

INCLUSÃO ESCOLAR: ALFABETIZAÇÃO DO DEFICIENTE VISUAL O GRANDE DESAFIO

CORRÊA, Yanka Alexia

RU: 1281398

COELHO, Vera Rejane

RESUMO

O presente artigo teve como foco a alfabetização de crianças com deficiência visual- cegueira e a sua relevância no processo de inclusão educacional, tendo em vista a importância da acessibilidade pedagógica. O processo de ensino-aprendizagem de uma criança com deficiência visual requer procedimentos e recursos específicos. Ela precisa ser percebida como um cidadão, dotada de seus ideais e construtoras do seu próprio conhecimento. O processo de alfabetização do educando com deficiência visual impõe ao professor a necessidade de conhecimento das especificidades deste alunado e planejamento adequado, para que suas ações não gerem ao mesmo, desconforto em relação aos colegas e nem que haja superproteção deste. O alfabetizando cego requer que suas necessidades especiais sejam atendidas, pois ele é capaz de apropriar-se dos conhecimentos, desde que tratado de modo correto, ou seja, tendo suas especificidades atendidas.

Palavras chave: Alfabetização. Deficiência. Visual- cegueira. Inclusão.

1 INTRODUÇÃO

A inclusão de estudantes com deficiência visual- cegueira no sistema escolar público convencional regular pode ser considerada a principal alternativa para acabar com o preconceito relacionando as diferenças. O presente trabalho aborda a temática inclusão de crianças com deficiência visual cegueira no processo de alfabetização.

O estudo se justifica pelo desejo de aprofundar os conhecimentos em relação à aprendizagem de escrita e leitura das pessoas cegas. Os benefícios de ensinar crianças com deficiência visual- cegueira nas classes regulares são muitos, a começar pela socialização e interação com os demais estudantes e pelas estratégias de ensino que são variadas, tornando a inclusão cada vez mais possível.

O presente trabalho constitui-se numa pesquisa qualitativa, porque pretende conhecer o trabalho de alfabetização do estudante com deficiência visual - cegueira, realizado pelos docentes em sala de aula regular. Segundo Gil, é uma pesquisa explicativa por que:

Como percepção central identifica os fatores, que determinam ou que contribuem para a ocorrência de fenômenos. Esse é o tipo de pesquisa que mais aprofunda o conhecimento da realidade, porque explica a reação, o porquê das coisas (GIL, 2002, p. 42).

O presente artigo divide-se em 05 capítulos, iniciando pela introdução, a qual traz uma visão geral do trabalho, seguida pelo segundo capítulo que aborda a deficiência visual e/ou cegueira; o terceiro capítulo traz o desafio de alfabetizar crianças com deficiência visual, seguido da metodologia e por fim as considerações finais.

2 CONHECENDO A DEFICIÊNCIA VISUAL E/OU CEGUEIRA

No decorrer dos tempos à deficiência visual foi marcada por sofrimentos e muito desprezo pelas pessoas com baixa visão e/ou cegas. Acreditava-se que os deficientes visuais eram possuídos por espíritos malignos e manter uma relação com os mesmos significaria manter uma relação com um espírito do mal.

Segundo Mosqueira (2010), o primeiro relato de cegueira surgiu na Pré-História, através de uma pintura que retrata um homem quebrando uma pedra de olhos fechados. Para Mota (apud Mosqueira, 2010, p. 11), no século XVI, a sociedade começou a perceber que os deficientes visuais, além de demonstrarem que poderiam morar sozinhos, domesticar animais, possuírem facilidade para música, dança, entre outras habilidades, poderiam também, ser educados e ter uma vida normal como as demais pessoas.

Através dos estudos feitos por Girolano Cardano (1501 – 1576) se entenderam as possibilidades do cego para com o mundo do aprendizado, através de letras em alto relevo sobre o papel, para que pudessem ser tocadas, assim se tinha a leitura pelo tato.

As primeiras tentativas para a criação de métodos que permitissem aos cegos o acesso à linguagem escrita utilizavam fundição de letras em metal, caracteres recortados em papel, alfinetes de diversos tamanhos pregados em almofadas, mas esses só permitiam a leitura de pequenos textos, enquanto a escrita era impossível de se realizar (MOSQUEIRA, 2010, p. 18).

Um ensaio na área da filosofia contribuiu muito para a compreensão da deficiência visual, trazendo informações importantes para a educação dos cegos.

Esse ensaio foi feito pelo estudioso René Descartes (1596 – 1650), denominado “Dióptrica, teoria da refração”, onde René se baseava em vários desenhos que apresentavam a lei da reflexão e da refração, com isso ele compreendia como o olho humano formava as imagens.

Em 12 de setembro de 1854, no Brasil, D. Pedro II inaugurou o Imperial Instituto de Meninos Cegos, nos dias atuais é chamado de Instituto Benjamin Constant (IBC), em homenagem ao seu terceiro diretor. Esse acontecimento de ter um instituto para cegos só foi realizado, porque o Dr. Xavier Sigaud, médico particular do imperador, percebeu que sua filha Adéle era cega, pois apresentava atraso na alfabetização, sendo assim, por não haver nenhum médico especialista no país, a única alternativa foi chamar o professor José Alvarez de Azevedo, o qual estudava na França em uma escola especializada para cegos.

Azevedo era o brasileiro mais indicado e preparado para trabalhar e alfabetizar crianças que apresentavam deficiência visual. A escola para cegos está localizada atualmente na cidade do Rio de Janeiro, sendo que foi criada com o objetivo maior de atender a filha do médico do imperador. A escola iniciou seu trabalho com vinte e cinco estudantes e hoje é a maior referência de escola para cegos em nosso país.

A segunda escola para cegos foi inaugurada em 1926, chamada de Instituto São Rafael, em Belo Horizonte, a qual contribuiu muito para a educação de cegos no Brasil. Após seis anos da inauguração da segunda escola em 1932, os deficientes visuais obtiveram grande conquista através da emancipação política do direito de votar.

Em 1961 a Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional (LDB) estabeleceu o direito de educação aos deficientes.

[...]. Dez anos depois, a Lei n 5.692/1971 alterou a LDB de 1961, incentivando o encaminhamento dos alunos especiais para as escolas especiais. Percebe-se, aí, um retrocesso na implantação de uma escola inclusiva. Para compensar esse atraso, o Ministério da Educação (MEC) criou, em 1973, o Centro Nacional de Educação especial (Cenesp), por meio do Decreto n 72.425, de 3 de julho de 1973, em seu art. 3, inciso VI, respaldado pela necessidade da integração e da filantropia. O Cenesp se tornou, então, o gerenciador da educação especial no Brasil. As atividades desenvolvidas continuaram subordinadas ao MEC, mas as metas de apoio técnico e expansão qualitativa são prioridades do Cenesp (MOSQUEIRA, 2010, p. 22).

Em 1988, o Centro Nacional de Educação Especial (Conesp) deixou de existir, passando as funções para a Secretaria de Educação Especial (Seesp), que já existia

desde 1986, fazendo o atendimento educacional especializado para pessoas com deficiência. Atualmente a Seesp foi substituída pela Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (SECADI).

Em 1994, a Declaração de Salamanca, com princípios políticos e práticas para as necessidades educativas especiais, contribuiu para a “era da inclusão”, em que as exigências não se referiam apenas ao direito da pessoa com deficiência e à integração social e sim ao dever da sociedade como um todo de se adaptar às diferenças individuais de cada cidadão.

O documento denominado Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva foi criado por um grupo de trabalho, Portaria nº 555\2007, prorrogado pela Portaria nº 948\2007 e entregue ao Ministério da Educação em sete de janeiro de 2008. O objetivo desse documento é dar Diretrizes Nacionais para a Política de Educação Inclusiva, para a escola assumir seu papel e criar alternativas para superar a exclusão, sendo que foi normatizada através do Parecer CNE\CEB¹ 13\2009 e pela Resolução CNE\CEB 04\2009.

Desde que nascemos precisamos de estímulos visuais, estes auxiliam nosso cérebro a armazenarem uma grande quantidade de referências que serão necessárias para futuras respostas.

Para se chegar ao deficiente visual e suas patologias, faz-se necessário entender a definição e classificação da cegueira e a baixa visão.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu cegueira como a acuidade visual menor do que 3/60 no melhor olho, com a melhor correção óptica, além de definir a incapacidade visual acentuada (baixa visão) como a acuidade menor do que 6/60 (ou 20/200) no melhor olho, com a melhor correção óptica (TEMPORINI, 1995, p. 598).

Muitas vezes duas pessoas com a mesma deficiência visual não apresentam necessariamente a mesma resposta para estímulos que são recebidos em um mesmo ambiente, ou seja, a deficiência e o diagnóstico vão depender muito de pessoa para pessoa. O comprometimento no campo visual muitas vezes não pode ser corrigido por tratamentos clínicos.

¹ CNE- Conselho Nacional de Educação;

CEB- Comissão de Educação Básica.

Uma pessoa com baixa visão apresenta oscilação de sua condição visual de acordo com as circunstâncias em que se encontra, são vários os fatores que influenciam nessa condição sensorial. Mais de 70% das crianças identificadas como cegas possuem alguma visão útil. A baixa visão se caracteriza pela redução de informações que o indivíduo recebe do ambiente, restringindo a grande quantidade de dados que são importantes para construção de conhecimento.

De acordo com Silva (2007), subtende-se que a aprendizagem visual não depende somente do olho, mas também da capacidade do cérebro organizar, captar e codificar informações. Estas imagens são associadas com outras mensagens sensoriais armazenadas na memória para serem lembradas mais tarde.

Para verificar a acuidade de uma pessoa é realizada uma avaliação na qual a mesma deve ficar a seis metros de distância da tabela Snellen e ler com um olho de cada vez as letras impressas na primeira linha, até conseguir distinguir as demais letras. No Brasil essa avaliação foi realizada em campanhas de detecção precoce de problemas visuais em escolas.

Passa a ser diagnosticada a cegueira, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1992, quando a pessoa apresenta uma acuidade visual menor que 0,1 com a melhor correção, ou seja, não consegue ao menos ler a primeira letra que a tabela apresenta, ou possui um campo visual abaixo de 20°. Os parâmetros normais seriam de 60° superior, 75° inferior, 100° lateral temporal e 80° fase nasal.

A baixa visão considerada moderada requer o uso de lupas ou bifocais fortes e na baixa visão profunda a leitura e empenho de funções escolares se tornam muito difíceis, sendo realizadas raramente, na visão próxima à cegueira por mais que seja motivada à leitura, a maioria necessita do sistema braile.

As deficiências visuais podem ser classificadas em adquiridas ou hereditárias, ou seja, se for adquirida a deficiência é contraída depois do nascimento, quando a criança já formou alguns conceitos do espaço que a rodeia, utilizando a visão. No caso hereditário podem ser causadas pelo descuido durante a gravidez, ou seja, durante a gestação não foram realizados todos os exames, como o pré-natal e esquema de vacinação.

Desde os primeiros dias de vida de um bebê pode-se perceber se existe algo de errado com sua visão, isto se dá pela posição de sua cabeça voltada ao estímulo luminoso que recebe do ambiente, olhar dirigido a um único ponto, principalmente ao ponto de luz, podendo ser indício de problemas visuais.

Nas primeiras semanas de vida de um bebê a visão é baixa e embaralhada, mas isso vai melhorando gradativamente aos poucos, objetos e formas vão se tornando mais nítidos. No segundo mês de vida a criança já consegue ter um segmento horizontal coordenado e frequente e um segmento vertical, sem constância de movimento. Ao terceiro mês de vida o segmento vertical já é coordenado.

Para Soares (2007), o sorriso é um comportamento que pode ser observado nesta investigação de problemas visuais, sendo o mesmo espontâneo. Diante da interação com os adultos é um indício de que não há comprometimento na acuidade visual, agora se este vier sem o contato de olho, ou a um alinhamento face a face e sem movimentos de cabeça e expressões faciais, é importante investigar.

Os movimentos das mãozinhas juntamente com os olhos também se tornam importantes para verificação de alguma deficiência de acuidade visual, a exploração de objetos e manuseio dos mesmos, geralmente é realizada com as pontas dos dedos e isto está interligado ao bom campo visual.

No final do primeiro ano de vida a criança já possui as principais funções visuais bem desenvolvidas. Já no segundo ano a criança torna-se capaz de visualizar com nitidez um objeto que esteja à distância.

Aos três anos de idade a criança já reconhece e identifica características distintas em objetos concretos e pessoas. Dos quatro aos cinco anos a criança desenvolve habilidades visuais para discriminar objetos, mesmo estes estando perto um do outro. É capaz de discriminar, identificar e reproduzir figuras e símbolos.

Quando se nota à baixa acuidade visual numa criança ou a possível presença de algum problema oftalmológico que esteja prejudicando o desenvolvimento da mesma, tais como a dificuldade de não diferenciar cores, formas, detalhes em objetos, a visualização destes objetos de certa distância torna-se essencial a investigação e encaminhamento para o médico oftalmologista.

Diante do exposto, observa-se que a fase primordial para o desenvolvimento visual ocorre no primeiro ano de vida. Somente com oito ou nove anos é que o desenvolvimento das funções visuais e o tamanho dos olhos estão completos e com padrão visual de um adulto.

A baixa visão pode ser percebida pela sensibilidade de contraste, na percepção de tonalidade de cores, já a criança maior consegue se expressar falando sobre sua visão.

Conforme Hyvarinen (apud MOSQUEIRA, 2010, p. 58), uma patologia quando acarreta a perda do campo visual da criança, apresenta menor interesse em utilizar o movimento dos olhos e maior movimentação da cabeça, braços e mãos na busca, por exemplo, de um brinquedo ou objeto. Porém, independente da patologia encontrada, o importante é observar estas características e diagnosticar o mais cedo possível.

A avaliação funcional é realizada pelos oftalmologistas, trata-se de um procedimento utilizado para diagnosticar problema no campo visual, amplitude do ângulo de visão, acuidade visual à distância de um ponto para o outro e uso eficiente do potencial de visão (qualidade visual e estímulos visuais). Ela revela dados qualitativos e quantitativos de observação sobre o nível de consciência visual, recepção, assimilação, integração e elaboração dos estímulos visuais, bem como o desempenho do potencial da visão.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004) são consideradas pessoas com deficiência visual aquelas com cegueira ou baixa visão, para cada pessoa cega há uma média de 3,7 pessoas com baixa visão com variações regionais de 2,4 a 5,8.

As Secretarias Municipais de Educação devem fazer o necessário para que haja inclusão escolar. De acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), é importante o papel de prevenção da deficiência visual, bem como da promoção de saúde ocular e da prevenção de doenças crônicas.

É importante destacar que na inclusão de pessoas com deficiência visual-cegos, em muitos casos há uma equipe multidisciplinar constituída pelo oftalmologista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, assistente social, psicólogo, pedagogo, técnico de orientação e mobilidade, com o objetivo de reabilitar/habilitar, a pessoa com deficiência visual em vista da sua inclusão social. A equipe multidisciplinar deve registrar os avanços e dificuldades na habilitação e reabilitação do deficiente visual-cego.

3 O DESAFIO DE ALFABETIZAR UMA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Ensinar estudantes cegos nos dias de hoje ainda é um desafio. A escola inclusiva traz benefícios a todos os estudantes, as crianças aprendem a interagir umas com as outras, aprendem a reconhecer e valorizar as diferenças de seus colegas. As

crianças cegas aprendem a conviver e a lidar com a deficiência visual em um ambiente novo, fora do ambiente em que já estão acostumadas.

Através da inclusão surgem os benefícios que a consciência traz para o futuro destas crianças, pois a escola pode ser considerada um ambiente que representa a sociedade tal como ela é.

Segundo Mantoan, (2003, p. 81), ensinar na perspectiva inclusiva significa ressignificar o papel do professor, da escola e de práticas pedagógicas que são visíveis no contexto excludente do nosso ensino, em todos os níveis.

Para Rodrigues (2008, p. 331), “[...] o novo paradigma da escola inclusiva e seus currículos propõem um novo olhar para a escola, a qual deve atender a todos de forma a respeitar as diferenças”.

A escola inclusiva e seu currículo propõem um novo olhar para a escola, a qual deve atender todos de forma a respeitar todas as diferenças (RODRIGUES, 2008, p. 331).

Apesar dos muitos desafios que a escola inclusiva enfrenta, é importante trabalhar de forma igualitária com todos os estudantes, independente de serem ou não deficientes. Cada criança aprende no seu ritmo, envolvendo-se nas atividades na medida de suas necessidades e interesses, por isso, mais que inclusão, a escola deve estar preparada para um olhar humano, respeitando as diferenças.

É importante para o professor, além de conhecer os recursos utilizá-los no processo de alfabetização, como a cela braile, a caixa de vocabulários, o alfabeto emborrachado, pesca palavras em braile, caixa com números, prancha para desenho em alto relevo, entre outros jogos e materiais especializados para trabalhar com crianças deficientes visuais.

Afirmam Baumel e Castro (2003, p. 97) que “[...] materiais e recursos são condicionantes de uma relação pedagógica eficaz, de respostas à inclusão dos deficientes visuais e de todos os alunos no processo escolar”.

O professor deve selecionar os materiais e estratégia que vão auxiliar tanto o deficiente visual, como para os demais estudantes no processo de alfabetização, respeitando o limite de cada um, conforme suas necessidades.

A utilização de materiais concretos é indispensável, como: massinha de modelar, o giz de cera adaptado, jornal, livro com escrita braile, jogos de encaixe, palitos, ilustrações adaptadas, sendo desenvolvidas atividades conforme as habilidades e necessidades de cada estudante com deficiência visual.

Todo material adaptado é de grande importância para a alfabetização do deficiente visual, pois auxilia muito na coordenação motora, na hora de aprender o braile.

O sistema braile é utilizado com estudantes deficientes visuais cegos em fase de alfabetização de maneira que a criança tenha em primeiro lugar um contato com a cela, pois o estudante precisa saber como movimentar os dedos com uma boa coordenação, para ajudar na iniciação da alfabetização.

A criança cega precisa saber no que está tocando, assim ela terá uma sensibilidade mais profunda por isso deve ser estimulada através do lúdico como os demais estudantes em processo de alfabetização, como, por exemplo, o brincar com massinha de modelar pode ajudar muito na coordenação motora fina, e também facilitará na hora de começar a alfabetização utilizando o sistema braile.

As atividades devem ser bem ministradas para que motivem os alunos a utilizarem a mão como forma de realização de uma atividade artística. Isso vai facilitar futuramente o uso dos materiais do braile. Isso auxilia na sensibilidade da mão, podendo usar o lúdico como: bolinhas de gude, enrolar papel [...] (MOSQUEIRA, 2010, p. 73).

É importante no planejamento das aulas que o professor também confeccione materiais para trabalhar com seu estudante deficiente visual, auxiliando o mesmo e incentivando-o na leitura e escrita braile.

Além de confeccionar materiais para trabalhar com estudantes deficientes visuais é de grande importância saber como o educador fará o processo de avaliação dessa criança, levando em conta suas limitações e suas conquistas.

Segundo Mosqueira (2010, p. 126).

Avaliação é desenvolver suas ações pedagógicas constantemente atentas aos seus efeitos no processo de aprendizagem do aluno, peculiar em sua subjetividade e em seu processo de construção do conhecimento. Somente assim se pode redirecionar a avaliação, no sentido de fazer dela um processo efetivo de diagnóstico pedagógico, compreensivo e sinalizador dos necessários ajustes.

A avaliação trimestral dos estudantes é muito importante para toda turma, em se tratando de um educando com deficiência visual, ela deve ser feita de forma que o professor observe seus avanços, conquistas e também as dificuldades, usando um diário de registro, desde o início do ano letivo, levando em conta as limitações e conquistas dos estudantes.

A avaliação deve ser algo positivo, onde se leve em conta as transformações tanto no comportamento, interesse, dificuldades, e além de tudo que se considere a troca de experiência na hora de avaliar uma criança com deficiência, pois tanto o professor como o estudante sempre um aprenderá com o outro.

Além de avaliar uma criança com deficiência visual, nas escolas inclusivas regulares existem grandes desafios.

Uma das maiores dificuldades que desafiam o professor em sala de aula é como alfabetizar um estudante cego, levando em conta que o educador também deve conhecer o sistema braile para adaptar suas atividades.

A escola e os educadores sempre irão se deparar com novos desafios, o importante é renovar e atualizar os conhecimentos, para que ocorra uma inclusão efetiva, onde escola\ professor trabalhem juntos, descobrindo o novo e se desafiando cada dia mais.

Segundo Rodrigues (2008, p. 331), [...] o novo paradigma da escola inclusiva e seus currículos propõem um novo olhar para a escola, a qual deve atender a todos de forma a respeitar as diferença.

Apesar das diferenças e dos desafios enfrentados o educador deve sempre se adaptar também ao estudante com deficiência visual, levando em conta suas dificuldades e reconhecendo o que pode ser feito para que de fato haja inovações na prática.

A escola é a maneira de nos tornarmos mais humanos. Assim entendida a escola é um lugar favorável para que todos sejam bem-vindos a construir com o trabalho realizado. Não é necessário ser feito a inclusão do estudante com deficiência, mas a inclusão do aluno comum, a verdadeira e corajosa inclusão daqueles que erroneamente acreditamos já estarem incluídos (FERREIRA apud BAUMEL, 2003, p. 130).

É importante saber qual a relação do estudante com deficiência visual com seus professores e colegas, no dia-a-dia, na escola regular, mantendo um ambiente agradável em que um ajude o outro nas atividades em sala de aula, no lanche, em todas as atividades pedagógicas. Somente na relação e convívio é que haverá uma escola inclusiva.

A participação da família no processo de aprendizagem do deficiente visual é também muito importante, pois auxilia e estimula a criança nessa fase, levando em

conta que a família deverá andar junto com a escola, deverá haver relação escola\ família, para que haja conquistas e avanços na aprendizagem desse estudante.

É fundamental que a escola conheça a família da criança com deficiência, percebendo se nela existe algum recurso financeiro, psicológico, se criança é estimulada em casa.

Conforme Ruas (2007, p. 2):

A troca de conhecimentos e orientações específica acerca da deficiência visual no contexto escolar pode proporcionar melhores condições de segurança, de afeto, de estimulação e de aprendizagem para o aluno e para o professor, favorecendo, conseqüentemente, um desenvolvimento acadêmico mais harmonioso.

O professor deve trabalhar com o deficiente visual cego levando em conta os aspectos cognitivo, afetivo e emocional, sempre com igualdade, estimulação, não considerando a deficiência e sim as possibilidades e avanços que esse estudante terá no processo de aprendizagem.

O professor sempre deve buscar acessibilidade pedagógica para que a inclusão ocorra de forma igualitária. Ele deve estimular a criança com deficiência visual-cega, levando em conta seu entusiasmo, alegria, coragem e a força de vontade para vencer as dificuldades que surgirem pelo caminho, tornando-a mais confiável em si mesma e nas atividades realizadas.

É de grande importância para o professor que irá trabalhar com uma criança deficiente visual conhecer a causa da sua cegueira. A deficiência visual pode estar associada à seqüela neurológica, causada principalmente pela prematuridade e baixo peso ao nascimento, síndromes e má formações congênitas. (CARVALHO apud MOSQUEIRA, 2010, p. 27).

O educador deve saber se foi por causa do excesso de oxigênio na incubadora, o que facilita o aumento do número de vasos sanguíneos, deslocando a retina, se foi quando os olhos do recém-nascido não estavam bem protegidos contra a luz, dentro da incubadora, ou se foi por causa de algum acidente durante a vida.

Crianças com deficiência visual possuem direito ao Serviço de Atendimento Educacional Especializado\Deficiência Visual cuja sigla é SAEDE\DV. Esse serviço possui algumas características peculiares que incluem: modalidade de atendimento prestada pela rede regular de ensino que garantem aos estudantes com DV; evitar a repetição das mesmas atividades; utilização de recursos específicos para pessoas com deficiência visual (SAEDE\DV, 2011, p. 1).

O Atendimento Educacional Especializado (AEE) e o Serviço de Atendimento Educacional Especializado\Deficiência Visual (SAEDE\DV) acontecem para auxiliar os estudantes com deficiência visual na sua aprendizagem e desenvolvimento das habilidades.

O Atendimento Educacional Especializado disponibiliza de recursos no processo de aprendizagem nas turmas comuns do ensino regular, sua função é de elaborar recursos pedagógicos que eliminem barreiras para participação dos alunos. As atividades também realizadas pelo Serviço de Atendimento Educacional Especializado\Deficiência Visual (SAEDE\DV), diferencia das atividades propostas em sala de aula comum (SAEDE\DV, 2011, p. 4).

Auxiliando na coordenação motora fina, quando o professor do atendimento e também o educador da sala de aula regular da criança cega podem criar estratégias de trabalho, eliminando aos poucos as dificuldades que o estudante apresentar.

O Atendimento Educacional Especializado (AEE) acontece no contra turno, em salas de Recursos Multifuncionais, utilizando recursos como: materiais em braile, bolas de diversos tamanhos, texturas em desenhos e dados, livros em alto-relevo, entre outros, estimulando e trabalhando com a alfabetização em braile e desenvolvendo a autonomia do estudante.

A perspectiva da inclusão não atinge somente os estudantes com deficiência visual, inclui também os estudantes com dificuldades de aprendizagem e todos os estudantes que compõem a turma e que por algum motivo apresentam limitações e discriminações. As escolas precisam atender todos os estudantes sem discriminação.

Os estudantes com deficiência visual-cegueira necessitam somente de recursos de acessibilidade pedagógica: escrita e leitura em braile e soroban para matemática.

Portanto a inclusão propõe um sistema educacional que considera as necessidades de cada estudante e seu objetivo é atender a todos com qualidade de ensino.

4 METODOLOGIA

De acordo com Michel (2009), é possível compreender a metodologia como o caminho que se traça para atingir um objetivo estabelecido. “É a forma, o modo para resolver problemas e buscar respostas para as necessidades e dúvidas. A

metodologia científica é um caminho que procura a verdade num processo de pesquisa, ou aquisição de conhecimento [...]” (MICHEL, 2009, p. 35).

Para Gil (2002), a definição de pesquisa está relacionada com o procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos. “A pesquisa é desenvolvida mediante o concurso dos conhecimentos disponíveis e a utilização cuidadosa de métodos, técnicas e outros procedimentos científicos [...]” (GIL, 2002, p. 42).

O método de coleta de dados utilizado neste artigo deu-se através de uma abordagem qualitativa. Na concepção de Michel (2009), na pesquisa qualitativa a verdade não se comprova numérica ou estatisticamente, porém convence na forma de experimentação empírica, a partir da análise feita detalhadamente, abrangente, consistente e coerentemente, assim como na argumentação lógica das ideias.

Para a construção do trabalho aqui apresentado, foram utilizadas fontes bibliográficas, que culminaram em uma pesquisa de cunho descritivo exploratório.

Conforme Andrade (2010), a pesquisa bibliográfica pode ser desenvolvida como um trabalho em si mesmo ou constituir-se numa etapa de elaboração de monografias, teses e outros.

A pesquisa exploratória, a qual remete ao presente trabalho, segundo Gil (2002), é desenvolvida com objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato, tornando-o mais explícito.

Gil (2002) complementa dizendo que as Pesquisas Descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, ainda, o estabelecimento de relações entre as variáveis.

Após pesquisa de acessibilidade ao material sobre o assunto, iniciou-se a localização das informações úteis, através da leitura. A leitura empregada foi a pré-leitura: procura-se o índice ou sumário, lê-se o prefácio, a contracapa, as orelhas do livro, os títulos e subtítulos, pesquisando-se a existência das informações desejadas. Através dessa primeira leitura faz-se uma seleção das obras que serão examinadas (ANDRADE, 2010).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A deficiência visual (cegueira e baixa visão) passou por um período de preconceitos até chegar aos dias de hoje, com perspectiva de inclusão e respeito às

peculiaridades da deficiência. A inclusão perpassa por todas as etapas da vida do ser humano com deficiência, podendo contribuir muito em todos os âmbitos, para a aprendizagem do sujeito, principalmente quando o mesmo estiver em período de escolarização.

A criança cega aprende como qualquer outra criança, somente necessita de acessibilidade pedagógica para a escrita e leitura, ou seja, do braille. Cabe ao professor introduzir o braille de maneira lúdica, fazendo com que o estudante sinta com a ponta dos dedos a combinação dos pontos na cela. É importante que o estudante saiba no que está tocando.

O conhecimento de estratégias para utilizar com estudantes de baixa visão em fase de alfabetização, ou seja, os textos, imagens e letras precisam ser ampliados.

Cada vez mais a inclusão de estudantes com deficiência visual está presente nas escolas regulares, atendidos de forma igualitária, levando em conta as dificuldades, avanços e individualidades dos mesmos, com práticas que devem proporcionar acessibilidade pedagógica a todos os estudantes. Para tanto, os membros das escolas necessitam socializar ideias referentes à inclusão, e para que todos juntos, professores, estudantes, funcionários e comunidade encontrem alternativas para a efetiva inclusão dos estudantes com deficiência visual.

Quando todos os segmentos que compõem a escola de fato tiverem presente o que é verdadeiramente a inclusão, terá sido realizado o sonho que a inclusão é possível, desde que sejam proporcionadas as adequações pedagógicas e atitudinais nas escolas comuns nas escolas regulares.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à Metodologia do trabalho científico**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

BAUMEL, Roseli Cecília Rocha de Carvalho. **Educação Especial: Do Querer ao Fazer**. 2. ed. São Paulo: Avercamp, 2003.

BAUMEL, Roseli. Cecília. Rocha. de Carvalho; CASTRO, Adriano. Monteiro. **Materiais e recursos de ensino para deficientes visuais**. In: RIBEIRO, M. L. S.; BAUMEL, R. C. R. C. **Educação especial: Do querer ao fazer**. 1. ed. São Paulo: Artmed, 2003.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Inclusão escolar: o que é? Por quê? Como fazer?** 1. ed. São Paulo: Moderna, 2003.

MICHEL, Maria Helena. **Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MOSQUEIRA, Carlos Fernando França. **Deficiência visual na escola inclusiva.** 3. ed. Curitiba: Ibpex, 2010.

RODRIGUES, Nelson. Desenvolver a Educação Inclusiva: Dimensões do desenvolvimento profissional. Rio de Janeiro: Inclusão **Revista da Educação Especial.** v. 4. n. 02. Julho/outubro de 2008.

RUAS, Teresa Cristina Brito. **Deficiência Visual no Contexto da Educação Infantil Inclusiva.** São Carlos: Seesp, 2007.

SAEDE\DV- **Serviço de Atendimento Educacional Especializado Deficiente Visual.** São Carlos: Seesp, 2011.

SOARES, Léa Beatriz Teixeira. **Deficiência Visual no Contexto da Educação Infantil Inclusiva.** São Carlos: Seesp, 2007.

TEMPORINI ER, Kara-José N. Níveis de prevenção de problemas oftalmológicos: propostas de investigação. **Arq Bras Oftalmol.** 1995.