas adaptações precisam ser avaliadas periodicamente, entendendo que elas servem para cumprir etapas do processo, e, que, portanto, não servem para sempre. A necessidade surgida, hoje, pode não ser a de amanhã.

É por isso que inserir um aluno com necessidades especiais em uma sala de aula regular não faz dela uma sala inclusiva. Esta somente será uma sala inclusiva quando puder atender e responder, com qualidade, às necessidades educacionais especiais de todos os alunos que nela se encontram. Conforme lembra **STAINBACK & STAINBACK**

“Se realmente desejamos uma sociedade justa e igualitária, em que todas as pessoas tenham valor igual e direitos iguais, precisamos reavaliar a maneira como operamos em nossas escolas, para proporcionar aos alunos com deficiências as oportunidades e as habilidades para participar da nova sociedade que está surgindo.” (1999, p. 29)

CAPÍTULO III

RECURSOS DIDÁTICOS UTILIZADOS NA INCLUSÃO DO DEFICIENTE VISUAL DOS 0 AOS 6 ANOS

Recursos didáticos são todos os recursos físicos, utilizados com maior ou menor freqüência em todas as disciplinas, áreas de estudo ou atividades, sejam quais forem as técnicas ou métodos empregados, visando auxiliar o educando a realizar sua aprendizagem mais eficientemente, constituindo-se num meio para facilitar, incentivar ou possibilitar o processo ensino-aprendizagem.

GIL (2000), declara em seu estudo, que de um modo genérico, os recursos didáticos podem ser classificados como:

- naturais: elementos de existência real na natureza, como água, pedra, animais;
 - pedagógicos: quadro, flanelógrafo, cartaz, gravura, álbum seriado, slide, maquete;
 - tecnológicos: rádio, toca-discos, gravador, televisão, vídeo cassete, computador, ensino programado, laboratório de línguas;
 - culturais: biblioteca pública, museu exposições.
- Que o bom aproveitamento dos recursos didáticos está condicionado aos seguintes fatores:
- capacidade do aluno;
 - experiência do educando;
 - técnicas de emprego;
 - oportunidade de ser apresentado;
 - uso limitado, para não resultar em desinteresse.”

Talvez em nenhuma outra forma de educação os recursos didáticos assumam tanta importância como na educação especial de pessoas deficientes visuais, levando-se em conta que um dos problemas básicos do deficiente visual, em especial o cego, é a dificuldade de contato com o ambiente físico. Que a carência de material adequado pode conduzir a aprendizagem da criança deficiente visual a um mero verbalismo, desvinculado da realidade. E que a formação de conceitos depende do íntimo contato da criança com as coisas do mundo. E também que tal como a criança de visão normal, a deficiente visual necessita de motivação para a aprendizagem, concluindo-se que alguns recursos podem suprir lacunas na aquisição de informações pela criança deficiente visual.

Para alcançar desempenho eficiente, o aluno deficiente visual, especialmente o aluno cego, precisa dominar alguns materiais básicos, indispensáveis no processo ensino-aprendizagem. Entre esses materiais, destacam-se: reglete e punção, sorobã, textos transcritos em Braille e gravador cassete. (ROSA, 2003, p. 34 – 35)

Na medida do possível, o educando deverá usar máquina de datilografia Braille, cujo rendimento, em termos de rapidez, pode mesmo ultrapassar o da escrita cursiva dos videntes.

A máquina de datilografia comum pode ser utilizada pelo aluno deficiente visual, a partir da 4.^a série, na apresentação de pequenos trabalhos escolares. Constitui-se num valioso recurso de comunicação nas fases posteriores da aprendizagem e tem inúmeras aplicações na vida prática e no desempenho de muitas profissões.

GIL (2000), comenta em seu estudo que, para alunos de visão subnormal, na maioria dos casos, os recursos didáticos mais usados são:

- “cadernos com margens e linhas fortemente marcadas e espaçadas;
- lápis com grafite de tonalidade forte;
- caneta hidrocor preta;
- impressões ampliadas;
- materiais com cores fortes e contrastantes.”

Na educação especial de deficientes visuais, conforme MIZUKAMI (1986) os recursos didáticos podem ser obtidos por uma das três seguintes formas:

Seleção: dentre os recursos utilizados pelos alunos de visão normal, muitos podem ser aproveitados para os alunos cegos tais como se apresentam. É o caso dos sólidos geométricos, de alguns jogos e outros.

Adaptação: há materiais que, mediante certas alterações, prestam-se para o ensino de alunos cegos e de visão subnormal. Neste caso estão os instrumentos de medir, como o metro, a balança, os mapas de encaixe, os jogos e outros.

Confecção: a elaboração de materiais simples, tanto quanto possível, deve ser feita com a participação do próprio aluno. É importante ressaltar que materiais de baixo custo ou de fácil obtenção podem ser freqüentemente empregados, como: palitos de fósforos, contas, chapinhas, barbantes, cartolinas, botões e outros.

Com relação ao uso, os recursos devem ser:

- fartos: para atender a vários alunos simultaneamente;
- variados: para despertar sempre o interesse da criança, possibilitando diversidade de experiência;

- significativos: para atender aspectos da percepção tátil (significativo para o tato) e ou da percepção visual, no caso de alunos de visão subnormal.”

Frente a tudo isso, na seleção, adaptação ou elaboração de recursos didáticos para alunos deficientes visuais, o professor deverá levar em conta alguns critérios para alcançar a desejada eficiência na utilização dos mesmos, tanto para crianças cegas como para as crianças de visão subnormal. Como verifica-se em MIZUKAMI:

- “Tamanho: os materiais devem ser confeccionados ou selecionados em tamanho adequado às condições dos alunos. Materiais excessivamente pequenos não resultam detalhes de suas partes componentes ou perdem-se com facilidade. O exagero no tamanho pode prejudicar a apreensão da totalidade (visão global).
- Significação tátil: o material precisa possuir um relevo perceptível e, tanto quanto possível, constituir-se de diferentes texturas para melhor destacar as partes componentes. Contrastes do tipo: liso/áspero, fino/espesso, permitem distinções adequadas.
- Aceitação: o material não deve provocar rejeição ao manuseio, fato que ocorre com os que ferem ou irritam a pele, provocando reações de desagrado.
- Estimulação visual: o material deve ter cores fortes e contrastantes para melhor estimular a visão funcional do aluno deficiente visual.
- Fidelidade: o material deve ter sua representação tão exata quanto possível do modelo original.
- Facilidade de manuseio: os materiais devem ser simples e de manuseio fácil, proporcionando ao aluno uma prática de utilização.
- Resistência: os recursos didáticos devem ser confeccionados com materiais que não se estraguem com facilidade, considerando o freqüente manuseio pelos alunos.
- Segurança: os materiais não devem oferecer perigo para os educandos.” (1986)

A dificuldade de contato com o ambiente, por parte da criança deficiente visual, impõe a utilização freqüente de modelos com os quais podem ser razoavelmente superados problemas de: tamanho dos objetos originais, distância em que se encontram e impossibilidade de contato.

A melhor maneira de se dar ao aluno deficiente visual a noção do que seja uma montanha, por exemplo, é mostrar-lhe um modelo deste acidente geográfico. Ainda que se considere a possibilidade de a criança subir a elevação, terá ela apenas a idéia do caminho percorrido.

Os modelos devem ser criteriosamente escolhidos e, sempre que possível, sua apresentação ao aluno ser acompanhada de explicações verbais objetivas. Objetos muito pequenos podem ser ampliados, para que se tornem perceptíveis

detalhes importantes. Objetos situados a grandes distâncias, inacessíveis portanto, precisam ser apresentados sob forma de modelos. O formato de uma nuvem, a forma do sol, da lua, só podem ser apreendidos pelos alunos através de modelos miniaturizados.

Outros modelos são os mapas políticos, hidrográficos e outros, podem ser representados em relevo ou, no caso do primeiro, por justaposição das partes (encaixe). Mapas em relevo podem ser confeccionados com linha, barbante, cola, cartolina e outros materiais de diferentes texturas. A riqueza de detalhes num mapa pode dificultar a percepção de detalhes significativos.

Já no livro didático, o emprego de desenhos, gráficos, cores nos livros modernos vem dificultando de forma crescente sua transcrição para o Sistema Braille. Sendo que se o professor tiver acesso ao livro gravado em fitas cassete. De ampla utilização no Brasil, constituirá um eficiente recurso, como livro didático, no segundo grau e no ensino superior. A utilização do livro falado, no primeiro grau, deve limitar-se tanto quanto possível, à literatura ou aos didáticos de leitura complementar.

Os grandes avanços tecnológicos vem proporcionando, também à educação especial, recursos valiosos para o processo ensino-aprendizagem, inclusive com a utilização de equipamentos de informática.

Existe ainda o Braille Falado, que é um Minicomputador, pesando 450 g e dispondo de 7 teclas através das quais o aparelho pode ser operado, para edição de textos a serem impressos no sistema comum ou em Braille. O Braille Falado, conectado a um microcomputador, pode ser utilizado como sintetizador de voz, transferir ou receber arquivos. Funciona ainda como agenda eletrônica, calculadora científica e cronômetro.

O Microcomputador é um equipamento que amplia recursos na área da educação especial, na vida prática e em atividades profissionais dos deficientes da visão. Os computadores existentes no mercado, providos de programas específicos e de diferentes periféricos, podem ser operados normalmente pelas pessoas cegas. Entre os periféricos, segundo CERQUEIRA & FERREIRA, podem ser :

“Sintetizadores de Voz – Conectados a um computador, permitem a leitura de informações exibidas em um monitor. Dentre as diferentes modalidades produzidas em outros países, inclusive com voz sintetizada na língua portuguesa, destaca-se o DOSVOX, desenvolvido pelo Núcleo de Computação Eletrônica da Universidade

Federal do Rio de Janeiro.

Terminal Braille (Display Braille) - Representa, em uma ou duas linhas, caracteres Braille correspondentes às informações exibidas em um monitor. Os caracteres Braille são produzidos por pinos que se movimentam verticalmente em celas, dispostas numa placa, geralmente metálica.

Impressora Braille – Existem hoje, no mercado mundial, diferentes tipos de impressoras Braille, seja para uso individual (pequeno porte) ou para produção em larga escala (médio e grande porte). As velocidades de produção são muito variadas. Essas impressoras, geralmente, podem imprimir Braille interpontado ou não em 6 ou 8 pontos, bem como produzir desenhos. Algumas impressoras Braille podem utilizar folha solta, mas a maioria funciona com formulário contínuo.

Scanner de Mesa - A transferência de textos impressos para microcomputadores (via scanner) vem alcançando ampla utilização entre estudantes e profissionais deficientes da visão. O texto digitalizado pode ser lido através de um sintetizador de voz de um terminal Braille, impresso em Braille ou no sistema comum ampliado. O scanner pode ser operado com facilidade por um deficiente visual.”

É fora de dúvida que os maiores problemas, entretanto, surgem logo após o término da alfabetização. Seguindo-se uma tendência mundial de integração, essa criança é direcionada para uma escola convencional, onde raríssimos professores sabem Braille. A família do educando não sabe Braille, na maioria das vezes, e assim, o que uma criança cega alfabetizada escreve, sua própria mãe e irmãos não sabem (e nem se interessam por) ler! Esse fenômeno se propagará durante toda a vida: o que um cego escreve, só outro cego consegue ler.

Para que se possa continuar esse trabalho e que todos possam entender o que é Braille, como é usado e quando surgiu esse método para a comunicação e interação do deficiente visual, será feito um breve relato a seguir sobre esse método é utilizado universalmente na leitura e na escrita por pessoas cegas, foi inventado na França por Louis Braille, um jovem cego, reconhecendo-se o ano de 1825 como o marco dessa importante conquista para a educação e integração dos deficientes visuais na sociedade.

O Sistema Braille é um sistema de leitura e escrita tátil que consta de seis pontos em relevo, dispostos em duas colunas de três pontos. Os seis pontos formam o que convencionou-se chamar de "cela Braille". Para facilitar a sua identificação, os pontos são numerados da seguinte forma:

Em duas colunas:

- do alto para baixo, coluna da esquerda: pontos 1-2-3;
- do alto para baixo, coluna da direita: pontos 4-5-6.

A diferente disposição desses seis pontos permite a formação de 63 combinações ou símbolos Braille. As dez primeiras letras do alfabeto são formadas pelas diversas combinações possíveis dos quatro pontos superiores (1-2-4-5); as dez letras seguintes são as combinações das dez primeiras letras, acrescidas do ponto 3, e formam a 2ª linha de sinais. A terceira linha é formada pelo acréscimo dos pontos 3 e 6 às combinações da 1ª linha.

Os símbolos da 1ª linha são as dez primeiras letras do alfabeto romano (a - j). Esses mesmos sinais, na mesma ordem, assumem características de valores numéricos 1-0, quando precedidas do sinal do número, formado pelos pontos 3-4-5-6.

Vinte e seis sinais são utilizados para o alfabeto, dez para os sinais de pontuação de uso internacional, correspondendo aos 10 sinais de 1ª linha, localizados na parte inferior da cela Braille: pontos 2-3-5-6. Os vinte e seis sinais restantes são destinados às necessidades especiais de cada língua (letras acentuadas, por exemplo) e para abreviaturas.

O sistema Braille é empregado por extenso, isto é, escrevendo-se a palavra, letra por letra, ou de forma abreviada, adotando-se código especiais de abreviaturas para cada língua ou grupo lingüístico. O Braille por extenso é denominado grau 1. O grau 2 é a forma abreviada, empregada para representar as conjunções, preposições, pronomes, prefixos, sufixos, grupos de letras que são comumente encontradas nas palavras de uso corrente. A principal razão de seu emprego é reduzir o volume dos livros em Braille e permitir o maior rendimento na leitura e na escrita. Uma série de abreviaturas mais complexas forma o grau 3, que necessita de um conhecimento profundo da língua, uma boa memória e uma sensibilidade tátil muito desenvolvida por parte do leitor cego. O tato é também um fator decisivo na capacidade de utilização do Braille.

O Sistema Braille é de extraordinária universalidade: pode exprimir as diferentes línguas e escritas da Europa, Ásia e da África. Sua principal vantagem, todavia, reside no fato das pessoas cegas poderem facilmente escrever por esse sistema, com o auxílio da reglete e do punção. Permite uma forma de escrita eminentemente prática. A pessoa cega pode satisfazer o seu desejo de comunicação. Exceto pela fadiga, a escrita Braille pode tornar-se tão automática para o cego quanto a escrita com lápis para a pessoa de visão normal.

As Imprensas Braille produzem os seus livros utilizando máquinas estereotipas, semelhantes às máquinas especiais de datilografia, sendo porém elétricas. Essas máquinas permitem escrita do Braille em matrizes de metal. Essa escrita é feita dos dois lados da matriz, permitindo a impressão do Braille nas duas faces do papel. Esse é o Braille interpontado: os pontos são dispostos de tal forma que impressos de um lado não coincidam com os pontos da outra face, permitindo uma leitura corrente, um aproveitamento melhor do papel, reduzindo o volume dos livros transcritos no sistema Braille. Novos recursos para a produção do Braille têm sido empregados, de acordo com os avanços tecnológicos de nossa era. O Braille agora pode ser produzido pela automatização através de recursos modernos dos computadores.

A maioria dos leitores cegos lê, de início, com a ponta do dedo indicador de uma das mãos -- esquerda ou direita. Um número determinado de pessoas, entretanto, que não são ambidestras em outras áreas, podem ler o Braille com as duas mãos. Algumas pessoas, ainda, utilizam o dedo médio ou anular, ao invés do indicador. Os leitores mais experientes comumente utilizam o dedo indicador da mão direita, com uma leve pressão sobre os pontos em relevo, permitindo-lhes uma ótima percepção, identificação e discriminação dos símbolos Braille.

Este fato acontece somente através da estimulação consecutiva dos dedos pelos pontos em relevo. Essas estimulações ocorrem muito quando se movimenta a mão (ou mãos) sobre cada linha escrita num movimento da esquerda para a direita.

Alguns leitores são capazes de ler 125 palavras por minuto com uma só mão. Alguns outros, que lêem com as duas mãos, conseguem dobrar a sua velocidade de leitura, atingindo 250 palavras por minuto. Em geral a média atingida pela maioria dos leitores é de 104 palavras por minuto. É a simplicidade do Braille que permite essa velocidade de leitura. Os pontos em relevo permitem a compreensão instantânea das letras como um todo, uma função indispensável ao processo de leitura (leitura sintética).

Diante de tudo isso verificou-se que a deficiência visual, em qualquer grau, compromete a capacidade da pessoa de se orientar e de se movimentar no espaço, com segurança e independência.

Por isso ao abrir suas portas para receber os que enxergam e os que não enxergam, a escola se torna um espaço de inclusão, promovendo trocas enriquecedoras entre toda a equipe escolar, os alunos e suas famílias.

Porque a fonte de informações mais importante para o professor é o próprio aluno e sua família. É fundamental saber como ele é, como percebe, fala e sente. O deficiente visual percebe a realidade que está a sua volta por meio de seu corpo, na sua maneira própria de ter contato com o mundo que o cerca.

Pois as informações chegam até as pessoas com deficiência visual por dois canais principais: pela linguagem e pela exploração tátil, que envolve especialmente as mãos.

Como as mãos são os "olhos" das pessoas com deficiência visual, seu uso como instrumento de percepção deve ser intensamente estimulado, incentivado e aprimorado.

Sabe-se que desde o nascimento, é preciso despertar na criança cega o desejo de conhecer e aprender. Os pais devem estimular e conversar mais com um bebê deficiente visual do que se conversa, geralmente, com os não deficientes.

Durante toda a vida da pessoa com deficiência visual, as mãos serão um instrumento privilegiado de conhecimento. Mas, nos primeiros anos de vida, enquanto a linguagem ainda está se desenvolvendo, elas têm uma função ainda mais importante.

Os bebês buscam os estímulos e as respostas de seu ambiente desde as primeiras horas após o nascimento. Tipicamente, eles procurarão o novo e o diferente, enquanto demandam respostas dos outros. Assim, a importância de um ambiente estimulante deve ser enfatizada, porque, só nesse tipo de ambiente, os bebês começam a ser dar conta de sua capacidade de agir sobre seu mundo.

Os pais devem ser ajudados a perceber que a criança visualmente incapacitada é perceptiva, tem habilidades de aprendizado, e que precisa de retorno e de estimulação desde seus primeiros momentos. Dentro de algumas semanas depois do nascimento, a criança começa a reconhecer traços faciais da mãe que a alimenta. Quando a mãe fala com o bebê durante a amamentação, este relaciona as feições dela com sua da voz e começa a desenvolver a sociabilidade ligada à amamentação. O manuseio afetuoso, (que inclui abraçar gentilmente, acalantar, dar palmadinhas e o embalar, bem como uma voz suave e calma), é decisivo para a manutenção de uma atmosfera positiva na relação dos pais com o bebê.

Se a criança tem visão, a 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, através de seu comportamento, ter

percebido o objeto. Os pais podem ajudar a estimular o uso da visão pela criança, segurando objetos dentro dessa distância. A estimulação visual é importante, porém, o excesso pode ser tão prejudicial quanto a falta da mesma. Se forem usados móveis, os mesmos devem ser usados por curtos períodos e então retirados. Os móveis deverão ser trocados com frequência e podem ser feitos a partir de vários materiais domésticos. Grandes imagens de rostos humanos podem ser colocadas dentro da distância em que a resposta visual foi observada. Em alguns berçários para prematuros estas são colocadas dentro das incubadoras ou berços.

GIL afirma que:

é importante que o bebê deficiente visual aprenda a usar seus outros sentidos o mais cedo possível, para se localizar e reconhecer seu espaço, evitando atrasos em atividades como engatinhar e andar. Trata-se de uma questão de aprendizado, pois ele possui o mesmo potencial dos bebês dotados de visão. (2000, p. 22)

Sem poder reagir a estímulos visuais – um brinquedo com cores fortes, o vestido da mãe, a lâmpada que se acende, o bebê não tem motivações para erguer a cabeça, rolar de lado, tentar alcançar alguma coisa. Como se mexe pouco, seus músculos não se prepara para sentar, engatinhar e, depois, andar.

Assim sendo, os adultos devem se preocupar em desenvolver atividades variadas de estimulação, de forma gostosa, como brincadeiras, várias vezes por dia.

É importante observar o bebê, para perceber o momento em que está pronto para experimentar novos movimentos e posições, sem jamais forçar uma situação.

Desde o nascimento, é preciso despertar na criança cega o desejo de conhecer e aprender. Os pais devem conversar mais com um recém-nascido deficiente visual do que faz geralmente com os não-deficientes.

Segundo GIL

“Com as mãos, o bebê compreende que um objeto existe e pode entender para que serve. É a mão que lhe dá informações necessárias para localizar, analisar e conhecer os brinquedos e outros objetos. Com as mãos, ele descobre a forma e percebe o calor do rosto da mãe, adquire conceitos espaciais, entende a relação entre os objetos, integra seu esquema corporal. (2000, p. 25)

Entre 12 e 16 meses de idade ocorre uma mudança significativa na forma de os bebês se aproximarem dos objetos. É o momento em que a criança cega começa a utilizar mais suas mãos, explorando cuidadosamente os objetos para identificá-los

e dar-lhes um uso funcional. Mas, antes de usar as mãozinhas para fazer uma exploração detalhada, o bebê brinca com os objetos e gosta de colocá-los na boca.

Mas se se retira um objeto das mãos de um bebê cego de menos de 8 meses de idade, ele não vai tentar resgatá-lo. Para ele, as coisas aparecem e desaparecem de seu campo tátil, sem que entenda a razão, pois não vê o movimento do objeto, ao cair ou ser retirado.

Pois o único meio de o bebê compreender a existência de realidade exteriores fora de seu campo perceptivo tátil é a experimentação. Para tanto, o adulto deve dirigir as mãos da criança para os objetos, levando-a a deduzir que as coisas permanecem por perto e poderão ser alcançadas, se ela quiser. É conforme a afirmação de GIL, existem diversas atividades colaboram nesse sentido:

- “ brincar com o rosto ou com as mãos dos pais. Encostamos na criança e afastamo-nos um pouquinho, de modo que o menor movimento dela permita o encontro.
- Movimentar objetos, com a mão da criança apoiada sobre a nossa ou sobre algum de seus objetos favoritos.
- Colocar objetos sobre o peito da criança para que ela possa senti-los e procurá-los com as maozinhas.
- Colocar objetos junto ao corpo do bebê, em posições variadas.
- Colocar objetos, de preferência sonoros, bem perto de seus braços, para que sejam percebidos ao menor movimento.
- Colocar a criança sentada, com objetos entre suas pernas, ou bem perto dela, na sua frente ou a seu lado.
- Em um espaço aberto, incentivar a criança a engatinhar, atraindo-a com objetos sonoros.” (2000, p. 28)

O desenvolvimento psicológico do bebê deficiente visual é especialmente vulnerável. Os recursos fundamentais de que dispõe para ajudar a integrar as informações recolhidas no ambiente são a percepção tátil e sonora, além da afetividade.

“O tato permite analisar um objeto de forma parcelada e gradual. A percepção auditiva ajuda a criança deficiente visual a compreender que existe uma realidade exterior, separada dela.” (GIL, 2000, p. 29)

Compreende-se então que a tarefa de explorar e conhecer um objeto requer grande esforço da criança deficiente visual. Por isso, ela precisa contar com situações adequadas de aprendizagem, sem precipitações ou impaciências.

Sendo que o desenvolvimento afetivo é fundamental para garantir à criança cega o desenvolvimento normal de seus conhecimentos e a formação de uma

personalidade harmônica. Embora isso seja verdadeiro para todas as crianças, com ou sem deficiência, é ainda mais importante para aqueles que possuem alguma deficiência.

A forma mais primitiva de experiência perceptiva é a percepção das relações figura-fundo. No momento em que o bebê abre seus olhos e fixa a visão em um objeto ele está prestando 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 percepção. A ação motora, através do movimento e do toque, reforça a atenção visual da criança permitindo, assim, que ela explore e manipule o ambiente. Enquanto a criança usa o movimento e o toque para desenvolver relações de dimensão horizontal e vertical, são desenvolvidos a percepção de forma e a constância perceptiva. Através de movimentos oculares na horizontal e vertical, movimentos manuais e das pernas, o bebê experimenta as linhas e formas que vê e toca. (CNBB – Pastoral da Criança, 1984, p. 33)

Na medida em que a criança desenvolve maior controle motor e perceptivo, os olhos se juntarão às mãos para explorar melhor o ambiente tridimensional. A interação de mãos e olhos inicia o longo processo de refinamento do controle motor fino. A visão lidera nesse processo. Essa interação entre mãos e olhos permite que a criança desenvolva níveis mais altos de percepção e reconhecimento de formas, da mesma maneira que o sistema motor a capacitou a estabelecer a experiência visual de forma e direção. Aos dez meses a criança segurará fortemente um objeto com as mãos, olhará para ele e o levará à boca, porque, para o bebê, as primeiras experiências foram originadas pela ação oral. No segundo ano de vida, a criança simplesmente 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.

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. Desta maneira a dificuldade em estabelecer uma experiência de aprendizado causada pela deficiência visual será minimizada pelo reforço multi-sensorial.

Na escola de educação infantil ocorre um movimento de interação entre a criança e o ambiente que a rodeia, um trabalho conjunto envolvendo a família e a

comunidade (principalmente a comunidade escolar), para auxiliar a criança com deficiência visual a interpretar e assimilar o mundo.

O papel da escola consiste em apoiar, orientar e dar suporte à família, para que esta aprenda a lidar adequadamente com sua criança, pois é com ela que se dá a maior convivência.

Mas como se verifica em GIL

“ O ideal é realizar um trabalho conjunto, no qual profissionais e famílias possam se reunir e trocar informações. Na prática, infelizmente, nem sempre é possível: em algumas localidades não há esse tipo de serviço; outras vezes, a família não tem recursos para matricular o filho em escolas especializadas, ou mesmo ignora a existência desses recursos, achando que nada há a fazer.” (2000, p. 32)

Na idade pré-escolar, quando a criança está desenvolvendo sua capacidade de socialização, isso prejudica (ou até mesmo impede) o conhecimento do mundo ao seu redor e seu relacionamento com outras pessoas. É uma fase em que ela gosta de ter amigos, brincar e compartilhar os brinquedos. Se não puder desempenhar estes papéis, ficará insatisfeita e isolada, e isso trará prejuízos à sua aprendizagem.

Mas se forem utilizados programas de estimulação precoce onde há técnicas especializadas para desenvolver o sentido de orientação usando o tato, a audição e o olfato, para que a criança possa se relacionar com os objetos significativos que estão ao seu redor.

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 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 os objetos enquanto também os observa visualmente. Onde, inicialmente a criança pode ter tido dificuldade em entender o processo matemático visualmente, (possivelmente devido à deficiência), a experiência tátil reforçará as habilidades visuais.

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

desenvolvimento do timing (senso de oportunidade relativo à escolha do momento e do tempo de duração de alguma ação) e da coordenação para as crianças visualmente deficientes são estabelecidos pela combinação de informações recebidas através do movimento (o sistema cinestésico) e do processo visual.

Fazer com que a criança experimente objetos de diferentes pesos desenvolverá sua consciência cinestésica, como também as atividades que envolvam movimento e equilíbrio. Por exemplo, equilibrar-se sobre um só pé com os olhos fechados ou fazer a criança formar uma letra do alfabeto ou algarismo usando todo seu corpo, desenvolverá a consciência do sistema cinestésico.

Na medida em que a criança desenvolve essas habilidades, atividades podem ser criadas para combinar informações sensório-motoras. Atividades tais como desenhar letras em uma caixa com areia no fundo, permitirão, que a criança combine 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 feijões em um objeto no outro lado do aposento são todas atividades pelas quais a criança combina informação para ganhar experiência. Estes são apenas alguns exemplos de atividades. Os pais são incentivados a serem criativos e desenvolverem atividades que poderão ser mais apropriadas às habilidades e necessidades da criança.

Na idade pré-escolar (4 a 6 anos) a aprendizagem se dá pelas vivências corporais no espaço e no tempo; daí a importância de brincadeiras e jogos que estimulem a imaginação, de atividades lúdicas e recreativas. A criança desta faixa etária gosta de ouvir histórias e de ter amiguinhos; as atividades em grupo são muito importantes.

Estas atividades, jogos e brincadeiras ajudam a conhecer a potencialidade de cada um, a desenvolver o raciocínio, a usar os gestos para exprimir idéias, pensamentos e emoções. Elas permitem que a criança entre em contato com o seu próprio corpo e com suas possibilidades de movimentação, desenvolvendo assim sua consciência corporal e seu auto-conhecimento.

A adequação e a adaptação das atividades para incluir a criança com deficiência visual serão feitas de acordo com a organização do cotidiano da escola. Para isso, é indispensável que o professor de apoio e o professor da classe comum trabalhem em conjunto.

Nesta faixa etária (4 a 6 anos), é natural que a criança com deficiência visual severa, ou com cegueira, apresente defasagens no seu processo de desenvolvimento, em relação às crianças que enxergam.

Em geral, ela começa a compensar as discrepâncias a partir dos 6 ou 7 anos, com o estabelecimento da linguagem conceptual.

Segundo CANZIANI:

“Na faixa de quatro a sete anos, a criança que é portadora de cegueira ou visão subnormal necessita de programas especiais de REEDUCAÇÃO PSICOMOTORA com o objetivo de oferecer condições para o desenvolvimento de habilidades básicas que lhes permitam a integração no sistema escolar com os requisitos necessários para adaptação e progresso na aprendizagem. Neste programa, o tratamento da família é também intensificado no sentido de estender ao lar e à comunidade, a orientação e o tratamento que amplia oportunidades de desenvolvimento para a criança. Neste grupo, estão incluídas as crianças que necessitam de tratamento psicoterápico.” (1993, p. 69)

As atividades lúdicas e exploratórias, os jogos e as brincadeiras, ajudam a reconhecer as potencialidades de cada um, a desenvolver o raciocínio, a usar os gestos para exprimir idéias, pensamentos e emoções e permitem que a criança entre em contato com seu próprio corpo e com suas possibilidades de movimentação, desenvolvendo assim sua consciência corporal e seu auto conhecimento.

Diante disso verifica-se a afirmação da autora GIL *“ao acreditar em si mesma, a criança passa a confiar mais nos outros e aprende a brincar e a atuar em grupo, trocando o isolamento por novas amizades.”* (2000, p. 34)

No Brasil, conforme a afirmação de ROMANELLI (1996), que diz que *“a integração com crianças com deficiência visual e não-deficientes na pré-escola é recente e se manifesta em ações isoladas e assistemáticas”*, sendo assim mais freqüente nas grandes cidades.

As situações de integração são variadas: algumas escolas têm salas de apoio ou de recursos pedagógicos, com professores especializados: outras recebem a visita de professores itinerantes. Em outros casos, a criança com deficiência freqüenta duas escolas: uma comum e outra especializada.

Para colher resultados positivos do processo de inclusão, é preciso que toda a equipe escolar esteja preparada para acolher a criança portadora de deficiência, desde o porteiro até o diretor, passando pelos colegas de classe e pelas demais crianças.

Esse treinamento da orientação, já citado anteriormente, e da mobilidade permite que a pessoa se movimente e se oriente com segurança na escola, em casa, no trânsito, de acordo com sua idade.

Para conhecer o deficiente visual, seus interesses e habilidades, o professor deve prestar atenção ao referencial perceptual que ele revela. A partir daí, o professor pode oferecer-lhe oportunidades para entrar em contato com novos objetos, pessoas e situações, facilitando seu processo de aprendizagem.

A escola pode adotar diversas medidas, para capacitar os professores e a comunidade escolar para lidar com a deficiência visual, como:

- Promover reuniões para discutir as dificuldades encontradas;
- Convidar especialistas para fazer palestras a professores e alunos;
- Ter material bibliográfico de apoio;
- Exibir vídeos sobre o assunto;
- Convidar pais de crianças com deficiência ou professores que já tiveram esta experiência para dar depoimentos.

O processo de integração pré-escolar, além de favorecer o desenvolvimento integral – motor, intelectual e emocional – do aluno com deficiência visual, também contribui para o desenvolvimento de uma auto-imagem positiva para o enriquecimento e a ampliação de conhecimentos, graças às experiências compartilhadas com o grupo.

A proposta pedagógica da pré-escola enfatiza aspectos do desenvolvimento afetivo, cognitivo, social e físico, privilegiando o atendimento das necessidades da criança e envolvendo a família, sempre que possível. A procura constante de recursos pedagógicos, de novos métodos e técnicas, deve ser preocupação de todos os que rodeiam a criança deficiente visual.

Pois a limitação visual traz para a pessoa deficiente uma das mais sérias restrições, que é a impossibilidade de acesso direto aos veículos de comunicação escrita utilizados pelos videntes. Essas restrições, se não foram eliminadas ou reduzidas, dificultarão o acesso à informação em geral e conseqüentemente à formação educacional, cultural e profissional.

Para atender a essas necessidades, segundo a CNBB – Pastoral da Criança,

“são necessários programas e serviços que ofereçam livros em Braille, livros falados, materiais e equipamentos especiais para escrita Braille, orientação e mobilidade,

desenho, cálculo, jogos, sintetizadores de voz, softwares, amplificadores de imagens, auxílios ópticos e outros, com já foram citados anteriormente.” (1984, p. 33)

Contudo verifica-se que a criança portadora de deficiência visual é, ainda hoje, normalmente apontada como um indivíduo exclusivamente passivo e dependente, sendo fragmentado motora, cognitiva, afetiva e socialmente.

Além disto, sua individualidade e o direito à diferença nem sempre são por ela plenamente vivenciados, pois o outro social geralmente toma para si a tarefa de enredá-la ainda mais no desconhecimento de si mesma e do seu ambiente circundante: situação que provavelmente aconteça devido uma possível falta de informação, deste outro social, das possibilidades desta criança e das implicações da deficiência visual a ela trazidas no que diz respeito à necessidade de adaptações e de utilização de vias alternativas desenvolvimentais para sua construção como sujeito.

A prática de fixá-la em processos interativos prévia, mítica e culturalmente condicionados ou em imensas e profundas redes de tristeza e monotonia é também usual, possivelmente pela consideração do outro social de que a sua cegueira ou baixa visão sejam as únicas determinantes produtoras destes sentimentos e mecanismos.

No entanto, a ação deste outro fundamentada no seu conhecimento sobre a existência de diferenças quantitativas e qualitativas presentes nos diversos níveis de deficiência da visão e os acontecimentos vivenciados pela criança em sua unidade cultural podem exercer modificações radicais em sua organização psíquica, cognitiva, social e inclusive motora.

Agregada a estes fatores de alteração comportamental e estruturantes, a diferenciação da natureza da deficiência visual como congênita ou adquirida constitui importante conhecimento, uma vez que o ritmo e a forma da organização desta criança podem acontecer divergentemente ou apresentar modificações significativas em relação às demais crianças portadoras ou não de deficiência.

O reconhecimento e o respeito pelo outro desta singularidade infantil consiste, contudo, uma tarefa muitas vezes difícil porque este outro social, quando representado pela figura parental ou algum familiar de apego, pode frequentemente desorganizar-se e fragilizar-se diante da deficiência visual da criança. Associado a este comportamento, o modo pelo qual a notícia sobre a permanência ou

transitoriedade deste comprometimento visual parece não ser oferecido adequadamente pela maioria dos profissionais aos responsáveis pela criança, com informações reais de suas possibilidades desenvolvimentais e edificantes como sujeito.

Assim, perdidos e cristalizados na espera de uma criança sonhada ou até então presente nas expectativas de outro ciclo vital, os pais e demais figuras de apego precisam, talvez desde o ato obstétrico desta criança, do suporte informativo e articulador do profissional habilitado para seu desempenho e exercício na área da Intervenção Essencial.

Portanto, a inclusão não é simplesmente colocar o aluno em sala de aula e adaptar recursos didáticos e pedagógicos para este aluno. Por isso é que não basta decretar a integração do aluno deficiente visual, misturando-o com outros alunos e um professor para que a sua integração escolar se consiga, nem tão pouco se garanta o desenvolvimento das suas capacidades/aprendizagens; não nos parece sensato olhar para o professor e ver na sua licenciatura uma formação que se enquadre em todas as dificuldades e deficiências do ensino, e nem esperar que cada professor, por motivação intrínseca, busque entre os conhecimentos da sua formação, as respostas para as dificuldades encontradas na inclusão de deficientes visuais. Mas também não queremos que, por cada aluno portador de deficiência que chega à escola, seja admitido um rol de professores “bem preparados” para as diferentes disciplinas, porque então teríamos que ter nas escolas um leque muito grande de professores especializados em cada deficiência.

E para que a escola não se sinta incapaz de acolher o deficiente visual, **GODOY** diz:

“O professor, para que o aluno especial não se sinta deslocado dentro da sala de aula, poderá usar o método “Ensino por colegas”, que trata-se de um método baseado na noção de que os alunos podem efetivamente ensinar os seus colegas. Neste método, o papel de aluno ou de professor pode ser atribuído a qualquer aluno, com deficiência ou não, e alternadamente, conforme as matérias em estudo ou as atividades a desenvolver. No entanto, quando um aluno com deficiência assume o papel de mestre (professor), o aprendiz (aluno) é geralmente um aluno mais novo e menos desenvolvido, ainda que sem dificuldades especiais em relação ao seu nível de desenvolvimento. Ou o professor, ainda, pode usar o método de “Participação parcial”, que trata-se de uma estratégia em que os alunos com dificuldades especiais, quando freqüentam uma sala de aula regular, se envolvem em algumas atividades com os seus colegas sem deficiência, embora numa reduzida dimensão. Neste tipo de estratégia, o professor faz algumas adaptações nas atividades a desenvolver, no sentido de facilitar o mais possível a participação dos alunos com

mais dificuldades, alterando as regras do "jogo", modificando a forma de apresentação ou de organização da tarefa a fazer ou, mesmo, dando alguma ajuda individual aos alunos com dificuldades nas partes mais difíceis da atividade em causa. (2000)

Para que, realmente, sejam respeitados esses direitos verifica-se que o primeiro passo é sensibilizar e treinar todos os funcionários da instituição: professores, orientadores e todo o pessoal que trabalha ali. É importantíssimo também sensibilizar os pais — sobretudo os dos não-deficientes. Todos devem desempenhar um papel ativo no processo de inclusão.

Porque quanto mais a criança interage espontaneamente com situações diferenciadas mais ela adquire o genuíno conhecimento, fica fácil entender por que a segregação não é prejudicial apenas para o aluno com deficiência. A segregação prejudica a todos, porque impede que as crianças das escolas regulares tenham oportunidade de conhecer a vida humana com todas as suas dimensões e desafios.

Mas de nada adiantaria cobrar e preparar tanto a escola para a inclusão, se não houver a integração entre família e escola.

Por isso é que se pode afirmar que a fonte de informações mais importante para o professor é o próprio aluno e sua família. É fundamental saber como ele é, como percebe, fala e sente. O deficiente visual percebe a realidade que está a sua volta por meio de seu corpo, na sua maneira própria de ter contato com o mundo que o cerca.

E para conhecer o deficiente visual, seus interesses e habilidades, o professor deve prestar atenção ao referencial perceptual que ele revela. A partir daí, o professor pode oferecer-lhe oportunidades para entrar em contato com novos objetos, pessoas e situações, facilitando seu processo de aprendizagem.

Para que uma criança "especial" possa ser "incluída" numa situação em que todos a sintam "mais normal" e em que a sua auto-estima seja aumentada, em que se desenvolvam relações interpessoais e interações com seus colegas (com ou sem dificuldades especiais) é necessário desenvolver estratégias adequadas e devidamente planejadas, sabendo que os seguintes aspectos devem ser levados em conta:

- A planificação e o desenvolvimento de arranjos no ambiente físico e no ambiente social;
- A escolha dos materiais e equipamentos da sala de aula;

- A disposição e a adequação do espaço disponível para os alunos;
- A revisão do papel do professor como iniciador das interações sociais ou como mero gestor dessas interações;
- A maior ou menor estruturação das atividades propostas na sala de aula.

Além dessas estratégias o professor, para tornar a aula mais dinâmica e envolvente, deve organizar alguns materiais (como, por exemplo, marionetes) ou desenvolver atividades de simulação em que os alunos ditos normais representam o papel de alunos com deficiência, para levar os alunos sem deficiência a modificar as suas atitudes face aos seus colegas com dificuldades especiais.

Porque de nada adianta criar leis dando, aos deficientes, direitos iguais ao de qualquer cidadão se não são realizadas as mudanças arquitetônicas, necessárias em quase todos os edifícios escolares para acolher a criança com deficiência, a escola regular tem normalmente uma estrutura curricular, a organização dos horários, os padrões de socialização e todo um conjunto de normas e regulamentos verdadeiramente segregadores dos alunos com deficiências, estando mais voltada para o acumular de conhecimentos e para a criação de elites qualificadas e não para a inclusão.

Portanto, entre as alternativas possíveis e os níveis de integração desejados interpõe-se a necessidade de desenvolver um conjunto de métodos e estratégias educativas (em nível curricular) de importância fundamental para o sucesso da integração dos alunos com deficiências na escola.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inclusão do deficiente visual congênito não é um trabalho fácil de ser realizado, e para que seja feito com qualidade e respeito, deverá haver a colaboração de todas as pessoas que convivem com o deficiente, para que essa deficiência não interfira em seu desenvolvimento e não o exclua da sociedade e da escola.

Partindo conjunto de informações e perspectivas, apresentadas nesta pesquisa, sobre a inclusão do deficiente visual congênito, e a afirmação de ROSA de que:

“o grande motivador desenvolvimental ou edificante da criança com deficiência visual (congenita ou adquirida) encontra-se e incide justamente na qualidade e diversidade dos cuidados e dos estímulos com ela compartilhados e por ela vivenciados: os quais possibilitam a sua organização a partir de vias alternativas de desenvolvimento. (2003, p. 110)

A disponibilidade de terceiros, para isso, torna-se imprescindível e ela não se limita, entretanto, às informações teóricas, verbais e expositivas de uma determinada ação ou objeto, mas abrange, sempre que possível e necessário, a permissão e oportunidade para a vivência pela exploração, movimento e experiência desta informação pela criança cega ou com visão subnormal. Dependendo da maneira como serão estabelecidos os comportamentos interativos, a qualidade das facilitações e estímulos oferecidos e o tempo suficiente para um adequado processo de assimilação e acomodação informativa na criança com deficiência visual disponibilizado pela outra pessoa.

No entanto, apesar do processo de inclusão se encontrar presente na escola, ainda existem profissionais que não acreditam neste processo, por motivos diferentes, preferindo, muitas vezes, não se comprometer com o trabalho de inclusão até porque acreditam que o atendimento, em separado, é o melhor caminho, mantendo-se a visão de ensino segregado.

E apesar de garantida na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, em 1996, a filosofia da inclusão não se consolidou na forma desejada. É preciso, antes de qualquer ponto, que os professores se adaptem a este novo processo, entendendo que há necessidade de um novo olhar para os deficientes. É importante

que sejam revistos os conceitos e preconceitos existentes para que seja possível a elaboração de um trabalho educativo de qualidade.

Como MONTAAN explica que:

“o aprimoramento da qualidade de ensino regular e a adição de princípios educacionais válidos para todos os alunos resultarão naturalmente na inclusão escolar dos portadores de deficiência. Em consequência, a educação especial adquire uma nova significação. Torna-se uma modalidade de ensino destinada não apenas a um grupo exclusivo de alunos – o dos portadores de deficiência – mas uma modalidade de ensino especializada no aluno e dedicada à pesquisa e ao desenvolvimento de novas maneiras de se ensinar, adequadas à heterogeneidade dos aprendizes e compatíveis com ideais democráticos de uma educação para todos.” (2003)

Lembrando que a inclusão não acontece apenas na escola, mas sim em casa, na comunidade e na sociedade, e sempre que pessoas não deficientes ficam confusas quando encontram uma pessoa com deficiência. Isso é natural. Todos nós podemos nos sentir desconfortáveis diante do "diferente". E esse desconforto diminui e até desaparece quando há convivência entre pessoas deficientes e não deficientes.

Deve-se aceitar a deficiência. Pois ela existe e precisa levada em consideração. Não subestimar as possibilidades, nem superestimar as dificuldades e vice-versa. (CNBB – Pastoral da Criança, 1984, p. 32)

As pessoas com deficiência têm o direito, podem e querem tomar suas próprias decisões e assumir a responsabilidade por suas escolhas.

Ter uma deficiência não faz com que uma pessoa seja melhor ou pior do que uma pessoa não deficiente.

Deve-se lembrar que as pessoas com deficiência são pessoas iguais a qualquer outra. Têm os mesmos direitos, os mesmos sentimentos, os mesmos receios, os mesmos sonhos.

E é por isso que foram criados inúmeros recursos didáticos e pedagógicos para que aconteça a inclusão do deficiente visual congênito na escola e na sociedade, sem que lhe sejam negados seus direitos de cidadão. Que o mesmo consiga realizar suas atividades diárias e seus sonhos dependendo o menos possível, ou nada, de outras pessoas.

Porque de que adiantaria, a criação de recursos e metodologias a serem usadas para a inclusão dos deficientes visuais congênitos, se a sociedade, escola ou família não aprendesse como agir diante dele, sem que torne-o oprimido pelo preconceito ou pela superproteção, interferindo assim no caminho para a devida integração entre as partes envolvidas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maria da Glória de Souza. **Fundamentos da alfabetização: uma construção sobre quatro pilares**. Rio de Janeiro. Revista Benjamin Constant: agosto, 2002.

_____. **Alfabetização: uma reflexão necessária**. Rio de Janeiro. Revista Benjamin Constant: março, 1997.

BATSHAW, Mark I., PERRET, Ivonne M. **Criança com Deficiência: Uma orientação médica**. Livraria Santos Editora Ltda., 1990.

BLANCO, Rosa. **Aprendendo na diversidade: Implicações Educativas**. Disponível em <www.entreamigos.com.br/textos/educa/aprendendonadiversidade> acesso em 25/03/2005.

BRASIL, MEC. Secretaria de Educação Especial. **Educação para todos**. EFA 2000. Avaliação: políticas e programas governamentais em educação especial. Brasília: MEC/SEESP, 2000.

BRASIL. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educacionais especiais**. Brasília: CORDE, 1994.

BRASIL, Presidência da República. **Lei 9394, de 20 de dezembro de 1996**: estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996.

BRASIL/CNE/CEB. **Resolução CNE/CEB n.º 2/2001**. Brasília (DDF): disponível em <www.mec.gov.br/seesp/legislacao.htm>.

CANZIANI, Maria de Lourdes (adap.). **Escola para todos (como você deve se comportar diante de um educando portador de deficiência)**. Brasília: CORDE, 1993.

CARLO, Marysia Mara Rodrigues do Prado. **Se essa casa fosse nossa -... instituições e processos de imaginação na educação especial.** São Paulo: Plexus Editora, 2001.

CARVALHO, R. E. **Temas em Educação Especial.** Rio de Janeiro: WVA, 1998

CERQUEIRA, Jonir Bechara &, FERREIRA, Elise de Melo Borba. **Um olhar sobre cegueira – o contexto educacional.** Instituto Benjamin Constant. Disponível em <www.ibc.gov.br> acesso em 30/03/2005.

CNBB – Pastoral da Criança. **Manual de Identificação precoce de deficiências.** Ministério da Previdência e Assistência Social – Secretaria de Assistência Social. Brasília, 1984.

DELOU, C. M. C.; BUENO, J. G. S. **O que Vigotski pensava sobre a genialidade.** Sobredotação. ANEIS: Braga, Portugal, 2001.

GIL, Marta. **PGM3 – deficiência Visual e inclusão social.** Disponível em <www.mec.gov.br/tvescola/pdf/deficienciavisual> acesso em 27/01/2005.

GIL, Marta (org.). **Deficiência Visual.** Brasília: MEC. Secretaria de Educação a Distância, 2000.

GODOY, Andréa. Cartilha da Inclusão. novembro, 2000. Disponível em: <www.sociedadeinclusiva.pucminas.br/socinc> acesso em 26/01/2005.

GUIMARÃES, Arthur. **Inclusão que funciona.** São Paulo. Revista do Professor Nova Escola. N.º 165, setembro, 2003

HOFFMANN, Sônia B. **A Criança com deficiência visual e suas relações com o outro social.** Disponível em <www.bengalalegal.com/textos> acesso em 27/01/2005

IRIS, Torres & CORN, Anne Lesley. **Quando houver crianças deficientes da visão em sua sala de aula: sugestão para professores.** Rio de Janeiro. Revista Benjamin Constant: junho, 1998.

JOVER, Ana. Revista Nova Escola, Ed. 123, Junho, 1999 Editora Abril. Disponível em: <www.novaescola.abril.uol.com.br/ed123_junh99> acesso em 26/01/2005.

LOPES, Antonia Osima. **Relação de interdependência entre ensino e aprendizagem.** In: Didática: o ensino e suas relações. Ilma Castro Alencastro Veiga (org.). Campinas – São Paulo: Papirus, 1996, p. 105-113.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Compreendendo a deficiência: novos caminhos educacionais.** São Paulo: Scipione, 1988.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Todas as crianças são bem-vindas à escola.** Texto site Grupo Escola Inclusiva, Educação para Todos. São Paulo: UNICAMP, 2003. Disponível em <www.mp.m.gov.br/caops/caop_pd/doutrina/grupoeducacaoinclusiva>

MIZUKAMI, Maria da Graça Nicoletti. **Ensino: as abordagens do processo.** São Paulo. EPU, 1986.

NOVAES, Maria Helena. **Psicologia Escolar.** Petrópolis: Editora Vozes, 1986.

PEREIRA, Leonor Moniz. **Estruturação especial e equilíbrio: um estudo com crianças de visão nula ou residual.** Lisboa: Instituto Nacional de Investigação Científica, 1994 (Psicologia, 12).

PIAGET, Jean. **Development and Learning.** Journal of Research in Science Teaching. XI, nº 03, 1964.

PIAGET, Jean & GRECO, Pierre. **Aprendizagem e Conhecimento.** Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1974.

Prioridade absoluta – a pauta dos direitos da criança e do adolescente. Paraná, Ed. 73, Curitiba 18 de março de 2002. Disponível em: <www.ciranda.org.br/pa/2002/pa_73_1803> acesso em 26/01/2005.

RIBAS, João Baptista Cintra. **O que são pessoas deficientes.** Coleção Primeiros Passos, nº 89, São Paulo: Editora Braziliense, 1998.

ROMANELLI, Otaíza Oliveira. **História da Educação no Brasil.** 18.^a ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

ROSA, Suely Pereira da Silva. **Fundamentos teóricos e metodológicos da inclusão.** Curitiba: IESDE, 2003.

SOARES, Magda. **Travessia: tentativa de um discurso da ideologia.** Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos, v. 65, n. 150, 1984.

STAINBACK, S; STAINBACK, W. **Inclusão: um guia para educadores.** Porto alegre: Artmed, 1999.

UNESCO, **Educação para todos.** Brasília: Biblioteca Virtual de Educação UNESCO-Brasil, 2003.

WITTING, Arno. **Psicologia Geral.** São Paulo: Mcgraw Hill do Brasil, 1989.