



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

LANA TUAN BORGES DE JESUS

**A CRIANÇA COM CEGUEIRA NA EDUCAÇÃO INFANTIL:
INTERAÇÃO ENTRE OS CONTEXTOS DE
DESENVOLVIMENTO**

Salvador

2015

LANA TUAN BORGES DE JESUS

**A CRIANÇA COM CEGUEIRA NA EDUCAÇÃO INFANTIL:
INTERAÇÃO ENTRE OS CONTEXTOS DE
DESENVOLVIMENTO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação da Faculdade de Educação da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Educação.

Orientadora: Profa. Dra. Nelma de Cássia Silva Sandes Galvão

Salvador

2015

Jesus, Lana Tuan Borges de.
J58 A criança com cegueira na educação infantil : interação entre os contextos de desenvolvimento / Lana Tuan Borges de Jesus. - 2015.
203 f. : il.

Orientadora: Profa. Dra. Nelma de Cássia Silva Sandes Galvão.
Dissertação (mestrado) – Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Educação, Salvador, 2015.

1. Educação especial. 2. Crianças cegas – Educação. 3. Crianças cegas - Orientação e mobilidade. 4. Educação pré-escolar. 5. Inclusão escolar. I. Galvão, Nelma de Cássia Silva Sandes. II. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Educação. III. Título.

CDD 371.911 - 23. ed.

LANA TUAN BORGES DE JESUS

**A CRIANÇA COM CEGUEIRA NA EDUCAÇÃO INFANTIL:
INTERAÇÃO ENTRE OS CONTEXTOS DE
DESENVOLVIMENTO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pesquisa e Pós-Graduação em Educação, da Faculdade de Educação, da Universidade Federal da Bahia, como requisito para obtenção do grau de mestre.

Salvador, ____ de ____ de 2015.

Banca Examinadora

Profa. Dra. Nelma de Cássia Silva Sandes Galvão (Orientadora)

Universidade Federal da Bahia

Profa. Dra. Theresinha Guimarães Miranda

Universidade Federal da Bahia

Profa. Dra. Maria Izabel Ribeiro

Universidade Federal da Bahia

Profa. Dra. Rita de Cácia Santos Souza

Universidade Federal de Sergipe

AGRADECIMENTOS

Sou extremamente grata a Deus, pela bênção da vida e pela oportunidade diária que ele nos concede para lutar por nossos sonhos.

À minha orientadora, Nelma de Cássia Silva Sandes Galvão, pelas orientações acadêmicas, parceria, dedicação e generosidade que levarei por toda a vida.

Aos meus pais, Carlos Ribeiro de Jesus e Maria Lúcia Santos Borges, pela confiança e amor em mim depositados e por me ensinarem que é necessário esforço para se alcançar os objetivos e a toda minha família pelas inúmeras demonstrações de afeto.

À professora Theresinha Miranda, pela oportunidade de proporcionar ensinamentos para além das teorias e métodos.

Aos colegas e aos professores do Grupo de Pesquisa em Educação Inclusiva e Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais (GEINE), pelas valiosas reflexões na área da Educação Especial e Inclusiva.

Ao corpo docente e colegas da Pós-Graduação da Faculdade de Educação, da Universidade Federal da Bahia (FACED/UFBA).

Às queridas bolsistas de Iniciação Científica, Jéssica Moura e Liane pelo apoio durante a pesquisa.

Às professoras que participaram da pesquisa, pela colaboração.

Às professoras que avaliaram esta dissertação, pelas valiosas contribuições.

À Sandra Samara Pires Farias, Ingrid Cayres, Bárbara Vette, Daiane Santil e Amanda Botelho pela amizade e companheirismo nesta trajetória.

À CAPES pelo apoio financeiro concedido.

Enfim, agradeço a todos(as) que de alguma forma torceram e contribuíram para a finalização deste trabalho.

Muito Obrigada!

RESUMO

Esta dissertação de Mestrado pretende abordar a temática do Atendimento Educacional Especializado (AEE) para a inclusão de crianças com cegueira na Educação Infantil, considerando os principais contextos que as mesmas participam: a família, a escola e o Centro de Atendimento Educacional Especializado. Esta pesquisa parte do pressuposto de que atividades assertivas no AEE, realizadas em parceria com os diversos contextos de desenvolvimento que a criança com cegueira está circunscrita, são potencializadoras de vivências escolares positivas, facilitando o seu aprendizado, contribuindo para a eficácia da inclusão escolar. Considerando que o Ministério da Educação, através das Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Infantil preconiza para a Educação Infantil como eixos norteadores das práticas pedagógicas com crianças, as interações e a brincadeira, e entendendo que os mesmos englobam diferentes dimensões, amplas e complexas, foi feito um recorte, centrando-se na investigação da construção da identidade e autonomia da criança cega a partir dos referidos eixos. O estudo insere-se no campo das pesquisas qualitativas, do tipo estudo de caso, tendo como objetivo geral compreender as diferentes contribuições do Atendimento Educacional Especializado para a inclusão de crianças com cegueira na Educação Infantil, considerando o desenvolvimento da sua identidade e autonomia, a partir das perspectivas da profissional especializada, da família e da professora da classe comum. O lócus da pesquisa foi o único Centro de Atendimento Educacional Especializado (CAEE) que atende alunos com deficiência visual na faixa etária da Educação Infantil no município de Salvador e duas escolas comuns do município que as crianças do presente estudo estão incluídas, tendo como sujeitos: duas crianças cegas atendidas pelo referido CAEE que estejam incluídas na escola comum, profissionais que realizam Atendimento Educacional Especializado do referido CAEE, as professoras da escola comum que atuam com essas crianças e os familiares responsáveis pelo acompanhamento escolar das crianças. Os principais referenciais teóricos são as concepções da teoria histórico cultural e a teoria bioecológica do desenvolvimento humano. Os dados foram coletados mediante: entrevista semiestruturada, gravada em áudio, com a profissional especializada, a professora da escola comum e o familiar da criança cega; observação sistemática da criança cega no seu contexto escolar, com registro em vídeo; análise dos documentos da instituição sobre o acompanhamento da criança. As informações coletadas foram analisadas através da triangulação de dados, buscando agregar as informações das diferentes fontes da pesquisa, apresentando e discutindo os dados sobre a relevância da interação entre os contextos para a construção da identidade, autonomia e inclusão escolar da criança com cegueira. Os dados revelaram que as crianças cegas investigadas participam de ambientes estimuladores que permitiram que ambas pudessem construir a consciência de si mesmas, definir preferências, desejos e vontades, além de adquirir ações autônomas. As professoras, sob a orientação da equipe multidisciplinar do CAEE, conseguiram realizar estratégias pedagógicas diferenciadas, contemplando as necessidades educacionais específicas de cada criança.

Palavras-chave: criança com cegueira. Identidade e Autonomia. Interação entre os contextos de desenvolvimento.

ABSTRACT

This Master's dissertation aims to address the issue of Specialized Educational Service (SES) for the inclusion of blind children in kindergarten, considering the main contexts in which they participate: the family environment, the school environment and the Specialized Educational Service Center. This research assumes that the assertive activities in the SES, carried out in partnership with various development contexts that the blind children are restricted, are intensifying positive school experiences, facilitating their learning, contributing to the effectiveness of educational inclusion. Whereas the Ministry of Education, through the National Curricular Guidelines for Early Childhood Education advocates for Early Childhood Education as guiding principles of pedagogical practices with children, interactions and games, and understanding that they include different, large and complex dimensions, an approach was made, focusing on the research of the construction of identity and autonomy of blind children from these areas. The study is part of the field of qualitative research, case study type, aiming to understand the different contributions of the Specialized Educational Service for the inclusion of blind children in kindergarten as its general goal, considering the development of their identity and autonomy, from the perspective of a specialized professional, the family and the common class teacher. The study locus was the only Specialized Educational Service Center (CAEE in Portuguese) that serves visually impaired children in the age group of childhood education in the city of Salvador, and two regular schools from the city where the children of this study are included, having as subjects: two blind children assisted by the said CAEE who are included in regular schools, professionals who perform Specialized Educational Service in the said CAEE, the regular school teachers who work with these children and the family members responsible for the children's school support. The main theoretical references are the concepts of cultural and historical theory and the bio-ecological theory of human development. The data were collected through: semi-structured interviews, recorded in audio, with the specialized professional; the teacher of the regular school and the family member of the blind children; systematic observation of the blind children in their school environment, with video recording; analysis of the institution's documents on the children's monitoring. The information collected was analyzed by data triangulation, seeking to add the information from the different sources of research, presenting and discussing the data on the importance of interaction among contexts for the construction of identity, autonomy and educational inclusion of blind children. The data revealed that the blind children investigated participate in stimulating environments that allowed both of them to build awareness of themselves, set preferences, wishes and desires, in addition to acquiring autonomous actions. The teachers, under the guidance of the CAEE multidisciplinary team, managed to realize differentiated teaching strategies, considering the specific educational needs of each child.

Keywords: blind children. Identity and autonomy. Interaction among development contexts.

LISTA DE ILUSTRAÇÃO

QUADRO 1	Processo de um Estudo de Caso	75
QUADRO 2	Apresentação das crianças com cegueira.	79
QUADRO 3	Calendário de observação das crianças no espaço escolar.	86
QUADRO 4	A Rotina do Grupo 2 – Educação Infantil	89
FIGURA 1	Maria reconhecendo o varal de corações sonoros confeccionado pela professora e o apoio dos alunos do grupo 2.	100
FIGURA 2	Maria escovando os dentes.	105
FIGURA 3	Maria lavando as mãos.	105
FIGURA 4	Maria calçando a sandália.	107
FIGURA 5	Maria comendo laranja.	108
FIGURA 6	A professora auxiliando Maria a se alimentar. A criança ainda necessita de ajuda.	109
FIGURA 7	Maria bebendo água.	109
FIGURA 8	Maria manipulando e realizando a sua atividade com as adaptações adequadas. Imagem em alto relevo.	111
FIGURA 9	Maria brincando de cozinhar. Fazendo a comidinha e levando o alimento a boca. (Jogo simbólico).	113
QUADRO 5	Orientação e Mobilidade da criança com cegueira.	114
FIGURA 10	Maria identificando a sua sala de aula, pois encontrou a cortina de corações sonoros confeccionada pela sua professora e sua turma.	115
FIGURA 11	Maria brincando na área verde com os colegas (atividade de tutoria orientada pela profissional em AEE). Na imagem Maria aparece de short verde, descalça entre seus amigos.	116
FIGURA 12	Maria realizando exploração tátil do corpo humano confeccionado pela professora em papel metro e cordão para fazer o alto relevo.	118
QUADRO 6	A Rotina do Grupo 4 – Educação Infantil	124
FIGURA 13	Atividade adaptada pela professora da escola comum. O texto em Braille e o feijão com algumas adaptações para representar o desenvolvimento da semente.	139
FIGURA 14	Atividade adaptada pela professora da escola comum. O texto em Braille. A lata de refrigerante amassada e o chiclete, para representar o lixo reciclável e o não reciclável.	139
FIGURA 15	Caixa de vocabulário. Uso de miniaturas e palavras em Braille.	139

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AEE	Atendimento Educacional Especializado
ADI	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil
AVD	Atividade da Vida Diária
CAEE	Centro de Atendimento Educacional Especializado
CENAP	Coordenadoria de Ensino e Apoio Pedagógico
CIP	Centro de Intervenção Precoce
COEDI	Coordenação de Educação Infantil
CMEI	Centro Municipal de Educação Infantil
DCNEI	Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil
DV	Deficiência Visual
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EE	Educação Especial
EI	Educação Infantil
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
NEE	Necessidade Educacional Especial
OM	Orientação e Mobilidade
PIT	Plano Individual de Trabalho
RCNEI	Referencial Curricular Nacional para Educação Infantil
SECULT	Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Esporte e Lazer
SRM	Sala de Recursos Multifuncionais
TA	Tecnologia Assistiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO DA CRIANÇA COM CEGUEIRA: ASPECTOS HISTÓRICOS E CONCEITUAIS	19
2.1	CONCEITUAÇÃO DA DEFICIÊNCIA VISUAL	21
2.2	PERSPECTIVA SÓCIO-CULTURAL SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM CEGUEIRA.	22
2.3	O AMBIENTE ESTIMULADOR: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO PRECOCE	28
2.3.1	Aspectos motores	29
2.3.2	Aspectos da comunicação e linguagem	33
2.3.3	Aspectos perceptivo-cognitivos	37
3	A CRIANÇA COM CEGUEIRA NA EDUCAÇÃO INFANTIL: O CONTEXTO E A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE E AUTONOMIA	41
3.1	CURRÍCULO E A EDUCAÇÃO INFANTIL	44
3.2	CONTEXTUALIZANDO IDENTIDADE E AUTONOMIA	50
3.2.1	A construção da identidade da criança com cegueira	54
3.2.2	A construção da autonomia da criança com cegueira	56
3.3	CONTEXTO: BRONFENBRENNER E A TEORIA BIOECOLÓGICA DO DESENVOLVIMENTO HUMANO	60
3.3.1	A família como um microcontexto de desenvolvimento	63
3.3.2	A escola como um microcontexto de desenvolvimento	67
3.3.2.1	<i>A escola e o sentimento de pertença</i>	69
3.3.3	O apoio especializado como um microcontexto de desenvolvimento	70
4	TRAJETÓRIA METODOLÓGICA	74
4.1	LÓCUS DA PESQUISA	76
4.2	OS SUJEITOS DA PESQUISA	77
4.3	INSTRUMENTOS DA PESQUISA	77

4.4	COLETA DE DADOS	77
4.5	ANÁLISE DOS DADOS	78
4.6	CARACTERIZAÇÃO E PERFIL DAS CRIANÇAS	79
4.6.1	O caso de Maria	80
4.6.1.1	<i>Família: a genitora de Maria</i>	80
4.6.1.2	<i>A escola: espaço físico e estrutura</i>	81
4.6.1.3	<i>A professora de Maria da escola comum</i>	82
4.6.1.4	<i>A profissional especializada que acompanha Maria</i>	82
4.6.2	O caso de Pedro	82
4.6.2.1	<i>Família: a genitora de Pedro</i>	83
4.6.2.2	<i>A escola: espaço físico e estrutura</i>	84
4.6.2.3	<i>A professora de Pedro da escola comum</i>	85
4.6.2.4	<i>A profissional especializada que acompanha Pedro</i>	86
4.6.2.5	<i>Distribuição das atividades de coleta de dados</i>	86
5	OS CONTEXTOS NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM CEGUEIRA	88
5.1	A ROTINA DA EDUCAÇÃO INFANTIL: A IMPORTÂNCIA DA ORGANIZAÇÃO ESPAÇO-TEMPORAL PARA A CRIANÇA COM CEGUEIRA	88
5.2	A FASE DE ADAPTAÇÃO DA CRIANÇA NO AMBIENTE ESCOLAR	95
5.2.1	Identidade do grupo: a turma do coração	99
5.2.2	A descoberta da turma: Maria é uma criança com cegueira	101
5.3	DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NOS ASPECTOS RELACIONADOS A IDENTIDADE E AUTONOMIA	102
5.3.1	Ações autônomas da criança no espaço escolar: o cuidar de si, do outro e do ambiente	102
5.3.2	Aprender a relacionar-se	117
5.3.2.1	<i>Quem é Maria?</i>	118
5.3.2.2	<i>Formas de expressar, comunicar desejos e vontades</i>	119
5.3.2.3	<i>Interação da criança com a professora</i>	121

5.3.2.4	<i>Interação da criança com os colegas</i>	122
5.4	A ROTINA DA EDUCAÇÃO INFANTIL: A IMPORTÂNCIA DA ORGANIZAÇÃO ESPAÇO-TEMPORAL PARA A CRIANÇA COM CEGUEIRA	124
5.5	A FASE DE ADAPTAÇÃO DA CRIANÇA NO AMBIENTE ESCOLAR	126
5.5.1	Identidade do grupo	128
5.5.2	A descoberta da turma: Pedro é uma criança com cegueira	128
5.6	DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NOS ASPECTOS RELACIONADOS À IDENTIDADE E AUTONOMIA	130
5.6.1	Ações autônomas da criança no espaço escolar: o cuidar de si, do outro e do ambiente	130
5.6.2	Aprender a relacionar-se	145
5.6.2.1	<i>Quem é Pedro?</i>	146
5.6.2.2	<i>Formas de expressar, comunicar desejos e vontades</i>	149
5.6.2.3	<i>Interação da criança com a professora</i>	155
5.6.2.4	<i>Interação da criança com os colegas</i>	156
5.7	DESAFIOS DA INTERAÇÃO ENTRE OS MICROCONTEXTOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM CEGUEIRA	158
5.7.1	A família	158
5.7.2	A escola: o trabalho das professoras e a participação da comunidade escolar	160
5.7.3	A atuação do centro de AEE	163
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	167
	REFERÊNCIAS	173
	APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA(GRUPO 2)	188
	APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA(GRUPO 4)	190
	APÊNDICE C - ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO	192
	ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	193
	ANEXO B – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA	194

ANEXO C – FORMULÁRIO DE REGISTRO DO PERCURSO DA CRIANÇA NO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO, PIT- PLANO INDIVIDUAL DE TRABALHO E O RELATÓRIO DO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO DA CRIANÇA. (1º E 2º SEMESTRE)

197

1 INTRODUÇÃO

A Educação Infantil, na perspectiva atual, busca atender as crianças na faixa etária de 0 a 5 anos, com vistas a estimular suas potencialidades, auxiliar na interação e socialização desses sujeitos com o meio natural e humano, fomentar práticas pedagógicas que possibilitem seu acesso a atividades lúdicas, prazerosas e significativas, a construção da sua identidade e autonomia, consciência corporal, criatividade, imaginação, respeito às diferenças, entre outros.

Com o movimento de inclusão das pessoas público-alvo da Educação Especial nas escolas comuns, desde a etapa da creche e pré-escola, prioriza-se o respeito à diversidade, a conquista dos direitos a recursos e serviços da sociedade, historicamente, negados a essa parcela da população. (BRASIL, 2007).

No Brasil, essa tendência mundial da Educação Especial, na perspectiva inclusiva, está presente em publicações oficiais do Ministério da Educação e embasada na legislação educacional, garantindo a matrícula da pessoa com deficiência nas instituições de ensino públicas e particulares a partir de leis, decretos e outros documentos que também preveem punições em caso de recusa, suspensão, cancelamento ou que, sem justa causa, ou em virtude da sua deficiência, o sujeito tenha seu direito à Educação negado.

A presente pesquisa concentra seu estudo buscando revelar alguns aspectos relacionados ao processo de desenvolvimento da criança com cegueira incluída na Educação Infantil no município de Salvador-BA. O interesse da pesquisadora surgiu enquanto cursava a graduação em Pedagogia e a partir das experiências vivenciadas, como membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação Inclusiva e Necessidades Educacionais Especiais (GEINE), da Universidade Federal da Bahia, que integra o Programa de Pós-Graduação em Educação - PPGE da Faculdade de Educação/UFBA e das significativas práticas com pesquisa de iniciação científica na área de Atendimento Educacional Especializado, crianças com deficiência e Educação Infantil. Os estudos desenvolvidos sobre as crianças com deficiência visual, aliados à prática profissional da pesquisadora, despertou-nos o interesse para o processo de construção da identidade e autonomia da criança com cegueira na Educação Infantil, tendo em vista as contribuições da escola, da família e do Atendimento Educacional Especializado para a evolução desse processo.

Primeiramente, para maiores esclarecimentos, convém definir que o termo deficiência, utilizado neste estudo, refere-se aos impedimentos, em longo prazo, de natureza sensorial, física ou intelectual em que as pessoas possam ter restringida sua plena participação no ambiente escolar e na sociedade como um todo. (BRASIL, 2007)

De acordo com Martín e Ramírez (2003), a deficiência visual está inclusa no grupo da deficiência sensorial e subdivide-se em dois níveis de funcionamento: a cegueira, que é caracterizada pela perda total da visão ou somente percepção de luz; ou a baixa visão, que diz respeito ao comprometimento do funcionamento visual em ambos os olhos, mesmo após correção de erros de refração comuns com uso de óculos, lentes de contato ou cirurgias oftalmológicas.

Consideramos que o ser humano é único e singular. Não podemos compreendê-lo fora do contexto que está inserido. Seu desenvolvimento, portanto, está entrelaçado aos aspectos biopsicossociais que se inter-relacionam de forma recíproca. A criança com cegueira, como qualquer outra criança, necessita de estímulos para que possa desenvolver-se, contudo, a fim de prevenir atrasos e/ou alterações no seu desenvolvimento, facilitando sua adaptação ao meio, torna-se imprescindível a atuação de profissionais especializados o mais precocemente possível.

Para Rodrigues (2002), devido à ausência de estímulos visuais desde o nascimento, as crianças cegas demoram mais tempo para adquirir habilidades básicas que promovam sua independência. Conforme Bruno (1993), no início do desenvolvimento sensório-motor, a ação motora da criança vidente e o exercício funcional estão relacionados às experiências proprioceptivas e tem grande importância o sistema visual, no que se refere aos movimentos oculares com a cabeça, o tronco e os membros, as ações de busca por objetos que se encontram em seu campo de visão.

No caso da criança com perda visual severa, sua busca visual está ausente. Então, alguns aspectos do seu desenvolvimento serão afetados, como a movimentação corporal, a integração do sistema vestibular, responsável pelo equilíbrio, movimentos harmônicos e postura adequada. Rodrigues (2002) ressalta que o desenvolvimento motor ocorre de forma céfalo-caudal, por isso a criança só se coloca de pé após ter cumprido determinadas etapas evolutivas anteriores, são elas: rolar, arrastar, sentar, engatinhar e sustentar a cabeça. Com o passar do tempo e a partir dos estímulos do meio, o sistema nervoso vai amadurecendo e funcionando harmonicamente. Todavia, a autora revela que é muito comum que ocorra o

atraso na aquisição da sustentação cefálica pela criança cega, causando uma interferência na aquisição das etapas motoras subsequentes.

Posteriormente, os possíveis atrasos na aquisição de habilidades motoras podem comprometer, por exemplo, as ações autônomas da criança que são realizadas diariamente, como orientar-se e mover-se no espaço, alimentar-se sozinha, calçar os sapatos, vestir-se e desnudar-se, entre outros.

Outro aspecto discutido por alguns estudiosos da área é o processo de construção do “eu” pela criança com cegueira. Segundo Cobo, Rodríguez e Bueno (2003), tem-se questionado se a criança com perda visual teria uma imagem restrita de si, em virtude da ausência da visão. Para os autores, o processo de construção da autoimagem e a possibilidade de imitação por meio da visão são comprometidos. Por isso, Fraiberg (1997) e Bruno (2006) enfatizam a importância dos espaços motivadores que inspirem a confiança da criança em executar ações motoras autônomas, como também participem de contextos ricos de interação que possibilitem a tomada de consciência da sua identidade e das diferenças entre o “eu” e o “outro”.

O conceito de identidade diz respeito à consciência do reconhecimento individual que permite a distinção do “eu”. Todavia, só é possível tomar consciência de si, a partir da inter-relação com o “outro” (BOCK, 1999). Já o conceito de autonomia refere-se à capacidade de se conduzir e de tomar decisões por si próprio, levando em conta regras sociais, a perspectiva pessoal e a perspectiva do outro (BRASIL, 1988). Não se restringe às ações de autocuidado, ter autonomia significa ter vontade própria e saber atuar no mundo em que vive.

A construção da Identidade e Autonomia da criança é um tema extremamente importante na Educação Infantil, porém pouco discutido pelos profissionais da área da Educação. Ao considerarmos as discussões a respeito deste assunto, no que se refere às crianças com cegueira, o número de publicações encontradas foi insuficiente.

Muito se discute sobre a importância da inclusão escolar para o desenvolvimento das crianças com deficiência. Todavia, quase nunca se analisa o processo de desenvolvimento da criança cega no espaço escolar de forma que o foco não seja apenas a escola ou a figura do professor. Entendemos que para avaliarmos a construção do “eu” e a aquisição de ações autônomas pela criança, faz-se necessário entender as inter-relações estabelecidas pelos principais contextos que a mesma participa e que, possivelmente, favorecem esse processo.

Considerando que o Ministério da Educação, através das Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Infantil (BRASIL, 2009), preconiza para a Educação Infantil eixos norteadores das práticas pedagógicas com crianças, que são as interações e a brincadeira, e entendendo que os mesmos englobam diferentes dimensões, amplas e complexas, esta dissertação realizou um recorte, centrando-se na investigação da construção da identidade e autonomia da criança cega a partir dos referidos eixos.

O presente estudo insere-se no campo das pesquisas qualitativas, do tipo estudo de caso, tendo como objetivo geral: compreender as diferentes contribuições do Atendimento Educacional Especializado para a inclusão de crianças cegas na Educação Infantil, considerando o desenvolvimento da sua identidade e autonomia, a partir das perspectivas da profissional especializada, da família e da professora da classe comum.

Para tanto, foram elencados como objetivos específicos a serem atingidos: compreender o desenvolvimento da criança cega na faixa etária de 2 a 5 anos, com ênfase na construção da sua identidade e autonomia; conhecer e caracterizar os diferentes contextos de desenvolvimento que a criança cega na Educação Infantil está circunscrita; identificar as ações do Atendimento Educacional Especializado, voltadas para a construção da identidade e autonomia, relacionando com o contexto familiar e escolar na Educação Infantil.

O estudo foi realizado com duas crianças com cegueira atendidas pelo Centro de Atendimento Educacional Especializado (CAEE) e matriculadas na rede municipal de ensino da cidade de Salvador. O **lócus** da pesquisa foi o Centro de Atendimento Educacional Especializado (CAEE) e o contexto escolar no qual as crianças estão inseridas, a saber: o Centro de Intervenção Precoce que atende crianças com deficiência visual no município de Salvador e as escolas municipais de Educação Infantil nas quais as crianças estudam. Os **sujeitos** da pesquisa foram: as crianças com deficiência visual do tipo cegueira; seus familiares; os profissionais que realizam Atendimento Educacional Especializado do CAEE que acompanham as crianças e os professores da escola comum que acompanham as crianças.

O referencial teórico que embasou a análise sobre crianças com cegueira e seu processo de desenvolvimento teve respaldo em autores como: Amiralian (1997), Bruno e Mota (2001), Bruno (1997), Bueno e Martín (2003), Espinosa e Ochaita, (2004), Martín e Ramírez (2003), Ochaita e Rosa (1993), dentre outros.

Sobre o processo de construção da identidade e autonomia recorreremos aos estudos de Amiraliam (2004), Bock (1999), Bruno (2006), Cobo, Rodriguez e Bueno (2003), Fraiberg (1977), Goffman (1982), Laing (1986), Melucci (2004), Silva (2003), dentre outros.

No que se refere aos aspectos do desenvolvimento da criança sob o olhar das interações, tivemos como principais bases teóricas os estudos de Vigotski (1982, 1983, 1997, 2001, 1994) sobre a teoria histórico-cultural e os fundamentos da defectologia; e de Bronfenbrenner (1996) com a Bioecologia do desenvolvimento humano no que se refere à importância da inter-relação entre os contextos de desenvolvimento.

Para uma melhor organização do texto, esta dissertação foi dividida da seguinte maneira:

O Capítulo 1 apresenta as questões gerais da pesquisa juntamente com a base teórica que a fundamenta.

O Capítulo 2 trata do desenvolvimento e educação da criança cega: aspectos históricos e conceituais. Apresentamos as concepções sobre a deficiência que permearam longos períodos da história da humanidade e ainda refletem na atualidade através de mitos, preconceitos e discriminação contra esta parcela da sociedade. No subitem *Perspectivas teóricas sobre o desenvolvimento da criança com cegueira*, destacamos os estudos de Vigotski (1997) sobre o desenvolvimento da criança. No item o ambiente estimulador, a importância da intervenção precoce consta o processo de desenvolvimento da criança cega considerando diferentes aspectos: psicomotor, comunicação e linguagem e perceptivo-cognitivo.

O Capítulo 3 revela a criança cega na educação infantil: o contexto e a construção da identidade e autonomia, os estudos sobre a importância da articulação entre os contextos para o desenvolvimento humano a partir da perspectiva de Bronfenbrenner (1996).

O Capítulo 4 relata a dinâmica do percurso metodológico, inserindo a pesquisa em uma abordagem qualitativa do tipo estudo de caso. São apresentados o contexto da pesquisa, lócus, os sujeitos, instrumentos, etapas da análise, caracterização do perfil dos sujeitos envolvidos.

No Capítulo 5 são apresentados, analisados e discutidos os resultados da pesquisa, considerando-se o referencial teórico estudado. Os dados revelaram que as crianças com cegueira participam de contextos estimuladores e destacando-se a importância dos mesmos para o seu desenvolvimento. As professoras da escola comum criaram estratégias pedagógicas diferenciadas a partir das orientações do CAEE, que favoreceram o processo de construção da identidade e autonomia das crianças estudadas. Os obstáculos descobertos foram

principalmente associados às barreiras arquitetônicas e às questões atitudinais, como a superproteção.

Por fim, foram feitas as considerações finais acerca desta pesquisa.

2 DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO DA CRIANÇA COM CEGUEIRA: ASPECTOS HISTÓRICOS E CONCEITUAIS

Por um longo tempo, a população não teve a oportunidade de conviver com as pessoas com deficiência. Essa não convivência com pessoas sem deficiência levou a “invisibilidade” social, que, por sua vez, “gera o desconhecimento, produz os obstáculos e barreiras, físicas ou atitudinais, para a convivência com as pessoas com deficiência, numa sociedade que é construída sem pensar nessas pessoas.” (GALVÃO FILHO, 2009, p. 241).

Pelo fato de não se enquadrarem nos padrões de “normalidade”, esses sujeitos com deficiência foram banidos do convívio social, rejeitados, castigados e estigmatizados. Entretanto, o modo como foram tratados sofre variações de acordo com a cultura e, por sua vez, refletem crenças, concepções ideológicas, valores que, ao serem materializados em práticas sociais vão originar modos diferenciados de perceber e efetivar as relações entre as pessoas com e sem deficiência. (FRANCO; DIAS, 2005).

No caso da cegueira, Franco e Dias (2005, p. 1) revelam que “nas sociedades primitivas, acreditava-se que as pessoas cegas eram possuídas por espíritos malignos e manter uma relação com essas pessoas significava manter uma relação com um espírito mau”. Então, a falta da visão se apresentava como algo negativo e amedrontador. Esses autores destacam outros casos também comuns entre os primitivos, quando a cegueira era percebida como um castigo infligido pelos deuses.

De acordo com Bruno e Mota (2001, p. 25), na Antiguidade, as pessoas com deficiência intelectual, física e sensorial eram consideradas aleijadas, mal constituídas, deformadas e anormais. Já na Idade Média, “com o apogeu do Cristianismo¹, elas passam a ser alvo de proteção, caridade e compaixão.”

Ainda segundo as autoras, é na Idade Moderna, através da filosofia Humanista², ao tentar compreender os problemas relacionados ao homem e também com a evolução das ciências, que o saber científico deste período começa a assegurar as tentativas de educação para as pessoas com deficiência sob o enfoque da patologia. Já na Idade Contemporânea, os

¹ A Igreja católica se baseia no cristianismo, a crença em Jesus Cristo, um homem que afirmava ser enviado pelo criador do mundo, Deus, para falar à humanidade. Neste período, o cristianismo foi a religião oficial dos romanos, proibindo outras crenças e rituais de serem praticados. (VILARINHO, 2013)

² O Humanismo é um termo relativo ao Renascimento, movimento surgido na Europa, mais precisamente na Itália, que colocava o homem como o centro de todas as coisas existentes no universo. Nesse período, compreendido entre a transitoriedade da Baixa Idade Média e início da Moderna (séculos XIV a XVI), os avanços científicos começavam a tomar espaço no meio cultural. (VILARINHO, 2013)

ideais da Revolução Francesa – igualdade, liberdade e fraternidade “se expandem na construção de uma consciência social e movimentos mundiais evocam direitos e deveres do homem, assegurando às minorias o exercício da cidadania no jogo democrático.” (BRUNO; MOTA, 2001, p. 25).

As concepções sobre a deficiência, sob o olhar da incapacidade, permearam longos períodos da história da humanidade e ainda refletem na atualidade através de mitos, preconceitos e discriminação contra essa parcela da sociedade.

Na literatura clássica ou popular, cinema, teatro ou canções, os cegos são apresentados ora como maus, ora como bons, ora como punição dos deuses, ora como um privilégio ou uma dádiva. (AMIRALIAN, 1997).

Nas concepções populares, a pessoa cega tem a imagem associada à dor e sofrimento, retratada como alguém que habita um mundo sombrio e escuro. Essa imagem social da cegueira foi sendo construída gradativamente e se expressa de forma contraditória. De acordo com Amiralian (1997, p. 23), enquanto “os cegos são concebidos e descritos, nas histórias cotidianas, como pobres, indefesos, inúteis e desajustados. Muitas vezes, são tolos e dignos de piedade.”

Quando se vivencia alguma situação momentânea de privação da visão, esse momento, sem dúvida, será inquietante e para alguns até traumático. Por exemplo, ao vender os olhos, algumas pessoas terão grande dificuldade para orientar-se, especialmente, no ambiente, outras poderão sentir tonturas, dores de cabeça, enjôos entre outras reações, todavia, Amiralian (1997) destaca que muitas pessoas acabam, equivocadamente, acreditando que essas respostas do organismo, a perda breve de um sentido, deve ser um estado constante dos sujeitos com cegueira.

Por isso, é importante refletir sobre esses mitos que são enraizados na sociedade. Além disso, Galvão (2005) ratifica que a pessoa cega, por muitas vezes, é considerada como intrusa vivendo no mundo de videntes, numa “ditadura da visão.” A sociedade contemporânea ao atribuir um valor primordial a visão, acaba por ampliar os estigmas contra esses sujeitos.

Exemplo disso são expressões como: “Cegueira de espírito” e “A verdadeira visão vem da alma”, qualificando a ausência da visão com um valor negativo (cego de espírito é o ignorante, a quem falta qualificação moral e intelectual) ou sobrenatural (a ausência de visão auxiliaria na real compreensão do bem e do mal, do certo e do errado, do que não pode ser enganado pelo olhar material). (LIRA; SCHLINDWEIN, 2008, p. 183).

No imaginário social, como apresentado anteriormente, as pessoas com deficiência eram consideradas *defeituosas e incapazes*. Em se tratando de crianças pequenas, essa situação foi sendo agravada “por causa da representação da infância como um vir-a-ser, como uma réplica miniaturizada do adulto, como alguém incompetente, inacabado, incapaz de atuar no mundo sem a ajuda de outras pessoas.” (VEIGA, 2008, p. 171). Sendo assim, ampliaram-se os estereótipos sobre as crianças com deficiência que eram percebidas em condição ainda mais inferior.

De acordo com Galvão (2005, p. 24), a subjetividade do sujeito com perda visual severa “é desenhada a partir das relações cotidianas estabelecidas entre videntes e cegos. Essas interações são marcadas pela superproteção, rejeição, indiferença e outros sentimentos que existiram no passado e persistem até hoje no senso comum.” Na atualidade, tenta-se romper com essas concepções e compreender a criança cega a partir do modelo social, percebida com grande potencialidade para desenvolver-se plenamente, como qualquer outra criança, desde que o ambiente crie condições efetivas para proporcionar o seu desenvolvimento e aprendizagem.

2.1 CONCEITUAÇÃO DA DEFICIÊNCIA VISUAL

Primeiramente, será preciso definir com clareza o termo “deficiência”, para evitar possíveis distorções comuns. Os alunos com **deficiência** são aqueles que têm impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que em interação com diversas barreiras podem ter restringida sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade. (BRASIL, 2007).

A deficiência visual é classificada em Baixa Visão e Cegueira. Nessa perspectiva, a Baixa Visão implica, segundo Bruno (1997, p. 7), “[...] desde condições de indicar projeção de luz até o grau em que a redução da acuidade visual interfere ou limita o seu desempenho, o processo educativo se desenvolverá por meios visuais”, também chamada de “visão reduzida”, o indivíduo pode necessitar do auxílio de meios ópticos e não ópticos para estimular a sua visão residual.

A cegueira, por sua vez, conforme Martín e Ramírez (2003, p. 43), caracteriza-se “pela ausência total da visão ou a simples percepção de luz” e seu processo de aprendizagem

ocorrerá a partir da integração dos sentidos: tátil-cinestésico-auditivo-olfativo-gustativo, utilizando como meio principal de leitura e escrita o Sistema Braille.

Destacamos que a criança cega, em virtude da ausência da visão, tem três grandes áreas que podem ser afetadas no processo de desenvolvimento, são elas: a construção do conhecimento, a mobilidade e a percepção de mundo. Sendo assim, para o seu desenvolvimento e aprendizado, necessitam utilizar os sentidos remanescentes. Galvão (2005, p. 28) destaca que “a pessoa com deficiência visual precisa ter reconhecida a sua condição de ser humano, que transcende e supera a mutilação do corpo, que pode e precisa se desenvolver plenamente, inserida integralmente no seu contexto sócio-cultural.”

O diagnóstico precoce da deficiência visual, juntamente, com a indicação para Intervenção Precoce são fundamentais para a compreensão das especificidades e singularidade desse sujeito. Em se tratando da cegueira, foco deste estudo, a ausência da visão na infância pode ser originada por causas distintas. De acordo com Araújo (2007), as crianças nascem cegas por diferentes fatores, os quais podem ocorrer em distintas fases do seu desenvolvimento: no período pré-natal³, peri-natal⁴ e pós-natal⁵.

Autores como Bueno (2010); Martín (2010); Espinosa e Ochaita (2004); Ochaita e Rosa (1993) apresentam que a criança é considerada cega congênita quando nasceu cega ou perdeu a visão até os cinco anos de idade, sendo esses os principais sujeitos da presente pesquisa.

2.2. PERSPECTIVA SÓCIO-CULTURAL SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM CEGUEIRA

Lev Semenovitch Vigotski nasceu em Orsha, uma pequena cidade localizada na Bielorrússia, no dia 17 de novembro de 1896. Era de uma família judaica culta e com boas condições financeiras, o que permitiu a Vigotski uma formação sólida desde criança. Dedicou-se a leitura bem cedo. Aos 18 anos, matriculou-se no curso de medicina em Moscou, mas optou por cursar a faculdade de direito. Após a sua formação, voltou a Gomel, na Bielorrússia, em 1917, ano da revolução bolchevique. Lecionou disciplinas, como literatura,

³ Pré-natal (durante a gestação), na maioria das vezes por causas infecciosas da mãe como a rubéola, toxoplasmose, citomegalovirus e outros.

⁴ Peri-natal (no momento do parto), a maior incidência no nosso país é a anoxia peri-natal (falta de oxigênio ao nascimento) que podem originar várias seqüelas e entre elas a deficiência visual.

⁵ Pós-natal (após o nascimento) é quando a patologia ocorre no cérebro imaturo, a literatura aponta que seria até os dois anos de idade. Sendo mais comum a meningite bacteriana ou acidentes por queda ou afogamento.

estética e história da arte. Desenvolveu brilhantes estudos e trabalhos científicos. Em 1924, aos 28 anos, casou-se com Roza Smekhova, com quem teve duas filhas. Neste período, em função de sua participação no II Congresso de Psicologia em Leningrado, foi convidado a trabalhar no Instituto de Psicologia de Moscou, quando escreveu o trabalho: *Problemas da Educação de Crianças cegas, surdas e retardadas*, que apresentava algumas de suas reflexões sobre o assunto. Em 1925, publicou *A Psicologia da Arte*, um estudo sobre Hamlet, de William Shakespeare, cuja origem é seu trabalho de mestrado. Entre 1927 e 1928, começou a criar o Instituto de Estudos da Deficiência, com o objetivo de estudar o desenvolvimento de crianças “anormais”. O psicólogo bielo-russo Lev Vygotsky morreu em Moscou, no dia 11 de junho de 1934, vítima de tuberculose, doença contra a qual lutou durante 14 anos. Suas obras tiveram significativa influência em diversas áreas, principalmente Psicologia e Educação. (REGO, 2001).

Os estudos de Vigotski têm por base a psicologia histórico cultural, no qual o desenvolvimento compreende a percepção do ser humano como ser histórico, sócio-culturalmente construído.

Segundo Oliveira (2010a, p. 23), Vigotski fundamenta-se “na categoria marxiana de atividade, através da qual o homem se torna humano transformando a natureza para adaptá-la a si e não para o homem adaptar-se ao existente”, portanto, o ser humano não se resume apenas ao biológico, pois, durante a sua vida em sociedade, ele precisa apropriar-se do patrimônio cultural, criado historicamente e socialmente para “objetivar-se como ser social.”

O próprio Vigotski, no trabalho *Problema culturnogo vozrasta (O problema da idade cultural)*, parte da ideia de que o desenvolvimento cultural da criança representa um tipo especial de desenvolvimento; em outras palavras, o processo de enraizamento dela na cultura não pode, por um lado, ser identificado com o processo de maturação orgânica e, por outro, não pode ser reduzido à simples assimilação mecânica de habilidades externas. (PRESTES, 2013, p. 31).

Ao analisar os estudos de Vigotski, Prestes (2013) afirma que para esse teórico a interferência do ambiente social no bebê é muito particular e incomum. Considerando esse caráter singular, Vigotski apresenta dois grandes momentos que caracterizam o desenvolvimento. O primeiro é que o bebê precisa do adulto para satisfazer suas necessidades vitais, e, apesar dessa relação de dependência, ele também não tem domínio da fala humana, que por sua vez é o principal meio de comunicação. Nessa contradição, é que se encontra o ponto chave de todo o desenvolvimento da criança no seu primeiro ano de vida.

Quando Vigotski (2001) analisa o desenvolvimento infantil, ele apresenta o conceito de *neoformação*. Prestes (2013, p. 302) explica que o teórico compreendia que “em cada etapa do desenvolvimento há uma *neoformação central* que parece guiar todo o desenvolvimento e é responsável pela reestruturação de toda a personalidade da criança.” Por exemplo, a criança vai desenvolvendo a fala nas duas fases da infância, entretanto, em um bebê, essa função não adquire centralidade como numa criança de dois ou três anos.

Prestes (2010, p. 184) apresenta em seus estudos que o termo em russo *Obutchenie*, empregado por Vigotski, em grande parte de suas obras, foi mal traduzido para o português como “aprendizagem”, todavia “na realidade o autor está se referindo ao processo simultâneo de *instrução, estudo e aprender por si mesmo*”, sendo assim a autora enfatiza que a palavra que mais se aproxima de *Obutchenie*, mantendo o sentido original que esse teórico quis transmitir em seus escritos é *instrução*, entendendo-a como “uma atividade autônoma da criança que é orientada por alguém que tem a intencionalidade de fazê-lo. Ou seja, *obutchenie* implica a atividade da criança, a orientação da pessoa e a intenção dessa pessoa.” (PRESTES, 2010, p. 188).

De acordo com Oliveira (2010, p. 3), “a categoria de atividade humana é a categoria central da fundamentação da obra vigotskiana, a qual tem como matriz os fundamentos ontológicos e sócio-históricos de Marx”. Portanto, entender a instrução como atividade, significa revisitar as bases da corrente marxista quando concebe que para o homem concretizar sua atividade ele precisa apropriar-se do que os outros já criaram.

Então, de acordo com Prestes (2010), para Vigotski a relação estabelecida é entre instrução e desenvolvimento. Compreendendo que o ritmo de desenvolvimento é diferente daquele empreendido pela instrução, mas entre os dois processos existem relações mútuas muito complexas. Nesse sentido, “o termo aprendizagem, no nosso entender, não consegue transmitir a ideia contida em *obutchenie* - atividade que leva em conta o conteúdo e as relações concretas da pessoa com o mundo.” (PRESTES, 2010, p. 185).

Logo, é o desnível entre o processo de instrução como uma atividade que deve estar à frente do desenvolvimento, que se insere a teoria sobre “Zona de Desenvolvimento”, desenvolvida por Vigotski (1994) e difundida no mundo Ocidental através do livro *A formação social da mente*. Segundo Prestes (2010, p. 166), “ao desenvolver seus estudos sobre a formação de conceitos na infância que Vigotski chega ao conceito de *zona blijaichego razvitia*.”

Prestes (2010) acusa os erros nas traduções das obras deste teórico, enfatizando que o conceito de *Zona Blijaichego Razvitia* para o Português seguiu as traduções americanas, que, por sua vez, foi interpretado erroneamente para *zona de desenvolvimento proximal* ou, de acordo com o tradutor Paulo Bezerra, *zona de desenvolvimento imediato*. Segundo Prestes, ambos os termos são equivocados, pois tanto a palavra *proximal* quanto a palavra *imediato*:

[...] não transmitem o que é considerado o mais importante, quando se trata desse conceito, que está intimamente ligado a relação existente entre desenvolvimento e instrução e à ação colaborativa de outra pessoa. (PRESTES, 2010, p. 168).

Então, Prestes (2010) defende que a tradução que melhor retrata o pensamento de Vigotski é *zona de desenvolvimento iminente*, pois, tendo ou não um adulto mediando à aprendizagem da criança em determinados momentos da vida, isso por si só, não é garantia do amadurecimento de “certas funções intelectuais”.

Ou seja, [...] podemos afirmar que, ao realizarmos juntos uma tarefa, com uma criança ou um adolescente, ou adulto, há uma possibilidade de, em algum momento no futuro, ele fazer independentemente o que fazia com a nossa ajuda. Ou seja, aquilo que fazíamos juntos estará na iminência de fazerem de forma autônoma. A atividade coletiva colaborativa (com colegas ou outras pessoas) cria condições para essa possibilidade. (PRESTES, 2013, p. 03).

Entender este conceito com clareza é fundamental para a compreensão de que Vigotski apresenta o desenvolvimento como uma possibilidade, “uma vez desencadeado, pode mudar de rumo e depende de múltiplos aspectos.” (PRESTES, 2013, p. 04). Logo, o desenvolvimento da criança é um processo dialético, sem etapas pré-determinadas, não é linear, podendo ser ora intenso, ora rápido, ora lento, ou seja, com ritmos diferenciados. Esse teórico utiliza também os termos *desenvolvimento atual* ou *desenvolvimento real* para referir-se ao nível de desenvolvimento efetivo da criança, ou seja, aquele que já foi consolidado pelo sujeito, de forma a torná-lo capaz de resolver situações utilizando seu conhecimento com autonomia.

Entre as contribuições desse autor na formulação da psicologia histórico-cultural, destacam-se também aquelas que fazem referência às condições analisadas no contexto da defectologia. Por este motivo, faz-se necessário entendermos mais profundamente o desenvolvimento das crianças com deficiência, em especial, a criança cega, foco deste estudo.

A partir da visão Vigotskiana, os princípios fundamentais do desenvolvimento são os mesmos para todas as crianças, independente de ter ou não deficiência. Vigotski (1997) ressalta que os obstáculos impostos pelo “defeito” tornam-se fonte de força para que esses sujeitos busquem a superação, ocorrendo um processo *supercompensação*.

Para o autor, a criança não sente diretamente o seu “defeito”, contudo a mesma percebe as dificuldades que são impostas pelo meio, principalmente, quando a sociedade fundamenta-se em padrões de normalidade. Sendo assim, o defeito torna-se deficiência, quando a criança é privada de participar plenamente da vida social, pois o “defeito” é o comprometimento biológico, mas o grau de desenvolvimento desse sujeito é uma consequência social.

Os estudos de Vigotski sobre *Fundamentos de Defectología* (1997) refletem sobre a Educação das crianças com deficiência intelectual, surdez, visual, surdocegueira, entre outras condições.

Segundo Nuemberg (2008), o interesse do teórico em compreender o desenvolvimento psicológico em crianças com deficiência surgiu também por questões práticas, pois o “período pós-revolução de 1917 trouxe consigo a situação de milhares de crianças em condição de vulnerabilidade, muitas delas com deficiência”, por este motivo, o governo soviético atribuiu a Vigotski a tarefa de desenvolver propostas educacionais que respondessem a essa nova demanda, o que possibilitou a criação do laboratório de psicologia em 1925, e, posteriormente, a criação do Instituto Experimental de Defectologia em 1929.

Vigotski (1997) apresenta que as questões biológicas, sociais, culturais e históricas se relacionam entre si e terão influência no desenvolvimento do sujeito, inclusive na criança com deficiência. O mesmo enfatiza que existe a deficiência primária, relacionada aos problemas de ordem orgânica/ biológica e a deficiência secundária que engloba as consequências psicossociais da deficiência. Segundo o autor, na maioria das vezes, “Las consecuencias sociales del defecto acentúan, alimentan y consolidan el propio defecto. En este problema no existe aspecto alguno donde lo biológico pueda ser separado de lo social”⁶ (VIGOTSKI, 1997, p. 93). Portanto, o sujeito deve ser concebido em suas múltiplas dimensões a partir de uma abordagem biopsicossocial.

Vigotski (1997) afirma que as crianças com deficiência podem superar suas limitações, mediante a compensação. De acordo com o autor, na criança cega ou surda,

⁶As consequências sociais do defeito acentuam, alimentam e consolidam o próprio defeito. Neste problema não existe nenhum aspecto onde o biológico possa ser separado do social (tradução nossa).

[...] puede lograr en el desarrollo lo mismo que el normal, pero los niños con defecto lo logran de distinto modo, por um camino distinto, com otros médios, y para el pedagogo, es importante conocer la peculiaridade del camino por el cual debe conducir al niño.⁷ (VIGOTSKI, 1997, p. 17) .

Posteriormente, o mesmo afirma que “la compensación, como reacción de la personalidad al defecto da inicio a nuevos procesos indirectos de desarrollo, substituye, sobreestructura, nivela las funciones psicológicas.”⁸ (VIGOTSKI, 1997, p. 17).

Ochaita e Espinosa (2004) ratificam que as crianças cegas devem construir seu sistema psicológico por meio da *compensação*, conforme Vigotski teorizou, entendendo que o fato do indivíduo ser cego, não significa dizer que ocorre uma hipertrofia dos demais sistemas sensoriais, todavia quando bem estimulado ele aprende a utilizar os sentidos remanescentes para finalidades distintas do que fazem os videntes.

O homem tem a capacidade de imaginar fatos nunca vividos, estabelecer relações entre os eventos, planejar ações antes de executá-las. Esse tipo de atividade psicológica é considerada “*superior*”, pois se diferencia de mecanismos mais elementares, de origem biológica, presentes no ser humano e nos animais, tais como ações reflexas, reações automatizadas ou processos de associações simples.

De acordo com Nuemberg (2008, p. 313), o processo de desenvolvimento das funções de “atenção concentrada, memória mediada, imaginação, pensamento conceitual, entre outras, deve ser a prioridade da educação oferecida a esses sujeitos, tanto no âmbito do ensino especial quanto no ensino regular”. Por isso, Vigotski (1997, p. 108) defendia que a criança cega deveria ser educada na escola comum e participar de todos os ambientes sociais, pois “si el ciego viviese solo entre ciegos, únicamente em este caso podría originarse a partir de el um tipo particular de ser humano.”⁹

Como afirma Bruno (1993, p. 12): “[...] cada criança tem sua forma particular de organizar e estruturar conhecimento de forma individual e única, alcançando níveis diferenciados de

⁷Pode ser alcançado o desenvolvimento o mesmo que o normal, mas as crianças com defeito conseguem de forma diferente, por um caminho diferente, com outros meios, e para o pedagogo, é importante conhecer a peculiaridade do caminho pelo qual deve conduzir a criança (tradução nossa).

⁸A compensação, como reação da personalidade ao defeito dá início a novos processos indiretos de desenvolvimento, substitui, reestrutura, nivela as funções psicológicas. (tradução nossa).

⁹ se o cego vivesse unicamente entre ciegos, neste caso, poderia originar a partir disso um tipo particular de ser humano(tradução nossa).

desenvolvimento em ritmo e tempo próprios”. Então, para que o sujeito com perda visual severa possa desenvolver-se plenamente, o ambiente que o mesmo está circunscrito precisa estar preparado para recebê-lo, oferecendo-lhes condições necessárias para seu aprendizado.

2.3 O AMBIENTE ESTIMULADOR: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO PRECOCE

À luz dos estudos de Vigotski e demais autores que discutem as particularidades acerca do desenvolvimento motor, aquisição da linguagem e aspectos perceptivos cognitivos da criança cega, compreendemos ser fundamental que desde o seu nascimento, ela seja apoiada por serviços de Intervenção Precoce. Segundo Farias (2003, p. 15), a “[...] meta da intervenção precoce é prevenir ou minimizar problemas de desenvolvimento para crianças de risco, decorrentes de fatores biológicos, ambientais e socioculturais.”

De acordo com Galvão (2004), as ações especializadas voltadas para o atendimento da criança cega devem iniciar precocemente. Segundo a autora, a evolução científica na área diagnóstica gera cada vez mais progressos, pois permitem:

[...] a detecção precoce de patologias, possibilitando a construção de uma prática voltada para a preservação da sobrevivência dos bebês prematuros e para a socialização dos conhecimentos acerca do período inicial do desenvolvimento da criança. (GALVÃO, 2004, p. 29).

Nessa perspectiva, o trabalho de Intervenção Precoce, desde os primeiros anos de vida, deverá oferecer atividades que permitam estimular o desenvolvimento dos sentidos remanescentes, contribuindo para a construção de conexões cerebrais que visem à autonomia e independência da criança, não apenas para minimizar as limitações da mesma, mas também apoiar a família e a instituição escolar na compreensão das especificidades dessa criança no seu processo cognitivo, emocional e de interação social, sendo, então, para Bruno (2006, p. 28), “um atendimento indispensável e complementar à ação educativa, responsável pelo diagnóstico precoce, orientação e intervenção nos aspectos do desenvolvimento global da criança com deficiência visual”, com vistas a facilitar a inclusão escolar.

Em suma, o desenvolvimento humano “só se torna possível se consideradas as relações às quais ele se encontra articulado, pertencente e submetido e, principalmente, o modo de atualização dessas relações” (AMORIM; FERREIRA; SILVA, 2004, p. 23). Logo, a

qualidade das interações possibilitadas nos diversos contextos que a criança participa será fundamental para a ampliação de suas habilidades e potencialidades.

De maneira geral, o desenvolvimento da criança, após o nascimento, engloba três etapas principais: neurológica, psicológica e motora (GAGLIARDO, 2003, 2006). Nesse processo, com o passar do tempo, vão ocorrendo modificações em todo o organismo, e, para que seja alcançado o pleno desenvolvimento da criança, é necessária toda uma ação conjunta entre os sistemas que formam o corpo humano, devendo esses funcionar o mais harmoniosamente possível.

Apesar de se compartilhar a compreensão interfacetária na qual a instrução e desenvolvimento ocorrem ao longo da vida do ser humano, seguem, nos próximos itens, as informações sobre o processo de desenvolvimento da criança cega considerando diferentes aspectos: motores, comunicação e linguagem e perceptivo-cognitivo.

2.3.1 Aspectos motores

Diem (1980) enfatizou que a aquisição das funções motoras ocorre através de um aprendizado, tanto por conta dos próprios movimentos, como também através da imitação dos gestos de adultos e outras crianças que os rodeiam. Para o autor, a visão tem papel fundamental no desenvolvimento do sujeito, tanto por ser através dela que este pode ter acesso às informações e experiências necessárias para seu aprendizado, quanto pela íntima relação da visão com o cérebro.

Ochaita e Espinosa (2004) destacam que a cultura ocidental atribui papel preponderante à visão, desconsiderando, muitas vezes, as qualidades das interações sociais como fator crucial no processo de desenvolvimento. Ao considerar a criança com perda visual severa, Bruno (1993, p. 11) afirma que “a ação do sujeito portador de deficiência visual e sua capacidade de construir conhecimento ficam muitas vezes prejudicadas, não pela limitação do déficit visual em si, mas principalmente, pela qualidade de troca com o meio.”

Portanto, não cabe pensar o desenvolvimento meramente pela dimensão biofisiológica, mas, como os estudos de Vigotski (1998) apontam, é a interação significativa entre os sujeitos e as intervenções do meio externo que criam possibilidades para o avanço cognitivo, motor e social, afinal o sujeito se constrói social, histórica e culturalmente.

Para Bruno (1993), devido a pouca movimentação espontânea integrada e do giro cefálico pobre, a criança com perda visual:

[...] apresenta baixa reação vestibular e por isso rejeita terminantemente a movimentação, e mudança postural, mostrando-se tensa e insegura aos movimentos do corpo. Isso prejudica a formação de equilíbrio e os primeiros deslocamentos no espaço. (BRUNO, 1993, p. 18).

De acordo com Shumway-Cook e Woollacott (2003), o movimento constitui-se aspecto imprescindível da vida, sendo fundamental para o desenvolvimento de capacidades como comer, brincar, caminhar, se comunicar, etc. A capacidade de regular ou orientar os mecanismos essenciais para o movimento é chamado de controle motor, o qual, por sua vez, refere-se “ao controle dos músculos e ao movimento resultante dos membros e do tronco: é o mesmo que controle do movimento.” (LOPES, 2008, p. 54)

A gênese do movimento se dá pela interação entre o indivíduo, a tarefa e o ambiente, emergindo através da cooperação entre diversas e distintas estruturas e processos, incluindo o neurológico, ou seja, ela surge da relação entre processos complexos, abrangendo a percepção¹⁰, a cognição e a ação propriamente dita. Por conta disso, é importante destacar que “a pesquisa do controle motor que se concentra apenas nos processos que ocorrem dentro do indivíduo, sem levar em consideração o ambiente no qual ele se move ou a tarefa que está sendo executada, produzirá um quadro incompleto.” (SHUMWAY-COOK; WOOLLACOTT, 2003, p. 2).

Segundo Bruno (1993, p. 14), o desenvolvimento perceptivo da criança, em geral, e, especialmente, da criança com perda visual severa, depende de experiências sensório-motoras integradas, pois estas vivências possibilitarão melhor organização, planejamento das ações motoras, percepção espacial, entre outros. Em decorrência da baixa atividade motora, proprioceptiva e vestibular, a criança cega “tem pouca oportunidade de prolongar as experiências táteis-cinestésicas: de flexão do corpo, da sucção dos dedos e roçar do rosto, que vivenciaram no útero materno”, ações que são de extrema importância para a exploração tátil, conhecimento corporal e do meio.

¹⁰ “Em geral acreditamos que toda informação sensorial resulta necessariamente em percepção, tornando-se consciente. Mas não é assim. A percepção é apenas uma das conseqüências da sensação, e esta nem sempre se torna inteiramente disponível à nossa consciência, pois é filtrada pelos mecanismos de atenção, emoção, sono e outros.” (LENT, 2010, p. 185)

O sistema vestibular¹¹ que se desenvolve nas primeiras semanas gestacional, desempenha importante papel no desenvolvimento inicial da criança, pois fornece informações sensoriais aferentes¹² sobre os movimentos oculares e as posições cefálicas em referência a gravidade, permitindo, assim, a percepção do movimento ocular e corporal, e do grau de equilíbrio cefálico e corporal, além de influenciar o desenvolvimento e manutenção do tônus muscular¹³. Conforme Shumway-Cook e Woollacott (2003), todas estas informações são usadas para estabilização do olhar, da postura e do equilíbrio.

Dessa forma, é relevante sua contribuição para a sensação de forma consciente e da orientação espacial, sendo que os distúrbios funcionais do sistema vestibular podem provocar desde desestabilização do olhar, até comprometimentos da postura e do equilíbrio. Isso ganha relevância especial em se tratando de crianças, uma vez que essa disfunção pode ter reflexo direto no desenvolvimento destas.

Em virtude de toda a complexidade do desenvolvimento motor, da percepção e da realização do movimento em si e considerando as características específicas da criança cega, é fundamental o entendimento acerca dos processos de aprendizagem motora, dos seus mecanismos principais, e principalmente dos meios de facilitação possíveis que favoreçam a realização da atividade motora neste público, além de potencializar a plasticidade neural¹⁴.

Para Ochaíta e Espinosa (2004), é no período de 5 a 6 meses, que os bebês, além do interesse pelas pessoas próximas, também começam a nutrir atenção pelos objetos em sua volta. Bruno (1993) acrescenta que, nessa fase, a criança cega executa pouco exercício de rotação cefálica a partir da busca auditiva, pois, inicialmente, o processo de busca da fonte sonora tem relação direta com a busca visual.

Então, se as crianças com perda visual severa não forem estimuladas “tendem a permanecer por mais tempo em assimetria, com cabeça lateralizada, braços abertos e elevados, com mãos cerradas.” (BRUNO, 1993, p. 15). Nessa fase, o bebê cego, por ter pouca movimentação espontânea integrada e giro cefálico pobre, precisa ser auxiliado a mudar de

¹¹ “O aparelho vestibular, localizado no ouvido interno, contém receptores sensitivos que respondem aos movimentos e posição da cabeça em relação à gravidade. Essa informação é convertida em sinais neurais transmitidos pelo nervo vestibular para seus núcleos. Os núcleos vestibulares estão localizados no tronco encefálico, na junção da ponte e do bulbo. As projeções dos núcleos vestibulares contribuem para: informações sensoriais sobre o movimento e a posição da cabeça em relação à gravidade; estabilização do olhar; ajustes posturais; função autonômica da consciência.” (LUNDY-EKMAN, 2008, p. 325)

¹² “Aferente: o que transporta um líquido ou impulso nervoso para um órgão ou região.” (LOPES, 2003, p. 7)

¹³ “Tônus Muscular é o grau de resistência ao estiramento passivo exercido por um músculo em repouso.” (LUNDY-EKMAN, 2008, p. 454).

¹⁴ “Plasticidade Neural é a capacidade do sistema nervoso central para adaptação e reorganização.” (LOPES, 2003, p. 176)

posição (barriga para cima, para o lado, para baixo), pois desta maneira “[...] quando estiver com aproximadamente 8 meses ele ficará de barriga para baixo para que exercite ficar na posição de gatinho e posteriormente, engatinhar [...]” (TEIXEIRA et al, 2010, sp). Ao vivenciar a posição de bruços, a criança, aos poucos, vai adquirindo força muscular nos braços, usando as mãos com maior intensidade, além de possibilitar o seu deslocamento no espaço.

No que se refere à mobilidade do sujeito com perda visual, Galvão (2005, p. 32) destaca que “a limitação quanto à mobilidade dificulta a construção da noção de espaço e o domínio do ambiente que a cerca, podendo levar a criança a atitudes de isolamento e auto-estimulação, com consequentes comportamentos estereotipados e maneirismos”. O primeiro contato no meio familiar é imprescindível neste processo, pois os pais devem antecipar os acontecimentos (pistas auditivas) para que a criança comece a se organizar motoramente e, assim, adquira confiança na marcha.

De acordo com Bruno (1993, p. 17), o “nó górdio do desenvolvimento destas crianças” está na impossibilidade de ver o objeto e com isso não antecipa a conduta de preensão. A autora defende que “na ausência da visão, a coordenação desses esquemas se fará pela integração dos esquemas táteis-cinestésicos-auditivos através das condutas de sucção e preensão” como meio de *compensação*.

Essas crianças necessitam de apoio e orientação nesse processo de descoberta do ambiente a sua volta. Apesar da ausência da visão,

[...] muitas crianças com deficiência visual têm plena condição motora para marcha, porém não se deslocam por insegurança e medo de se moverem sem orientação e controle do ambiente, por isso adquirem a marcha por volta de um ano e meio ou mais [...]. (BRUNO, 1993, p. 19)

Portanto, é a partir da organização das experiências sensório-motoras integradas, mediante a coordenação dos esquemas (audição-tátil-cinestésico-preensão), que esse sujeito poderá ter um bom desenvolvimento global e, conseqüentemente, vivenciar situações que lhe permita explorar o mundo pelas vias perceptivas remanescentes, visando à autonomia.

De acordo com Bueno (2010, p. 146), o desenvolvimento motor nas crianças cegas não é mais lento do que nas crianças videntes, o que ocorre é que a motivação pelo deslocamento se desenvolve num ritmo diferente em função da carência de entrada de informação visual.

Sabendo que a visão e o movimento estão intimamente relacionados, é fundamental que, para minimizar as dificuldades de execução das atividades em nível sensorial e motor, a criança cega receba estímulos que compensem ou diminuam os possíveis obstáculos impostos pela perda visual.

Sendo assim, é preciso dar uma ênfase especial ao desenvolvimento sensório-motor da criança cega o mais precocemente possível. Principalmente nos aspectos relacionados ao: “Conhecimento do corpo; Conhecimento, estruturação e organização espacial; Conduta motora imitativa; Controle das execuções motoras; Aquisição de habilidades motoras (esquemas motores)” (BUENO, 2010, p. 147). Em suma, a criança precisa ser estimulada desde o nascimento, em programas de Intervenção Precoce que “envolva orientação aos familiares, adaptação de situações e espaços físicos, investigação e uso de técnicas atualizadas entre outros.” (GALVÃO, 2005, p. 28), visando auxiliar e potencializar o seu desenvolvimento.

2.3.2 Aspectos da comunicação e linguagem

Segundo Valmaseda (2004, p. 72), a comunicação que a criança estabelece nos diversos ambientes, inclusive na escola, lhe proporciona habilidades cada vez mais complexas “para descrever e categorizar os acontecimentos, extrair os conceitos importantes, conectar umas idéias com outras, reconhecer as relações de causa-efeito, fazer juízos, prever e formular hipóteses, etc”. Nessa perspectiva, os bebês tendem a reagir, especificamente, diante de certos padrões, que podem ser visuais (como expressões faciais), auditivos (capacidade de distinguir diversos sons e reagir sincronicamente a eles). Tais ações são apresentadas por alguns autores como motivação primária para a relação interpessoal.

Segundo Ochaíta e Espinosa (2004, p. 155), inúmeros autores enfatizam a “importância que têm, na espécie humana, os intercâmbios visuais nas primeiras interações comunicativas entre o bebê e o adulto”, destacam a visão como sendo fundamental para o desenvolvimento infantil. Para as autoras, essas concepções partem de uma análise “visocentrista”, pois, ao considerar as crianças com perda visual severa, poderia se supor que essas “teriam sérios problemas para estabelecer essa comunicação pré-verbal.”

Araújo (2007) enfatiza que é preciso compreender a cegueira tendo por base a concepção histórica e não tratá-la como incapacidade para aprender, apreender e

ressignificar o mundo a sua volta. A autora aponta a necessidade “de entender a criança cega não em relação a uma criança vidente, mas ela própria com a sua singularidade idiossincrática.”

A cegueira, conforme reflete Ochaíta e Espinosa (2004, p. 151), “é uma deficiência sensorial que se caracteriza pelo fato de que as pessoas que dela padecem têm seu sistema visual de coleta de informações total ou seriamente prejudicado.” Então, esses sujeitos não videntes necessitarão que seus sentidos remanescentes sejam estimulados através de um processo de compensação (VIGOTSKI, 1997). Portanto, “a compensação refere-se à plasticidade do sistema psicológico humano para utilizar em seu desenvolvimento e sua aprendizagem vias alternativas que as usadas pelos videntes”. (OCHAÍTA; ESPINOSA, 2004, p. 152).

De acordo com Bruno (1993, p. 21), desde o início do desenvolvimento, “a comunicação pelo sorriso, a percepção da ação materna para alimentá-la, do ritual diário, de higiene, estão ausentes” nas crianças cegas. Por isso, que se torna imprescindível a qualidade das primeiras interações e comunicações com a figura materna, além das mensagens táteis-cinestésicas, possibilitadas pelo toque, ao carregar o bebê, estímulos táteis, carícias, balanços, cócegas e outros.

Essas experiências agradáveis são fundamentais para a comunicação e são “animadores para a expressão pré-verbal”. Outras posturas favoráveis são: a instalação de rotinas diárias, o manuseio, a descrição do ambiente, as pistas sonoras, e outros indícios que possibilitam antecipar para a criança o que vai acontecer, evitando que a mesma se desorganize. (BRUNO, 1993, p. 21).

Ochaíta e Espinosa (2004, p. 156) apontam as descobertas dos estudos de Fraiberg (1997) com relação à conduta característica das crianças cegas. Nestes estudos, são apresentados que os bebês com perda visual severa ao final do primeiro mês “começam a tocar os rostos das pessoas que estão com eles”. Com aproximadamente 5 meses, essa conduta vai sendo mais intencional, ou seja, a criança começa a se dirigir as pessoas conhecidas. Mais tarde, entre os 5 e os 8 meses, “as crianças cegas exploram detidamente o rosto de seus familiares quando estão no colo deles, mas o fazem rapidamente quando estão no colo de pessoas estranhas.”

Para Bruno (1993), antes de adquirir a linguagem verbal, a criança se comunica com o próprio corpo. Daí, a necessidade da construção da imagem corporal, a relação com outros

colegas de sua idade, o início da construção da noção do eu-outro e a noção de permanência do objeto. Essas são as propostas pedagógicas que fazem parte do currículo da Educação Infantil, como sendo base para toda criança, inclusive para o sujeito não vidente.

Para Ochaíta e Espinosa (2004, p. 157), é no final do primeiro ano de vida e início do segundo que ocorre a fase do desenvolvimento simbólico e comunicativo, pois, nessa etapa, as crianças devem “incorporar os objetos em sua interação com pessoas, em um processo que alguns autores chamaram de triangulação, por envolver ao mesmo tempo a criança, o objeto e o adulto.” A importância dessa etapa é justamente o fato do sujeito não vidente ser capaz de iniciar as conversas não verbais ou protoconversas.

Ao observarmos como a criança vidente começa a querer chamar a atenção do adulto para um determinado objeto, sua primeira ação é apontar, ou seja, ela expressa para o adulto através do dedo indicador e do olhar o que ela quer. Ao levarmos essa situação para um sujeito com perda visual severa, tal evento não será possível, da forma como ocorre com o vidente, entretanto a criança cega poderá perceber e dar significado aos objetos a partir do toque. “Somente a partir do segundo ano de vida, uma vez que consigam alcançar com a mão os objetos sonoros, começarão a coordenar as imagens táteis e as auditivas e conseqüentemente, a procurar os objetos pelo som que emitem.” (OCHAÍTA; ESPINOSA, 2004, p. 157).

Segundo estudos, o processo de aquisição da língua na criança com deficiência visual é considerado normal se comparada a uma criança vidente. Conforme as autoras Ochaíta e Espinosa (2004, p. 159), as diferenças apontadas são que as primeiras palavras das crianças cegas, “correspondem àqueles objetos que podem conhecer mediante os sistemas sensoriais que dispõem. Enquanto os videntes aprendem logo nomes referentes a animais, as primeiras palavras dos cegos correspondem fundamentalmente a objetos domésticos”.

De acordo com Ortega (2010, p. 84), a criança cega congênita tem capacidade para vocalizar e balbuciar e o faz em média na mesma idade das crianças videntes, “embora chegue um momento em que a criança cega, se não for estimulada, sofrerá retardo”. Por isso, o contato vivencial com outros indivíduos e objetos será fundamental para a aprendizagem da língua materna.

A partir do momento que as crianças com perda visual severa vão crescendo, criando a sua identidade, compreendendo o real e todo o seu sistema simbólico, através de experiências multissensoriais adequadas e significativas suas interações comunicativas vão ampliando.

Segundo Bruno (1993, p. 25), é importante enfatizar que, no período de 2 a 4 anos, em razão do “bom desenvolvimento das funções viso- perceptivas, que possibilita o exercício da memória visual e formação das imagens mentais, a criança faz a passagem das representações concretas às representações simbólicas”. Sendo assim, nessa fase o sujeito já começa a estabelecer significado e sentido a tudo que o cerca.

Para Magalhães (2000, p. 107):

[...] o avanço da comunicação social está imbricado com os avanços do desenvolvimento da personalidade, com a constituição de uma imagem de si, e também com o estabelecimento das ligações afetivas essenciais entre a criança e os seus cuidadores.

O autor destaca que o desenvolvimento da linguagem oral tem relação direta com a construção da identidade individual, mas só é possível conhecer a si a partir da interação e relação que se estabelece com o “outro”.

De acordo com Araújo (2007, p. 47), nesse processo de desenvolvimento da comunicação, é de extrema relevância o jogo simbólico, que se constitui como uma brincadeira típica da idade de 2 a 7 anos. Nessa faixa etária, “a criança deixa de simplesmente manipular o brinquedo para assimilar a realidade externa ao seu universo interior, praticando distorções e/ou transposições”. Na criança cega, essas brincadeiras de faz-de-conta devem ser estimuladas, a fim de potencializar as suas habilidades de abstrair, significar e representar o mundo a sua volta.

Em suma, Bruno (1993, p. 23) afirma que “a linguagem constrói-se na relação sócio-afetiva através da interação com o outro e o meio.” A autora ainda destaca que essa relação não deve se restringir a interação com a mãe, pois a criança com deficiência visual também precisa se relacionar com seus pares, sejam videntes ou não-videntes. Daí, a importância da inclusão escolar na Educação Infantil, um ambiente educativo que contribui para que o sujeito construa sua imagem corporal, crie e recrie hipóteses perceptivas, simbólicas e pré-lógicas, “representando suas experiências no tempo e espaço através da ação e da linguagem.” (BRUNO, 1993, p. 23).

Outro fator que merece destaque sobre a aquisição da língua materna pela criança cega refere-se ao uso dos pronomes pessoais. Magalhães (2000, p. 112) destaca que o processo de “aquisição dos pronomes pessoais em crianças cegas foi descrita como atrasada em relação às

videntes. Crianças videntes aos 2 anos não produzem erros neste aspecto, e aos três anos dominam completamente o sistema de pronomes”. Fraiberg e Adelson (1973) informam que as crianças cegas apresentam uma dificuldade no uso da primeira pessoa do pronome pessoal (*eu*) e outras formas de autorreferência (*me, mim, meu*). Segundo seus estudos, as crianças com cegueira adquirem essas formas quase dois anos depois das crianças videntes. Isso ocorre, em virtude da dificuldade na construção do *eu*, pela criança com ausência da visão, pois a imagem corporal ajudaria nesse processo. Por outro lado, as circunstâncias desses erros de inversão podem está também relacionadas ao processo de imitação da fala dos adultos, que costuma sofrer variações, ou seja, os pais tendem a usar os pronomes de forma inadequada quando a criança é pequena. Por exemplo, ao dizer “**Mamãe** já falou que você não pode mexer no armário”. Ou seja, a genitora falando dela mesma como se não fosse ela. Ao invés de falar: “**Eu** já falei que você não pode mexer no armário”.

Na literatura especializada, consta que a criança cega também pode desenvolver a ecolalia¹⁵, que é comumente definida como “uma repetição em eco da fala”. Segundo Magalhães (2000), ao analisar os estudos de Hobson (1993) a ecolalia é uma forma da criança cega processar em sua mente a linguagem do adulto, e que só resolve-se em torno dos sete anos, se a criança for estimulada.

Nesse sentido, a função interacional é, talvez, o aspecto mais importante a ser analisado, já que a criança cega depende da qualidade das interações para a superação das dificuldades que possam atravessar o seu processo de desenvolvimento. O uso apropriado da linguagem pode ser estimulado em todos os contextos de desenvolvimento que a mesma participa, através da nomeação, comentário ou descrição dos objetos, sons e atividades, na medida em que a criança as experimenta.

2.3.3 Aspectos perceptivo-cognitivos

De acordo com Cobo, Rodríguez e Bueno (2003, p. 113), a percepção é “um processo dinâmico que implica exploração e busca.” Nesse processo de compreensão do mundo, aquisição, assimilação e formação de conceitos, a oferta e riqueza de estímulos direcionados

¹⁵É uma característica do período de balbucio no desenvolvimento de uma criança. A criança repete (eco) o mesmo som, repetitivamente. Ecolalia **imediata** é a repetição de algo que a criança acabou de ouvir e **ecolalia tardia** é a repetição de informações que a criança ouviu anteriormente (horas antes, dias ou até meses) (MAGALHÃES, 2000).

as crianças com deficiência visual serão de extrema importância para o desenvolvimento perceptivo-cognitivo das mesmas.

Em virtude da falta do canal sensorial, da importância da visão, a capacidade de imitação da criança cega tem prejuízos, por este motivo ela “pode perder muitas informações e conceitos que influenciam na possibilidade de imitação das ações, da vida, na função imagética e nas representações simbólicas.” (BRUNO, 2006, p. 45).

Segundo Ochaita e Rosa (1995), a audição e o tato para a criança cega são de extrema importância desde os primeiros meses de vida. O processo de exploração dos objetos pelo tato ocorre na criança vidente através da coordenação mão-visão que tem início por volta dos 4 meses, entretanto, na criança cega, esse processo ocorrerá a partir da coordenação ouvido-mão.

[...] os bebês cegos somente têm consciência da existência dos objetos e do espaço que está fora do alcance das suas mãos, se estes emitem algum tipo de som. Ao problema óbvio, que o som não é uma propriedade de todos os objetos, deve-se acrescentar o fato de que a coordenação áudio manual e, conseqüentemente a busca dos objetos mediante o som ocorre com um atraso de cerca de seis meses em relação à coordenação visual-manual. (OCHAITA; ROSA, 1995, p. 187).

Para Galvão (2004, p. 33), “essa nova organização pode demorar a acontecer, pois não se trata apenas da questão orgânica, do sujeito cego e do seu desenvolvimento auditivo.” A autora revela que a ação do meio auxilia a criança cega o novo caminho que ela deve percorrer, pois a busca auditiva dos sons do ambiente de forma prazerosa, que possibilitará que ela crie e recrie conceitos.

A **audição** é a capacidade de perceber o som, sendo que o órgão do sentido responsável pela audição é o ouvido. De acordo com Cobo, Rodrigues e Bueno (2003, p. 107), boa parte dos “conhecimentos que temos acerca do mundo nos chega por via auditiva. É considerado juntamente com a visão um dos mais importantes sentidos do homem, já que facilita a comunicação com os demais de maneira simples.” Os autores complementam que quando a criança passa a associar os sons aos objetos que o emitem, passa a adquirir “símbolos auditivos” que lhe possibilita ampliar o processo de abstração. Por isso, faz-se necessário também estimular a criança, através de brincadeiras e jogos, a discriminar os sons e a tentar perceber a direção dos mesmos. Se o som vem da direita, da esquerda, frente, costas. Atividades para estimular localização sonora contribuem para a percepção da criança cega, na

compreensão de espaço e dos distintos ambientes em que este se insere. Outra informação importante é que, na casa, determinados barulhos/ruídos podem servir de pistas para orientação dessa criança. Como o caso do som da máquina de lavar, ela já tem a pista sonora de que está na área de serviço. O barulho do chuveiro, ela tem a pista sonora que está próxima ao banheiro. E outros exemplos. Em compensação, ambientes muito barulhentos dificultam na orientação, concentração e discriminação dos sons.

O **tato** é um sentido humano, de extrema importância para a percepção das vibrações, das temperaturas, texturas, do toque etc. Esse é subdividido em: sistema somatosensorial, capacidade para identificar diferentes texturas, o que será imprescindível para o aprendizado do sistema Braille; a termoccepção, perceber a mudança de temperatura, “a percepção do calor e frio fornecida por lugares ensolarados ou não poderá ajudar a criança cega a identificar sombras de árvores e do prédio escolar.” (MACHADO, 2003, p. 60); a propriocepção ou cinestesia fará a diferença para o reconhecimento da localização espacial do corpo, pois “cinestesia é a sensibilidade para perceber os movimentos musculares ou das articulações.” (MACHADO, 2003, p. 62), sendo um dos pontos chave para caminhar com um guia no processo de orientação e mobilidade; e nocicepção é a capacidade de perceber a dor.

O **olfato** é o sentido responsável por captar odores, sendo de grande referência para a criança com perda visual. Segundo Machado (2003, p. 63), desde cedo, é um grande suporte para a “orientação e mobilidade, contribui, também, para a proteção e cuidados pessoais na discriminação de produtos de diferentes naturezas, como alimentação, higiene pessoal, limpeza, medicamentos e outros”. Além de ser possível perceber os distintos ambientes e odores característicos, como exemplo, o cheiro da comida que a mãe prepara na cozinha, ou quando está passeando na rua e sabe que acabou de passar pelo açougue, pois sentiu o cheiro da carne etc.

O **paladar** é o sentido responsável por reconhecer os gostos de substâncias colocadas sobre a língua. Na língua, existem papilas gustativas que reconhecem as substâncias do gosto e enviam a informação ao cérebro. A sensibilidade gustativa, segundo Cobo, Rodrigues e Bueno (2003, p. 110):

[...] inicia-se nos receptores sensoriais que estão localizados na língua e constituem os chamados botões gustativos que se situam nos poros gustativos em direção aos quais as células gustativas projetam papilas que formam a superfície receptora para o paladar.

De um modo geral, esse sentido distingue quatro sabores diferentes: doce, amargo, ácido e salgado.

Com esses sentidos, o corpo humano percebe o que está ao seu redor, possibilitando que o mesmo se relacione com o meio. Quando a criança inicia o processo de formação de conceitos, a mesma “atribui significado, ela pode relacionar as pessoas, objetos e eventos ao já conhecido, pode então compreender e interpretar, abstrair propriedades e pode generalizar.” (BRUNO, 2006, p. 46). Tais ações tornam-se imprescindíveis para o seu desenvolvimento cognitivo, pois essa é uma fase da vida de grande plasticidade cerebral.

É importante que a criança, desde bem pequena, já seja estimulada. Nessa fase, as células nervosas vão estabelecer conexões com maior facilidade, em virtude da plasticidade cerebral. Segundo Bruno (1993), a estimulação aliada à oferta de experiências significativas é essencial para o sujeito. Afinal, o cérebro além de produzir novos neurônios, também responde a intervenção do meio externo. Por isso, é crucial que a criança cega possa ser incluída na escola comum o mais cedo possível, tendo a oportunidade de ampliar as suas vivências sensoriais.

3 A CRIANÇA COM CEGUEIRA NA EDUCAÇÃO INFANTIL: O CONTEXTO E A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE E AUTONOMIA

Este capítulo aborda a Educação Infantil, enquanto etapa educacional com características próprias, inclusive curriculares. Fizemos um recorte do currículo, apresentando as questões específicas voltadas para a construção da Identidade e Autonomia e relacionamos esses processos com os contextos de desenvolvimento que a criança com cegueira está inserida.

Historicamente, no Brasil e no mundo, o atendimento institucional à criança pequena apresenta concepções contraditórias acerca de sua finalidade social. Como afirma Didonet (2001, sp), “Falar da creche ou da educação infantil é muito mais do que falar de uma instituição, de suas qualidades e defeitos, da sua necessidade social ou da sua importância educacional. É falar da criança. De um ser humano, pequenino, mas exuberante de vida.”

De acordo com o parecer CNE/CEB nº 20/09:

[...] a construção da identidade das creches e pré-escolas a partir do século XIX em nosso país insere-se no contexto da história das políticas de atendimento à infância, marcado por diferenciações em relação à classe social das crianças. (BRASIL, 2009, sp)

Enquanto, para as crianças pobres, o atendimento institucional visava suprir as carências dessa camada popular a partir de uma educação compensatória, para as crianças mais abastadas, essa educação foi pautada em práticas escolares que pensavam não apenas no ato de cuidar.

Essa concepção de Educação distinguia o **cuidar** como uma atividade meramente assistencialista destinada para as crianças pobres, e o **educar** como uma atividade privilegiada que visava promover o intelecto das crianças inseridas nas camadas médias e ricas da população. Em meio a essa dicotomia que estava imersa a educação das crianças pequenas em seu estágio inicial, esses distintos modelos coincidiam em dois pontos: a inexistência de investimento público e a ausência de profissionalização das pessoas que atuavam na área (BRASIL, 2009).

Nessa perspectiva, pode-se inferir que “a tônica do trabalho institucional foi pautada por uma visão que estigmatizava a população de baixa renda” (BRASIL, 1998, p. 12),

desconsiderando os princípios de cidadania, relacionados aos ideais de liberdade e igualdade. Mudar esse modo de conceber a educação requer alterações não apenas em âmbitos legais, mas envolve assumir o compromisso com a Educação Infantil, a criança e o seu direito a vivenciar plenamente a sua infância, destacando nesse processo, o papel e as responsabilidades da sociedade e do Estado.

Foi na Constituição Brasileira de 1988 que, pela primeira vez, apareceu o ato de cuidar e educar como ações indissociáveis, sendo a Educação Infantil um direito da criança e dever do Estado, conforme pode ser observado no art. 208, descrito a seguir: “O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de: IV - atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a seis anos de idade.” (BRASIL, 1988, sp). É importante destacar que esse processo teve participação e influência ativa dos movimentos comunitários, pressões de movimentos sociais e feministas além das lutas empreendidas pelos profissionais da educação.

Com a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente Lei 8.069, em 1990, o direito da criança à Educação assume maior destaque. Nesse período, surgem vários movimentos sociais nacionais e internacionais, que lutavam pela educação das crianças pequenas, em prol da abertura de creches e pré-escolas, no intuito de enfatizar a educação como direito de todas as crianças, sem distinção de classe social e, conseqüentemente, dever do Estado. (BRASIL, 1990).

Em 1996, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) (BRASIL, 1996) incorpora a Educação Infantil como primeira etapa da Educação Básica e formaliza a municipalização. Essa lei evidencia a necessidade da autonomia das unidades educacionais, da flexibilidade curricular, da diversidade de estratégias pedagógicas que contemplem a pluralidade que se apresenta em sala de aula. Então, em 1998, é elaborado o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (RCNEI), um documento dividido em três volumes que busca nortear a prática docente na Educação Infantil, abordando questões curriculares, estratégias docentes, entre outros aspectos. (BRASIL, 1998).

Ainda na dimensão histórica, com base na lei nº 11.274, de 6 de fevereiro de 2006 (BRASIL, 2006), ocorre uma alteração na LDBEN que amplia a duração do ensino fundamental para nove anos, ou seja, com a matrícula de crianças a partir dos seis anos de idade. Tais alterações podem ser evidenciadas através da resolução nº 5, de 17 de dezembro de 2009 que fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. (BRASIL, 2009). Em suma, a Educação Infantil (EI) deixa de compreender a faixa etária de zero a seis

anos, para atender apenas crianças de zero a três anos (em creches) e de quatro a cinco anos (em pré-escolas).

Nesse contexto, surgem as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEI's), que, por sua vez, foram “fundamentais para explicitar princípios e orientações para os sistemas de ensino na organização, articulação, desenvolvimento e avaliação de propostas pedagógicas” (BRASIL, 2009, sp). É importante salientar que as DCNEI's se configuram como uma política pública voltada para a Infância, de caráter mandatório e foram revisadas no ano de 2009 e fixadas na Resolução CNE/CEB nº 5/09.

Embora existam inúmeras leis e políticas que norteiam e asseguram a Educação para crianças pequenas, se faz necessário repensar a finalidade da Educação Infantil, para que não se restrinja apenas a revisão do seu caráter assistencialista, mas também discuta as metodologias, estratégias e recursos que podem favorecer o acolhimento e a aprendizagem de todas as crianças. Inclusive daquelas que possuem deficiência, transtorno global do desenvolvimento, altas habilidades/superdotação.

Caberia ainda ressaltar que a finalidade dupla da Educação Infantil, o cuidar e o educar, “poderia ser um fator facilitador da inclusão escolar, considerando que muitas de suas dificuldades de inserção social emergem na medida em que se ampliam as demandas acadêmicas” (MENDES, 2010, p. 62). Nessa lógica, a creche e a pré-escola se constituem, para o presente estudo, como ambientes férteis para o sucesso e permanência das crianças com necessidades educacionais especiais (NEE's), considerando que se encontra legalmente estabelecido, o direito dos alunos com NEE's a ingressarem em escola comum desde a creche. Vem à tona o movimento da Educação para todos, garantido desde a Constituição Federal Brasileira, presente, principalmente, nos artigos 205, 206 e 208, inclusive, enfatizando a garantia de acesso, permanência e igualdade de condições para as crianças na escola.

A Declaração de Salamanca reafirmou o direito de todos à educação, independente de suas diferenças, condições sociais, físicas, intelectuais, emocionais, ou outras “desenvolvendo uma pedagogia centrada na criança e capaz de educar todas elas, incluindo as que possuam desvantagens severas” (BRASIL, 1994, sp). Dessa forma, a escola deve considerar às NEE's do sujeito, adotando as metodologias e estratégias que se fizerem necessárias em benefício comum.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) (BRASIL, 1996, sp.), nos artigos 58 e 59, apresenta o compromisso do governo brasileiro com a Educação Inclusiva.

No seu artigo 59, fica claro que “os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais: I - currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades.” Essa nova proposta educacional tem como alicerce: acessibilidade arquitetônica, curricular, didática, formação de professores, atendimento educacional especializado, parceria família, escola e serviço de apoio especializado.

É importante destacar que, antes da promulgação da LDBEN (BRASIL, 1996), a educação especial já entendia que o atendimento especializado oferecido às crianças com NEE's era de competência da área educacional, definindo esse atendimento, na Educação Infantil, como Estimulação Precoce. Em 1995, o Ministério da Educação publicou o documento Diretrizes Educacionais sobre Estimulação Precoce – Série Diretrizes nº 03 (BRASIL, 1995), que visava fundamentar a implantação desses programas para crianças em situação de risco, com deficiência, distúrbio de desenvolvimento ou outras, apoiando-se nos estudos neuropsicológicos relacionados à plasticidade neuronal e a prevenção de deficiências, que já apontavam a relevância desses serviços de apoio para a educação e desenvolvimento dessas crianças.

Discutir as mudanças de concepções para a Educação de crianças pequenas com vistas a atender as crianças com necessidades educacionais especiais em meio à legislação que embasa a Educação para todos e, portanto, inclusiva, requer, também, repensar propostas curriculares que norteiam as práticas pedagógicas voltadas para esse público em creches e pré-escolas.

3.1 CURRÍCULO E EDUCAÇÃO INFANTIL

O estudo do tema Currículo para crianças em creches e pré-escolas é complexo. Pensar e propor um currículo para e com as crianças pequenas é favorecer um percurso de ingresso e pertencimento na cultura (BARBOSA; RICHTER, 2009). Por isso, o MEC/COEDI, em 1994, desenvolveu o Projeto *Análise de propostas pedagógicas e curriculares em educação infantil* que visava ampliar as discussões sobre currículo ou projeto pedagógico em Educação Infantil. Nesse período, foram convidadas as especialistas da área para compor a equipe de trabalho, são elas: Tizuko Morchida Kishimoto, Zilma de Moraes Ramos de Oliveira, Maria Lucia de A. Machado, Ana Maria Mello e Sônia Kramer.

Os textos produzidos pelas autoras originaram a elaboração do documento *Propostas Pedagógicas e Currículo em Educação Infantil: um diagnóstico e a construção de uma metodologia de análise* (1996), que teve como questão norteadora: “O que é proposta pedagógica e currículo em educação infantil?”. A inquietação inicial do documento era encontrar o termo mais adequado, já que “os termos currículo e proposta pedagógica têm sido utilizados com diferentes sentidos, em diversos contextos da educação, em geral, e da educação infantil.” (BRASIL, 1996, p. 13).

Em resumo, as autoras constataam que:

Kramer afirma não estabelecer diferença conceitual entre currículo e proposta pedagógica; Oliveira também não explicita diferenciação, utilizando mais o termo currículo. As demais autoras, embora reconhecendo a similaridade de significação com que os termos têm sido utilizados, buscam estabelecer diferenciações entre os mesmos, o que leva Maria Lúcia Machado e Ana Mello a optarem por aqueles, segundo elas, mais adequados à educação infantil: projeto educacional-pedagógico para Machado e proposta Psicopedagógica para Mello. (BRASIL, 1996, p. 19).

Ainda que as especialistas apresentem opiniões divergentes em alguns momentos, elas afirmam que não é tarefa fácil definir currículo ou proposta pedagógica, pois Currículo apresenta mais de um significado nos múltiplos contextos em que aparece, é palavra polissêmica, sendo então “carregada de sentidos construídos em tempos e espaços sociais distintos. Sua evolução não obedece a uma ordem cronológica, mas se deve às contradições de um momento histórico.” (BRASIL, 1996, p. 19).

Oliveira (2010b) ratifica que os professores de creches e pré-escolas e demais profissionais da área acreditam que a Educação Infantil não deveria fazer uso da palavra currículo, por ser um termo, geralmente, associado à escolarização, período vivenciado no ensino fundamental e médio e relacionado a disciplinas e matérias escolares. Com isso, os educadores ficam com receio de importar para a:

Educação Infantil uma estrutura e uma organização que têm sido hoje muito criticadas, preferem usar a expressão ‘projeto pedagógico’ para se referir à orientação dada ao trabalho com as crianças em creches ou pré-escolas. (OLIVEIRA, 2010b, p. 4).

De acordo com Amorim e Dias (2012, p. 126), “isso ocorre em função do currículo ainda ser entendido como sinônimo de elenco de disciplinas e/ou listagem de conteúdos”.

Ambas destacam que é preciso ampliar essa concepção de currículo e entender a sua importância na garantia do direito das crianças pequenas. Como afirma Sacristán (2000, p. 16):

Currículo é uma práxis antes que um objeto emanado de um modelo coerente de pensar a educação ou as aprendizagens necessárias das crianças e dos jovens, que tampouco se esgota na parte explícita do projeto de socialização cultural nas escolas. É uma prática, expressão, da função socializadora e cultural que determinada instituição tem, que reagrupa em torno dele uma série de subsistemas ou práticas diversas, entre as quais se encontra a prática pedagógica desenvolvida em instituições escolares que comumente chamamos ensino.

Nessa ótica, o currículo é fundamental para a consolidação de aprendizagens e constituição dos sujeitos sociais. Lundgren (apud SACRISTÁN, 2000, p. 38), “considera que é impossível interpretar o currículo e compreender as teorias curriculares fora do contexto do qual procedem.” Sacristán (2000) afirma que as teorias são as mediadoras entre o pensar e o agir na educação, portanto interferem no formato do currículo a ser interpretado pelos professores. Então, para que o mesmo se concretize no ambiente escolar de forma efetiva, se faz necessário considerar a realidade de cada escola, além da participação de todos os envolvidos, como as crianças, profissionais, família e comunidade, desde o processo de elaboração até a sua implementação.

Amorin e Dias (2012, p. 128) afirmam que “mesmo diante dessas discussões empreendidas a respeito da elaboração de propostas curriculares para a Educação Infantil, o MEC acabou por propor um currículo nacional para esse nível educacional”, sem levar em consideração os sujeitos principais desse processo e os distintos contextos no qual se inserem. Para Amorim e Dias (2012) e Palhares e Martinez (2007), o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (RCNEI) representou um desvio da rota, anteriormente, traçada pela Coordenação de Educação Infantil (COEDI), desconsiderando as discussões e análises empreendidas pelas profissionais da área e os documentos publicados na década de 1990.

Em 1998, o MEC elabora o RCNEI (BRASIL, 1998), que integra a série de documentos Parâmetros Curriculares Nacionais, como um guia de orientação para as Instituições de Educação Infantil, dividido em três volumes, apresentando orientações didáticas e metodologias para a atuação de professores com crianças que se encontram nessa etapa educacional. Esse documento se apresenta como:

[...] uma proposta aberta, flexível e não obrigatória, que poderá subsidiar os sistemas educacionais, que assim o desejarem, na elaboração ou implementação de programas e currículos condizentes com suas realidades e singularidades. (BRASIL, 1998, p. 14)

De acordo com Cerisara (2002), quando se discute o RCNEI, é imprescindível fazer referência ao projeto “Parâmetros em ação”, que articulado ao RCNEI, foi organizado pelo MEC, visando apoiar e incentivar o desenvolvimento profissional de professores e especialistas em educação de forma articulada à implementação do Referencial Curricular Nacional de Educação Infantil. Todavia, uma contradição nesse projeto:

[...] é o fato de que os municípios só podem participar dele se “optarem” por implementar o RCNEI em suas instituições, o que o transforma de uma proposta denominada pelo próprio MEC como “aberta, flexível e não obrigatória” em obrigatória e única. (CERISARA, 2000, p. 336)

Além disso, tendo em vista a diversidade cultural, étnica, social e outras que se apresentam no ambiente escolar, os estudos sobre Educação Infantil têm apontado a necessidade de construir um trabalho que contemple essa pluralidade, sem que haja a proclamação de um modelo de currículo único e verdadeiro.

O currículo da educação infantil é organizado, segundo o RCNEI (BRASIL, 1988, p. 46), em dois âmbitos de experiências: Formação Pessoal e Social e Conhecimento de Mundo. O âmbito Formação Pessoal e Social “refere-se às experiências que favorecem, prioritariamente, a construção do sujeito”, enfatizando a relação da criança com os outros e consigo mesma e tem como eixo de trabalho Identidade e Autonomia. O âmbito Conhecimento de Mundo refere-se “à construção das diferentes linguagens pelas crianças e às relações que estabelecem com os objetos de conhecimento”, tendo como eixos de trabalho: Movimento, Artes visuais, Música, Linguagem oral e escrita, Natureza e sociedade e Matemática.

Cerisara (2002, p. 337) destaca que esses volumes foram organizados de forma similar ao que é pensado para o ensino fundamental, relacionando as práticas pedagógicas, ao eixo de aprendizagem, a faixa etária da criança aos seguintes componentes curriculares: objetivos, conteúdos, orientações didáticas, orientações gerais para o professor, entretanto as especificidades das crianças da Educação Infantil acabam se diluindo no RCNEI ao ficarem submetidas ao modelo escolar de trabalho. “Isso porque a “didatização” de identidade,

autonomia, música, artes, linguagens, movimento, entre outros componentes, acaba por disciplinar e aprisionar o gesto, a fala, a emoção, o pensamento, a voz e o corpo das crianças.” Diante das diferentes discussões acerca do currículo para a Educação Infantil e a necessidade de acolher as crianças público alvo da Educação Especial, o Ministério da Educação elaborou o Referencial Curricular para a Educação Infantil – Estratégias e Orientações para a Educação de Crianças com Necessidades Especiais (BRASIL, 2000), cujo objetivo é subsidiar a realização do trabalho educativo junto às crianças que apresentam NEE’s, que se encontram na faixa etária da Educação Infantil.

Esse documento ainda não é suficiente para contemplar a diversidade que se apresenta em sala de aula e reduzir as críticas empreendidas ao RCNEI, então, tentando ressignificar as propostas anteriores, o MEC fez a revisão, em 2009, das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNEIs), essas sim mandatárias em matéria de currículo.

Nas DCNEIs, no seu artigo 3º, o currículo da Educação Infantil passa a ser concebido:

[...] como um conjunto de práticas que buscam articular as experiências e os saberes das crianças com os conhecimentos que fazem parte do patrimônio cultural, artístico, ambiental, científico e tecnológico, de modo a promover o desenvolvimento integral de crianças de 0 a 5 anos de idade (BRASIL, 2009, sp).

A definição de currículo defendida nas Diretrizes exalta a importância de articular os saberes das crianças aos conhecimentos construídos culturalmente que despertem o interesse desses sujeitos e conseqüentemente possibilitem o seu aprendizado e desenvolvimento. Como afirma Barbosa (2009, p. 79), esse currículo deve ser organizado a partir do diálogo entre crianças, famílias e docentes, desse modo não irão “se configurar apenas nos documentos, nos discursos elaborados ou explicitados verbalmente, mas se manifestar, de modo prioritário, em todas as interações do dia-a-dia.” Segundo o Parecer CNE/CEB nº 20/09, a criança é apresentada como sujeito histórico e de direitos “que se desenvolve nas interações, relações e práticas cotidianas a ela disponibilizadas e por ela estabelecidas com adultos e crianças de diferentes idades nos grupos e contextos culturais nos quais se insere” (BRASIL, 2009, sp), considerada como o centro do planejamento curricular, essa nova concepção de criança vem provocando uma revisão dos currículos para a Educação Infantil, que passa a ter como eixos norteadores das práticas pedagógicas as interações e a brincadeira e não mais eixos fixos e estanques.

Sendo assim, a presente pesquisa considera que as DCNEI's apresentam uma nova perspectiva de currículo, que ao reconhecer a pluralidade que se apresenta no contexto escolar, afirmam a necessidade de propostas pedagógicas, curriculares diversificadas e flexíveis, “de acordo com suas características, identidade institucional, escolhas coletivas e particularidades pedagógicas” (BRASIL, 2009, sp.), dando autonomia as Instituições de Educação Infantil nesse processo de elaboração curricular, sem a criação de um modelo verdadeiro e único.

Embora existam inúmeras críticas ao RCNEI, vale ressaltar que o documento também apresenta temáticas importantes sobre a criança na Educação Infantil, por isso utilizamos alguns conceitos na presente pesquisa.

De um modo geral, discutir Currículo e Educação Infantil é complexo e instigante, principalmente se esse for analisado com vistas a contemplar a criança com deficiência visual, foco do presente estudo. De acordo com Bruno (2006, p. 12), alguns questionamentos podem surgir de pais, diretores, professores a respeito do currículo para crianças com deficiência visual em creches e pré-escolas.

Do tipo: “Será que essas crianças podem se beneficiar de um currículo normal? Elas não necessitam de um currículo especial, próprio para suas necessidades? A escola e os professores estão preparados para receber e trabalhar com crianças que não enxergam?”.

Como resposta a essas inquietações, Bruno (2006, p. 12) revela que mediante orientações de profissionais especializados, adequações e complementações curriculares, mudanças atitudinais, adaptações pedagógicas e de material, “todas as crianças podem se beneficiar da convivência e aprendizagem junto com outras crianças que aprendem por caminhos diferentes.”

Essa convivência e a qualidade da interação são fatores cruciais para a construção de vínculos afetivos, o desenvolvimento da potencialidade, identidade e autonomia da criança, principalmente quando essa é privada de um sentido tão importante, como a visão. Para Bruno (2006), nesse processo de inclusão escolar é imprescindível a parceria com a família, pois os pais podem contribuir orientando os professores sobre as brincadeiras, objetos, situações que proporcionam para a criança cega maior prazer ou lhe causam insatisfação ou angústia.

A autora destaca que para essas crianças são fundamentais as complementações ou suplementações curriculares de acesso ao currículo, para que ocorra “a aprendizagem de formas de comunicação alternativa, programas de orientação e mobilidade e atividades de vida diária” (BRUNO, 2006, p. 59), que devem ser desenvolvidas em Sala de Recursos Multifuncionais ou Centros de Atendimento Educacional Especializado, através dos Programas de Intervenção Precoce. Esses serviços devem acontecer no turno oposto à escola comum e são imprescindíveis para seu desenvolvimento e aprendizagem.

Em virtude da amplitude de aspectos que devem ser considerados para o desenvolvimento da criança na Educação Infantil e as necessidades de aprendizados específicos que devem complementar o currículo da criança cega, para o estudo atual, será considerado apenas o processo de construção da Identidade e Autonomia da criança com perda visual severa na Educação Infantil e as interações entre o contexto familiar, escolar e do Atendimento educacional especializado nesse processo.

3.2 CONTEXTUALIZANDO IDENTIDADE E AUTONOMIA

O conceito de identidade diz respeito à consciência do reconhecimento individual que permite a distinção do “eu”. Todavia, a distinção do “eu” só é possível a partir da distinção do “outro”. Para Bock (1999, p. 204), “eu passo a ser alguém quando descubro o outro e a falta de tal reconhecimento não me permitiria saber quem eu sou, pois não teria elementos de comparação que permitissem ao meu eu destacar-se dos outros eus.”

O conceito de autonomia refere-se a “capacidade de se conduzir e de tomar decisões por si próprio, levando em conta regras, valores, a perspectiva pessoal, bem como a perspectiva do outro.” (BRASIL, 1988, p. 14). Não se restringe às ações de autocuidado, como saber vestir-se, alimentar-se, escovar os dentes ou calçar os sapatos, ter autonomia significa ter vontade própria e saber atuar no mundo em que vive.

Desde os primeiros meses de vida, a criança, aos poucos, precisa compreender que não é a extensão de sua mãe. Então, é no seio familiar que se inicia todo o processo de diferenciação do “eu” e o “outro”, para a construção da identidade individual e consequente autonomia em relação ao outro. Melucci (2004) afirma que não se pode separar a identidade dos aspectos individuais, sociais e relacionais. Para Silva (2003, p. 97), a identidade não é algo fixo, pois é construída pelo mundo social em constante processo.

Primeiramente, a identidade não é uma essência; não é um dado ou um fato – seja da natureza, seja da cultura. A identidade não é fixa, estável, coerente, unificada, permanente. A identidade tampouco é homogênea, definitiva acabada, idêntica, transcendental. Por outro lado, podemos dizer que a identidade é uma construção, um efeito, um processo de produção, uma relação, um ato performativo. A identidade é instável, contraditória, fragmentada, inconsistente, inacabada. (Silva, 2003, p. 97).

Torna-se relevante destacar que o conceito de identidade é paradoxal, já que cada um precisa do outro em sua diferença para tomar consciência de sua existência. Segundo Laing (1986), não se pode fazer o relato fiel de “uma pessoa”, sem falar do seu relacionamento com os outros. Para o autor, a identidade é definida pela relação do sujeito com os outros a sua volta, pois na relação entre o “eu” e o “outro” que o sujeito se reconhece e se diferencia. Sendo assim, conquistar a autonomia em relação a atitudes, ter ações autônomas, é também se distanciar do outro, reconhecendo-se como dono de características identitárias.

Compreende-se que a Identidade e a Diferença são conceitos que se relacionam. De acordo com Silva (2003, p. 81), a identidade e a diferença “não são nunca inocentes. Podemos dizer que onde existe diferenciação – ou seja, identidade e diferença – aí está presente o poder. A diferença é o processo central pelo qual a identidade e a diferença são produzidas.” Nesse sentido, o processo de identificação e diferenciação “eu” e o “outro” traz traços positivos. O que dificulta a relação entre os termos citados são as relações de poder, que podem surgir como às questões de superioridade.

Quanto mais forte é a consciência do outro, mais fortemente se constrói a sua própria consciência identitária. É o que se chama de *princípio de alteridade*. Esta relação ao outro se institui através de trocas que fazem com que cada um dos parceiros se reconheça semelhante e diferente do outro. (CHARAUDEAU, 2009, p. 1).

De acordo com o filósofo Emanuel Levinas (1997), a alteridade refere-se à constatação da diferença que o sujeito estabelece na relação com o “outro”, mas não é somente reconhecê-lo enquanto diferente, pois quando se confere alteridade ao outro, a convivência é respeitosa entre as partes, os direitos são iguais e existe valorização das características individuais, sociais e culturais de cada indivíduo, visando o bem-estar comum. Então, significa ser capaz de apreender o outro na plenitude da sua dignidade, dos seus direitos e, sobretudo, da sua diferença. Quanto menos alteridade existe nas relações pessoais e sociais, mais conflitos ocorrem.

A falta de alteridade nas relações humanas gera o preconceito e o estigma. Em se tratando da criança cega, foco deste estudo, essa identidade torna-se confusa, visto que a deficiência é carregada de estigmas historicamente e culturalmente construídos na sociedade. Estigmas que priorizam uma dependência excessiva do outro, considerando o cego como “coitado”, uma pessoa de menor valia. Essas ações não contribuem para o desenvolvimento de atitudes que valorizem a autonomia do sujeito, criando em muitas situações uma dependência patológica, o que dificulta a conquista de um espaço social assertivo.

A obra *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada* (1982), do antropólogo Erving Goffman, é um clássico sobre a construção da identidade pessoal e social das pessoas estigmatizadas. Esse estudo apresenta o estigma como uma marca ou atributo que pode ser um sinal físico ou um fato associado à vida da pessoa, de caráter socialmente depreciativo, que traz repercussões negativas a partir do modo como a pessoa é vista pelo outro. Para Goffman, esses estigmas podem ser: “abominações do corpo – as várias deformidades físicas [...], culpas de caráter individual relacionadas a atos e comportamentos [...] tribais e de raça, nação e religião, que podem ser transmitidos através de linhagem.” (GOFFMAN, 1982, p. 7).

Em todos esses casos, afirma o autor, encontram-se as mesmas características sociológicas em grande parte dos exemplos de estigma que conhecemos. Goffman (1982, p. 14) ressalta que o atributo estabelece a diferença entre “eu” e o “grupo”, ou entre “eu” e o “outro”, ou seja, “[...] um indivíduo que poderia ter sido facilmente recebido na relação social cotidiana possui um traço que pode impor à atenção e afastar aqueles que ele encontra, destruindo a possibilidade de atenção para outros atributos seus”. Essas atitudes dão ênfase à incapacidade, negando a potencialidade, que por sua vez é à base das ações autônomas. A autonomia é resultado de poder fazer coisas com independência, demonstrando o potencial escondido por trás de um impedimento biológico, como a deficiência visual.

Então, os sujeitos considerados estigmatizados são aqueles que apresentam deformações físicas, comprometimentos psíquicos ou de caráter, ou pessoas que apresentam alguma característica que os tornem inaceitáveis pelos outros, ou seja, o sujeito estigmatizado é aquele cuja característica ou defeito o torna “diferente”. Para Machado e Dornelles (2007), o estigma não está no sujeito ou na deficiência que ele possa apresentar.

Em sentido inverso, são os valores culturais estabelecidos que permitem identificar quais pessoas são estigmatizadas. Uma pessoa traz em si o estigma social da

deficiência. Contudo, é estigmatizada porque se estabeleceu que ela possui no corpo uma marca que a distingue pejorativamente das outras pessoas. (MACHADO; DORNELLES, 2007, p. 120).

A construção de uma identidade pessoal positiva está entrelaçada com a possibilidade de realizar ações de forma autônoma, que por sua vez, depende da marcação da diferença, ou seja, a sociedade precisa dar espaço para que a diferença seja entendida como um obstáculo a ser transposto dentro de um espaço social inclusivo, que considera todas as pessoas. A diferença não pode ser excludente, pois ela marca uma complexa dialética nas relações humanas, em que o reconhecimento de si próprio depende do reconhecimento do outro, pois a identidade é um produto social, que implica em reconhecer todos os seres humanos como diferentes entre si, donos de uma identidade coletiva, porém individual. (GOFFMAN, 1982; WOODWARD, 2000).

A identidade pessoal é apresentada por Amiraliam (1997) como a condição fundamental para o desenvolvimento psíquico do ser humano. Para a autora, a personalidade individual se constrói à medida que se constrói e fortalece a identidade.

A identidade pessoal, então, está relacionada com a pressuposição de que ele pode ser diferenciado de todos os outros e que, em torno desses meios de diferenciação, podem-se apegar e entrelaçar, como açúcar cristalizado, criando uma história contínua e única de fatos sociais que se torna, então, a substância pegajosa a qual vêm-se agregar outros fatos biográficos. (GOFFMAN, 1982, p. 51).

Nessa lógica, compreende-se a identidade como síntese que o sujeito faz de si mesmo a partir de um movimento dialético de interações que ele estabelece com o meio social e histórico-cultural. Aos poucos o sujeito toma consciência de si mesmo na “[...] totalidade de seus traços, atributos, imagens, conceitos e sentimentos [...]” reconhece os papéis sociais, nome, gênero entre outros. (CARVALHO, 2004, p. 45). Contudo, o processo de “conhecer a si mesmo” e “conhecer o outro” é um constante desafio, que envolve a possibilidade de requisitar para si as possibilidades de agir sobre o mundo de forma independente e autônoma. Sendo assim, identidade e autonomia estão interligados, relacionados, complementares. Um processo multifacetário e único para cada pessoa.

3.2.1 A construção da identidade da criança com cegueira

A construção da identidade da criança é um processo permeado por perguntas como: “Quem sou eu?”; “Como sou?” e as respostas a essas perguntas são fundamentais para o desenvolvimento do sujeito.

Desde o nascimento, “o bebê encontra-se em um estado que pode ser denominado como de fusão com a mãe, não diferenciando o seu próprio corpo e os limites de seus desejos” (BRASIL, 1988, p. 15). Então, é natural nessa fase de desenvolvimento o mesmo ficar frustrado quando a mãe ou seu responsável, não age de acordo com suas vontades. Por exemplo, a irritação que sente quando não é amamentado na hora que está com fome. Porém, é importante destacar que essas experiências de frustração são fundamentais para a percepção do bebê dos limites na relação entre “eu” e o “outro”.

Com o passar do tempo e a partir das interações que estabelece com as outras pessoas, o bebê adquire consciência dos limites do seu próprio corpo (BRASIL, 1988). Nesse processo de autoconhecimento, a criança explora seu corpo, vai descobrindo o prazer nos movimentos, no pegar, no morder, no experimentar sensações. Essa relação não é diferente no bebê com deficiência visual, que, também, ainda não tem, “no seu primeiro ano de vida, a capacidade de simbolizar o que vive. Por isso, precisa de um ritual de continuidade, de repetição e de rotina. A criança pequena aprende pela ação sensório-motora” (BRUNO, 2006, p. 18).

De acordo com Pinto (2009, p. 77), o processo de desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida envolve “uma série de manifestações somáticas e comportamentais, devendo a criança regular os ritmos dos estados de: vigília/sono, fome/saciedade, atenção/habituação, atividade/repouso”. A organização de suas emoções é fundamental para que o bebê amplie seus conhecimentos sobre o mundo e aos poucos se perceba enquanto sujeito, através do cuidado e da mediação do adulto.

Vigotski (1994) ressalta que as interações entre o adulto e o bebê são matrizes através das quais se constrói o desenvolvimento e seus modos de agir serão possibilitados histórica e culturalmente.

Desde os primeiros dias do desenvolvimento da criança, suas atividades adquirem um significado próprio num sistema de comportamento social e, sendo dirigidas a objetivos definidos, são refratadas através do prisma do ambiente da criança. O caminho do objeto até a criança e desta até o objeto passa através de outra pessoa.

Essa estrutura humana complexa é o produto de um processo de desenvolvimento profundamente enraizado nas ligações entre história individual e história social. (VIGOTSKI, 1994, p. 40)

As experiências de alimentar, vestir, trocar a fralda não se restringem ao cuidado com a higiene pessoal ou com a alimentação, mas a interação entre os sujeitos envolvidos neste processo permitirão que a criança perceba seu corpo, construa sua autoimagem e assim possa ampliar a noção do eu e do outro.

Cobo, Rodriguez e Bueno (2003, p. 120) ressaltam a importância da autoimagem para o desenvolvimento da identidade da criança. Para os autores, “a autoimagem é o autoconhecimento, e engloba operações e esquemas cognitivos, tais como a autopercepção, juízos descritivos e avaliativos, memória autobiográfica, etc”. Uma prática comum com crianças na construção da sua própria imagem é colocá-la em frente ao espelho para que veja sua imagem refletida e assim se reconheça e se diferencie dos demais. De acordo com Bruno (2006), como a criança cega não pode se ver no espelho, as ações de tocar, pegar e brincar com outras crianças da mesma faixa etária permitem a reflexão sobre a sua própria imagem e a do outro.

Cobo, Rodriguez e Bueno (2003) destacam que, nos últimos anos, tem-se questionado se as crianças cegas teriam uma imagem restrita de si mesmas em virtude da ausência da visão e privação sensorial, já que o tato é seu meio principal para apreender as informações. Para compensar a falta do sentido, os autores então apresentam estudos que refletem sobre a importância do desenvolvimento dos esquemas motores, da estimulação da consciência corporal, das experiências sensório-motoras integradas, para que a criança cega sinta-se confortável e segura ao experimentar sensações, movimentar-se no espaço e, assim, possa compreender aos poucos a complexidade do meio em que vive.

Nesse processo de desenvolvimento e compreensão do meio, as crianças utilizam, principalmente, a boca para vivenciarem as sensações de prazer. Para um bebê, essas sensações estão presentes não apenas quando é amamentado, como também quando leva à boca os objetos que encontram ou até mesmo as partes de seu próprio corpo, como mãos e pés. Até cerca de 1 ano e meio ou 2 de idade, o bebê descobre o mundo pela boca. O ato de morder também se refere a uma dessas ações da criança sobre o meio. Bruno (2006) afirma que é fundamental para as crianças com deficiência visual desfrutar desse prazer, por isso a autora sugere a confecção de um varal com objetos atrativos e sonoros a fim de incentivar a exploração tátil da criança e de seus sentidos remanescentes.

Outro fator importante para a compreensão do meio e das relações entre eu e o outro é o processo de imitação. A imitação é apresentada no RCNEI (BRASIL, 1988, p. 21) como resultado da “capacidade de a criança observar e aprender com os outros e de seu desejo de se identificar com eles, ser aceita e de diferenciar-se. É entendida aqui como reconstrução interna e não meramente uma cópia ou repetição mecânica”. Para Vigotski (1994), a imitação assume um papel nos processos interpessoais dos quais são internalizados mediadores pelos sujeitos envolvidos, afinal nos seus processos interativos, as crianças são constituídas na cultura e também são produtoras de cultura. Todavia, no caso da criança cega, será preciso estimulá-la a executar as tarefas através dos sentidos remanescentes, pois em virtude da ausência da visão, sua possibilidade de imitação por meio deste sentido é comprometida.

Diversos autores destacam que a melhor maneira de se perceber a conduta imitativa da criança é através da brincadeira, pois é através do brincar que as crianças pequenas amadurecem seu processo de socialização, experimentam regras e distintos papéis sociais, sobretudo no faz-de-conta onde podem vivenciar experiências cotidianas e (re) interpretá-las. (ARAÚJO, 2007; BRASIL, 1988; COBO; RODRIGUEZ; BUENO, 2003).

Pode-se inferir que para o processo de construção da identidade da criança, inclusive daquelas com perda visual severa é fundamental a qualidade das interações e brincadeiras, já que são nessas relações socialmente construídas que experimentarão outras formas de ser e pensar. Nessa lógica, será preciso ultrapassar a concepção “visocentrista”, para que a criança cega possa vivenciar o mundo e se relacionar com os outros de forma autônoma.

3.2.2 A construção da autonomia da criança com cegueira

A criança torna-se progressivamente mais autônoma à medida que cresce e é estimulada. Compreender o desenvolvimento da Identidade e da Autonomia da criança, a partir dos estudos de Vigotski (1982, 1983, 1994, 1997, 2001) e Brofenbrenner (1989, 1996, 2002, 2011), significa conceber o sujeito não como um ser passivo e nem apenas ativo, mas interativo, ou seja, o conhecimento é construído na interação sujeito-objeto e essa ação do sujeito sobre o objeto é socialmente mediada em seus contextos de desenvolvimento.

A autonomia do sujeito e a regulação de suas ações constroem-se sobre interações. Há, mais e mais, um domínio dos meios de ação que antes eram partilhados de alguma forma, em algum grau. A linha do desenvolvimento é, em consequência, uma linha de diferenciação e formação do indivíduo, de individuação do seu funcionamento. A criança é um ser social que se faz indivíduo ao mesmo tempo que incorpora formas maduras de atividade de sua cultura. Individualiza-se e se socializa. (GÓES, 1991, p. 21).

A conquista da autonomia é um processo que permite a criança diminuir progressivamente a dependência do adulto e, em contrapartida, ela passa a obter maior segurança sobre si mesma e suas ações. Com o passar do tempo e à medida que é estimulada, inicialmente, em seu contexto familiar, verifica-se, da sua parte, uma crescente disponibilidade para explorar, descobrir e comunicar-se com o mundo ao seu redor, momento em que a autonomia ganha maior espaço em sua vida.

Porém, muitos pais acabam privando as crianças de desenvolverem toda sua potencialidade, por medo e proteção desmedida. Sem um trabalho voltado para a autonomia, as crianças cresceriam inseguras e muito dependentes dos outros. Por isso, a escola assume um papel primordial, ao incentivar nas crianças a execução de tarefas que são capazes de realizar sozinhas, ir ao banheiro com autonomia, dirigir-se à sala de aula sem a presença do professor, comportar-se de maneira adequada mesmo na ausência de um adulto, organizar seu próprio material e fazer as tarefas de casa, vestir-se e desnudar-se, entre outras ações.

Com o passar dos anos e do trabalho da escola em parceria com a família, as crianças poderão resolver seus pequenos problemas com segurança, utilizando como parâmetro, os valores consolidados por aqueles que os educaram. Essa não é uma tarefa fácil, contudo é um desafio necessário para que elas se tornem cada vez mais independentes.

Em se tratando da criança com deficiência visual, alguns autores relatam que os conflitos emocionais que os pais vivenciam ao descobrirem a deficiência do filho, tornam-se elementos que dificultam o desenvolvimento da autonomia da criança, principalmente pelas ações de superproteção, que por sua vez, ampliam a dependência. (FRAIBERG, 1977; BRUNO, 2006).

A família, independente da sua composição, constitui-se como um elemento-chave para o desenvolvimento humano (ARAÚJO, 2012). Então, qualquer acontecimento que afete um dos membros poderá influenciar todos os outros integrantes do núcleo familiar. As famílias que possuem uma criança com deficiência tendem a estar emocionalmente mais abaladas até conseguirem lidar com esta realidade.

Essa situação pode provocar atitudes que dificultam o desenvolvimento integral do sujeito. Dentre essas atitudes, está a superproteção, que é o cuidado excessivo do adulto em amparar e defender a criança com deficiência. Todavia, esses laços de dependência retardam o desenvolvimento da sua autonomia.

Para Fraiberg (1977) e Bruno (2006), é fundamental a criação de espaços motivadores que inspirem confiança e desenvolvam o gosto pela atividade motora de qualquer criança, principalmente daquela que possui a privação da visão. A criança vai, aos poucos, tomando consciência de si própria, dos outros, dos objetos e das situações, aprendendo formas de resolução para os problemas do seu dia a dia. Sendo que, o tato é um dos meios principais para que ela possa adquirir informações do ambiente, por isso deve ser constantemente incentivado, empregando brincadeiras que encorajem a criança cega a agarrar objetos e a explorá-los.

Para que a criança cega tenha um bom desenvolvimento psicomotor serão necessários mais estímulos voltados às experiências sensório-motoras integradas. Por isso, a atuação e orientação de uma equipe multidisciplinar em parceria com a família e a escola são de extrema relevância para que a mesma possa ampliar sua capacidade de orientação espacial, pois a própria locomoção ajuda a explorar direções e orientação, assim como desenvolver o relacionamento entre objetos no espaço.

O professor de Educação Infantil, ao receber uma criança cega, deverá encorajá-la a manipular, transferir e soltar os objetos. O espaço escolar é rico em ofertar experiências táteis e auditivas que permitam a criança ampliar a noção de espaço, lateralidade e outros. A criança cega apresenta dificuldade na realização de movimentos coordenados com o corpo inteiro, sendo necessário um trabalho potencializado desde os primeiros anos de vida. (BRUNO, 1993).

Diferente dos videntes, a criança com perda visual, irá relacionar-se com o ambiente através dos seus sentidos remanescentes. Quando o bebê começa a sentar-se, engatinha e, aos poucos, equilibra-se e deixa as suas mãos livres para explorar o mundo, no caso do bebê cego é diferente, ele explora o que está ao seu alcance, sendo preciso a constante mediação do outro para aguçar sua curiosidade sobre o meio externo que está além da sua mão. Em suma, a organização motora está ligada às experiências, e o desenvolvimento perceptivo depende dessas experiências sensório-motoras da criança, para sua elaboração e organização. (BRUNO, 1993).

De acordo com Santos e Almeida (2014), embora a literatura especializada tenha defendido, por muito tempo, que as crianças com deficiência visual se desenvolviam da mesma forma que os videntes, porém em um ritmo mais lento, com os avanços das pesquisas, já é possível afirmar que o desenvolvimento da criança cega ocorrerá de uma forma específica. Por exemplo, enquanto, para a criança vidente, grande parte do seu aprendizado constitui-se através de estímulos visuais e da imitação, para a criança com a privação da visão, o desenvolvimento ocorrerá mediante a integração e estimulação dos sentidos remanescentes.

Segundo Batista e Laplane (2008), compreende-se a afirmação acima, quando analisa-se algumas ações da criança, como engatinhar, andar e pular, que poderá acontecer mais tarde em crianças com deficiência visual, principalmente, porque estas são ações que demandam imitação através da visão. Por este motivo, tanto a família, quanto a escola precisam de orientações específicas sobre o desenvolvimento da criança com deficiência visual, para que possam incorporar em suas práticas cotidianas elementos, estratégias e atividades que auxiliarão as crianças cegas a exercer atividades com autonomia.

A criança que vê, movimenta-se em busca do objeto de desejo, já uma criança cega não procura o desconhecido a não ser que seja motivada por outro sentido a procurar esse objeto. A criança com deficiência visual, precisa receber estímulos sonoros para deslocar-se no espaço, caso contrário, sua exploração será muito limitada. Em suma, o movimento é importante, não somente para o conhecimento do mundo que rodeia a criança, mas também para o seu desenvolvimento muscular.

Sendo assim, a inclusão escolar torna-se imprescindível para o desenvolvimento da autonomia da criança cega e para as famílias dessas crianças. Neste espaço, elas poderão participar de brincadeiras dirigidas, interagir com outras crianças da mesma idade, elaborar hipóteses, criar, (re) criar, manipular diferentes texturas e objetos etc. É necessário oferecer à criança com deficiência visual as mesmas oportunidades de participação e inclusão social, de acordo com suas necessidades específicas e condições.

Quanto mais oportunidades e estímulos a criança cega tiver acesso em seus contextos de desenvolvimento, ela terá mais possibilidades de desenvolver-se como qualquer outra criança. Construções teóricas específicas sobre a importância do contexto para o desenvolvimento humano embasam as reflexões do presente estudo, dentre elas a teoria Bioecológica.

3.3 CONTEXTO: BRONFENBRENNER E A TEORIA BIOECOLÓGICA DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Urie Bronfenbrenner nasceu em Moscou, no dia 29 de abril de 1917, num período em que ocorriam grandes transformações sociais e políticas, como a ascensão comunista. Em 1923, aos 6 anos de idade, mudou-se para os Estados Unidos. Ele morava com sua família em uma instituição rural que atendia pessoas com problemas mentais, pois seu pai trabalhava como neuropatologista. Essas experiências foram importantes para que Bronfenbrenner desenvolvesse a concepção Ecológica sobre o desenvolvimento humano. Em 1938, graduou-se em Psicologia e Música pela Universidade de Cornell. Continuou seus estudos, com o mestrado em Harvard e fez doutorado, em 1942, na Universidade de Michigan. Durante sua vida acadêmica, sofreu forte influência de teóricos como Kurt Lewin, Ted Newcomb e David Levy que contribuíram para a formulação e posterior atualização da sua Teoria para uma concepção Bioecológica do desenvolvimento humano. (KREBS, 1995; POLIANA, DESSEN, SILVA, 2005).

Assim como Vigotski que atribui ao ambiente importância crucial para o desenvolvimento humano, para Bronfenbrenner, também o ambiente tem essa importância, mediante a relação entre os contextos, apoiados em quatro níveis dinâmicos e inter-relacionados: a Pessoa, o Processo, o Contexto e o Tempo.

A pessoa “em desenvolvimento não é considerada meramente como uma tábula rasa sobre a qual o meio ambiente provoca seu impacto, mas como uma entidade em crescimento, dinâmica, que progressivamente penetra no meio em que reside e o reestrutura” (BRONFENBRENNER, 1996, p. 18). Ou seja, a partir da interação e relação da pessoa com o “outro” e seus contextos que a mesma desenvolve-se. A teoria ressalta a importância de se considerar as características do sujeito em desenvolvimento, como suas convicções, atividade, além de suas metas e motivações.

Os processos proximais são entendidos como mecanismos primários importantes para o desenvolvimento. Para conhecer o processo proximal, é preciso compreender “como a pessoa se envolve em cada situação, ou seja, é necessário identificar e analisar como as características da pessoa influenciam e são influenciadas em suas interações” (POLIANA; DESSEN; SILVA, 2005, p. 83). Além disso, deve-se compreender a vivência da pessoa em determinado ambiente e os efeitos no seu desenvolvimento. (BRONFENBRENNER, 2011).

O contexto refere-se ao ambiente em que a pessoa está inserida e onde se desenrolam os processos desenvolvimentais. Os diversos contextos são subdivididos pelo autor, abrangendo tanto os contextos mais imediatos nos quais vive a pessoa em desenvolvimento, como os mais remotos, em que a pessoa nunca esteve, mas que se inter-relacionam e têm o poder de influenciar o processo de desenvolvimento humano. Esses ambientes são conhecidos como microssistemas, mesossistema, exossistemas e macrossistemas que serão descritos mais adiante.

O tempo, no modelo Bioecológico, abarca dois sentidos. O primeiro diz respeito à interação cotidiana entre o sujeito em desenvolvimento e aqueles com quem convive: como mãe-filho, professor-aluno. O segundo refere-se ao tempo histórico que podem produzir mudanças significativas, sendo que podem ser positivas ou negativas. Como exemplo, a biotecnologia na produção de alimentos, ou a evolução da produção de remédios para determinada doença. (POLIANA; DESSEN; SILVA, 2005).

O desenvolvimento é entendido, então, como “o conjunto de processos através dos quais as particularidades da pessoa e do ambiente interagem para produzir constância e mudança nas características da pessoa no curso de sua vida.” (BRONFENBRENNER, 1989, p. 191). De acordo com o autor, para compreender o desenvolvimento humano é necessário considerar os processos psicológicos e sua relação com as multi-determinações ambientais, sem desconsiderar a importância dos fatores biológicos no decorrer do processo. O ambiente ou contexto ecológico tem um destaque na compreensão geral da sua teoria, pois “serve como tela de fundo para se compreender a contínua interação entre as mudanças que ocorrem no organismo e no seu ambiente imediato.” (ASPESI; DESSEN; CHAGAS, 2005, p. 19).

O contexto, onde a pessoa em desenvolvimento está inserida com ativa participação, incorpora o ambiente imediato (microssistema), as inter-relações entre dois ou mais ambientes (mesossistema), até os fatores ambientais mais distantes como o (macrossistema).

De acordo com a teoria Bioecológica, o contexto familiar é, para a criança, o seu primeiro **microssistema** de desenvolvimento, pois é o local onde o sujeito receberá os cuidados iniciais e sua relação “eu e “outro” ocorrerá face- a- face de maneira estável e significativa. Neste ambiente, é fundamental a reciprocidade, o equilíbrio de poder e as relações afetivas. Nesta perspectiva, a família, a escola entre outros, constituem-se como importantes microssistemas em que as crianças poderão exercitar papéis específicos.

Um aspecto a ser considerado no estudo sobre os microssistemas são as atividades molares. “Uma vez que englobam requisitos e características do ambiente que provocam, instigam e transformam esse processo.” (POLIANA; DESSEN; SILVA, 2005, p. 79). Por exemplo, quando a criança participa do contexto escolar e realiza suas atividades da escola em casa, a família contribui ao reforçar para a criança a importância do ensino, da responsabilidade com o cumprimento das tarefas, estabelecendo um comportamento continuado, ou seja, apresenta uma persistência temporal, e possui significado ou intenção pelos participantes do contexto.

Outro aspecto importante é a relação interpessoal, que ocorre “sempre que uma pessoa em um ambiente presta atenção às atividades de uma outra pessoa, ou delas participa, existe uma relação.” (BRONFENBRENNER, 2002, p. 46). Por sua vez, é a condição mínima para a existência de uma díade, que é uma relação bidirecional entre duas pessoas, considerada como o “bloco construtor básico” do microssistema.

De acordo com Bronfenbrenner (2002, p. 46), a Díade pode ser dividida em: Observacional que “ocorre quando um membro está prestando uma cuidadosa e continuada atenção à atividade do outro, que, por sua vez, reconhece o interesse sendo demonstrado”. Díade de atividade conjunta “é aquela em que os dois participantes se percebem juntos fazendo algo” (p. 47) e a Díade primária que é o tipo mais duradouro de interação. As díades primárias existem para os participantes, ainda que eles não estejam fisicamente juntos.

Quando a participação ativa da criança ocorre em mais de um contexto, ela passa a ser introduzida em um **mesossistema**, que representa as inter-relações entre o conjunto de microssistemas. Bronfenbrenner (2011) intitula este processo como *transição ecológica*, sendo fundamental para o desenvolvimento da criança, pois envolvem, necessariamente, a mudança de papéis. Segundo Poliana, Dessen e Silva (2005), os papéis referem-se ao conjunto de expectativas, atitudes, comportamentos esperados socialmente, que orientam a atuação de cada sujeito no seu contexto e espaço de relações.

Já o **exossistema** refere-se aos contextos onde o sujeito está circunscrito e não se encontra presente, contudo as relações neles existentes afetam seu desenvolvimento. Por exemplo, as decisões tomadas pela direção da escola entre outros. (BRONFENBRENNER, 2011).

Segundo Bronfenbrenner (2011, p. 90), “o conjunto de sistemas encaixados e interconectados é percebido como manifestação de padrões globais de ideologia e de

organização das instituições sociais comuns a uma determinada cultura ou subcultura.” Esses padrões são denominados de **macrossistemas**.

Portanto, as interações e relações estabelecidas entre o “eu”, o “outro” e os diversos contextos de desenvolvimento possibilitam que a pessoa possa transferir de um ambiente para o outro, através de ideias e ações, situações que ocorrem em seu processo de desenvolvimento. Por exemplo:

Uma criança que, a partir da convivência em sala de aula com um colega com deficiência, passa a ser mais solidário não só na escola, mas também em casa, com o seu irmão menor, sofreu uma mudança desenvolvimental, amadureceu, se desenvolveu. (GALVÃO, 2005, p. 94).

De acordo com Galvão (2005), tanto a teoria Bioecológica do desenvolvimento humano apresentada por Bronfenbrenner como a abordagem histórico-cultural defendida por Vigotski entendem o desenvolvimento como uma construção que se dá nas vivências, interações e relações entre as crianças e crianças, crianças e adultos, considerando, principalmente, os contextos em que estão inseridos.

Nessa lógica, a criança cega, foco do presente estudo, independente da sua condição visual, tem plenas condições para desenvolver-se, desde que os seus principais contextos de desenvolvimento possibilitem a qualidade de trocas, interações e aprendizado de forma significativa.

3.3.1 A família como um microcontexto de desenvolvimento

A família constitui-se como um ambiente promotor para a construção da identidade e autonomia da criança, apresentada por diversos autores como um dos primeiros contextos de socialização dos sujeitos (BECKER; D’ANTINO, 2009; CIA, 2012; DESSEN; BRAZ, 2005). Dessa forma, conceber a família como sendo fundamental para o desenvolvimento global da criança, significa compreendê-la “como um sistema de interações e relações que se influencia reciprocamente, isto é, qualquer mudança que ocorre nesse sistema afeta a todos.” (CIA, FERRONI, 2014, p. 202).

Dessen e Braz (2005) baseiam-se no conceito de interação e relação social desenvolvidos por Hinde (1979, 1997), e que consolidam os estudos de Dessen (1994, 1997) e Dessen e Lewis (1998). Hinde (1979, 1997) define interação como episódios entre duas ou mais pessoas que ocorrem em um ciclo de tempo limitado. Já a relação é composta por interações que envolvem no mínimo duas pessoas, mas refere-se a contextos mais amplos e por longo tempo, envolvendo o passado, presente e futuro.

Nesse sentido, é a partir das interações e relações entre os membros da família, que as características psicológicas dos sujeitos vão sendo moldadas, pois os mesmos iniciam desde pequenos o contato com os valores, as regras de convívio social, através de ações como recompensa, castigo e outras formas de interação entre o adulto e a criança (COLL; MARCHESI; PALACIOS, 2004; DESSEN; BRAZ, 2005).

Becker e D'Antino (2009, p. 8) afirmam que a família é a micro-estrutura social, como o “berço” do indivíduo, “assim, essa micro-estrutura funciona, ao mesmo tempo, como representante e intermediária das relações sociais mais amplas, possibilitando à criança a formação de sua primeira identidade.” Portanto, o núcleo familiar assume o papel sócio-educacional, pois é a partir da qualidade das interações neste contexto que a criança aprende a se relacionar com o outro no meio extra-familiar.

Estudos comprovam que, quando se trata de crianças público alvo da Educação Especial, as interações e as relações são bastante alteradas (DESEN; CERQUEIRA SILVA, 2008; PANIAGUA, 2004; SILVA; DESSEN, 2001), isso porque os pais vivenciam inúmeros sentimentos contraditórios, quando nasce uma criança com deficiência, entre elas:

(a) fase de choque, na qual algumas famílias assustam ou ficam paralisadas emocionalmente ao receberem a notícia de que o filho possui algum tipo de deficiência; (b) fase de negação, na qual as famílias negam ou não acreditam que o filho possui deficiência; (c) fase de reação, a qual pode ser expressa na forma de irritação, culpa e depressão; (d) fase de adaptação e de orientação, na qual a família já compreende a deficiência do filho e procura ajuda. (CIA, FERRONI, 2014, p. 203).

Sabe-se que desde a descoberta da gravidez, passando pela fase gestacional até o nascimento da criança, vários sentimentos estão envolvidos em todo o processo, como o medo, a insegurança, a satisfação, a alegria e outros. Já nos casos em que a criança é diferente da esperada, como o nascimento de uma criança com deficiência, outros sentimentos são mais frequentes, como negação, insatisfação, revolta, culpa, tristeza e frustração. “Os pais ao

perderem o filho desejado podem, imersos em seu sofrimento e não elaborando o luto, estarem impedidos de estabelecer um vínculo com o bebê real.” (BUNHARA; PETEAN, 1999, p. 32). Isso porque os pais experimentam a perda das expectativas e dos sonhos, e a condição da deficiência traz consigo uma nova realidade para a família. (PANIAGUA, 2004).

Ao longo do desenvolvimento da criança, a família precisa tomar inúmeras decisões, por exemplo, escolher profissionais especializados, diversos tratamentos médicos e terapêuticos, e outros. Inicialmente, os familiares sentem-se perdidos diante de tantas informações novas, sendo necessária a ajuda dos parentes e pessoas próximas, principalmente, na fase de adaptação.

Vale ressaltar que, pais e mães assumem papéis distintos e contribuem em diversos aspectos para o processo de desenvolvimento e educação dos filhos. Todavia, as pesquisas vêm comprovando que a divisão de tarefas entre pais e mães não é igualitária, e que as mulheres ainda assumem a maior responsabilidade em relação ao cuidado e educação dos filhos (DESSEN; SILVA, 2004). Nos casos em que existe uma criança com deficiência, essa realidade torna-se mais evidente, ou seja, além de assumirem a maior parte das atribuições relacionadas ao cuidado e educação da criança, as mulheres, em sua maioria abdicam de suas carreiras profissionais para se dedicarem aos filhos. (PANIAGUA, 2004).

De acordo com Paniagua (2004), essas famílias vivenciam muitas situações de dificuldades que podem gerar estresse, como: 1) escolha de profissionais e opções educativa; 2) o aumento da dedicação dos pais ao filho com deficiência, por geralmente necessitar de mais cuidados físicos e mais estimulação para o seu processo de desenvolvimento; 3) dificuldade de encontrar pessoas que possam ajudar a cuidar da criança, para que os pais tenham momento de lazer; 4) Gastos enormes em saúde e educação; 5) Preocupação com o futuro do filho.

As famílias, em sua maioria, conseguem aos poucos se adaptar as situações acima citadas, principalmente, se, não somente a criança com NEE, como os demais membros do seio familiar, forem apoiados por profissionais especializados, durante o processo de reabilitação, seja no âmbito médico, escolar, psicológico ou social.

Segundo Cia (2012), diversos estudos nas áreas de Educação Especial e Desenvolvimento Humano vêm destacando a relevância de estudar a família, não meramente por ser um contexto fértil para o desenvolvimento infantil, mas também por se tratar de um

“suporte social” para todos os integrantes, principalmente, nos casos de famílias que possuem crianças com NEE’s.

Conhecer sobre a dinâmica familiar facilita, por exemplo, quando a família decide colocar a criança na escola. São muitas as expectativas diante desse momento novo, alguns pais ficam receosos, sobretudo se o filho tiver alguma deficiência.

A entrada das crianças na Educação Infantil não é importante apenas para as mesmas, mas também para os pais, pois as relações com os profissionais da educação e outras famílias, os ajudam a vencer o medo de deixar os filhos em outro ambiente, sob os cuidados de pessoas inicialmente desconhecidas. Nessa fase, “a criança costuma passar de um meio protetor, ou superprotetor, a um contexto social mais amplo, no qual se prioriza o desenvolvimento da autonomia.” (PANIAGUA, 2004, p. 341).

Ao nascer, o bebê é dependente, e, com o passar do tempo, o mesmo toma consciência de si e de suas capacidades. Ao participar do ambiente escolar, a autonomia da criança vai ser ainda mais estimulada, como executar sozinha as tarefas, se alimentar segurando sua colher, desfraldar-se e solicitar ajuda ao usar o banheiro, entre outras. Além disso, precisa aprender a guardar os brinquedos após usá-los.

Na correria do dia a dia, muitos pais escolhem o caminho mais fácil, como continuar dando a comidinha na boca da criança ou não deixar que façam atividades simples com autonomia. Esses são alguns dos primeiros desafios de suas vidas, que os adultos acabam por privar os filhos de superarem. Por isso, é tão importante a aproximação e o diálogo dos profissionais da educação com a família e vice-versa.

Nessa fase, os professores poderão dar importantes orientações de como a família pode estimular o desenvolvimento da autonomia dos pequenos. Os responsáveis devem valorizar suas atitudes, saber ouvi-los, deixar que participem da tomada de decisões coletivas, estimulá-los a realizar ações por si próprios. Atitudes como tirar a sua roupinha e colocá-la no cesto de roupa suja, trocar-se com o mínimo de ajuda possível, lavar as mãos e escovar os dentes, tomar banho e enxugar-se, ir ao banheiro sozinho e limpar-se, tirar seu prato da mesa, cumprimentar e despedir-se das pessoas, agradecer e solicitar ajuda do outro. Essas ações são fundamentais para a construção da autonomia e da identidade da criança.

As crianças com deficiência visual também precisam ser estimuladas, algumas necessitarão de estratégias ou recursos diferenciados, como as tecnologias assistivas, para alcançar algumas habilidades referentes à autonomia, sendo de extrema relevância a atuação

de profissionais especializados orientando a melhor maneira do professor da escola comum trabalhar com essas necessidades específicas.

Por isso, a relação entre a família e a escola requer um esforço mútuo e colaborativo, mas nem sempre é fácil a atuação conjunta e parceira entre as partes.

Frequentemente, a escola se queixa que as famílias delegam exclusivamente ao meio escolar a educação de seus filhos. Por outro lado, muitos pais sentem que o mundo escolar lhes impõe o que deve fazer com seu filho, sem ouvir seus pontos de vista. (PANIAGUA, 2004, p. 343)

Essas tensões são comuns, principalmente, porque a família e a escola são contextos de desenvolvimento distintos e assumem diferentes papéis na educação da criança, porém, se suas ações forem bem articuladas, as crianças serão as maiores beneficiadas. A confiança dos pais, no que se refere ao trabalho do professor, é fundamental para o processo de ensino-aprendizagem.

3.3.2 A escola como um microcontexto de desenvolvimento

A escola de Educação Infantil é considerada um importante contexto para o desenvolvimento global das crianças e um espaço de socialização privilegiado, pois “propiciam o contato e o confronto com adultos e crianças de várias origens socioculturais, de diferentes religiões, etnias, costumes, hábitos e valores, fazendo dessa diversidade um campo privilegiado da experiência educativa” (BRASIL, 1988, p. 11). Nesse espaço, podem-se oferecer situações pedagógicas intencionais que visam possibilitar condições para a aprendizagem e o desenvolvimento da criança.

Então, as creches e pré-escolas são imprescindíveis para a construção da autonomia e de valores sociais, o aprendizado do convívio com as diferentes culturas, identidades e singularidades, sendo fundamental ressaltar que esses aprendizados ocorrerão mediante as interações e a brincadeira.

Tanto as interações quanto o brincar propiciam a criança o desenvolvimento das suas capacidades: cognitiva, motora, afetiva, ética, estética, de relação interpessoal e de inserção social. Ao brincar, seja de forma espontânea ou dirigida pelo adulto, a criança passa a

conhecer seu próprio corpo, o espaço físico e social, além de identificar as pessoas com as quais convive e assim possa conquistar sua autonomia e construir sua identidade. (KISHIMOTO, 2010).

A partir da brincadeira que ela poderá aprender conceitos, regras, normas, valores. Terá oportunidade de aprender conteúdos conceituais, atitudinais e procedimentais nas mais diversas áreas do conhecimento, pois serão proporcionados estímulos para o desenvolvimento das linguagens oral, escrita, musical, plástica e matemática.

Essas experiências são fundamentais para qualquer criança. Para as crianças com deficiência visual, o espaço escolar é de extrema importância, pois muitas “podem chegar à escola com pouca ação funcional, com medo ou dificuldade para deslocar-se no espaço, correr nas brincadeiras e jogos corporais” (BRUNO, 2006, p. 36). Segundo a autora, isso ocorre em função da superproteção das famílias que temem que a criança se machuque.

Além disso, a inclusão escolar das crianças com deficiência visual desde a Educação Infantil tem um papel fundamental na construção de suas identidades, valorizando o reconhecimento das diferenças individuais visando à superação do preconceito e dos estigmas sobre esses sujeitos. Portanto, as análises feitas pelo presente estudo fundamentam-se na concepção de que “[...] a identidade individual plena só se dá no reconhecimento da pessoa como membro de um grupo maior, inclusivo.” (LOPES, 1996, p. 128).

De acordo com Brandão (1986), as crianças com deficiência precisam vivenciar a escola comum, afinal o ser humano somente poderá se reconhecer como sujeito único na relação com os outros, diferentes dele. Tal afirmação é reforçada por Bruno (2006) ao constatar que a criança precisa do outro para tomar consciência de si. São nas relações e interações estabelecidas entre as pessoas de sua família, com os profissionais de Educação, colegas na escola, enfim, com os diversos contextos em que está circunscrita que a criança desenvolve suas potencialidades e se estrutura como pessoa.

Contudo, a maneira como é tratada a questão da diversidade nas instituições de Educação Infantil pode favorecer a valorização nas crianças de suas características étnicas, físicas, intelectuais e culturais, ou pelo contrário, ampliar a discriminação e os estereótipos. De acordo com o RCNEI (BRASIL, 1988, p. 13):

[...] o modo como os traços particulares de cada criança são recebidos pelo professor, e pelo grupo em que se insere tem um grande impacto na formação de sua personalidade e de sua auto-estima, já que sua identidade está em construção.

Ainda segundo o referido documento, a aceitação das diferenças individuais pelo grupo é positiva, uma vez que estarão aprendendo a complexidade e diversidade que constituem o ser humano e a própria sociedade.

Para Vigotski (1994), é por meio das interações sociais e da sua inserção na cultura que o sujeito toma consciência de si mesmo e, assim, conseguirá compreender a posição que ocupa nas diversas relações que estabelece. Apesar de ser no seio familiar que a criança aprende seus primeiros modelos de como agir com os outros, de como ser independente, e nesse processo ir construindo o seu “eu”, é papel da escola também oferecer oportunidades para as crianças conviverem umas com as outras, firmarem suas identidades e conquistarem aos poucos sua autonomia.

Autores como Amiralian (2004), Brandão (1986) e Bruno (2006) destacam que a construção da identidade de qualquer criança, inclusive daquelas com deficiência visual, depende da qualidade da relação, interação, da possibilidade de conviver, de trocar experiências com o grupo. Nesse contexto, a escola se apresenta como um espaço privilegiado de construção de conhecimentos, em que as práticas sociais precisam ser ressignificadas e reconstruídas com vistas a acolher todas as crianças, todavia “a condição de deficiência passa a ser a única pela qual a pessoa passa a ser reconhecida e da qual se apropria” (AMIRALIAN, 2004, p. 26). Portanto, cabe ao professor conduzir sua prática pedagógica de modo a valorizar a diversidade e o respeito às diferenças.

3.3.2.1 A escola e o sentimento de pertença

A Educação Infantil deve reconhecer as particularidades individuais e fortalecer o sentimento de pertencimento da criança ao grupo, tais ações contribuem para a aceitação de si mesmo e do outro. “O sentimento de pertença nos permite identificar qual é o nosso grupo e saber quem são aqueles que podem compreender as nossas dificuldades e alegrias.” (AMIRALIAN, 2004, p.26).

Pertencer significa, a priori, ser reconhecido e aceito, assim um dos grandes desafios que surge com a inclusão é a mudança atitudinal, pois ficam evidentes as dificuldades da sociedade, da comunidade escolar em assumir formas de acolher a diversidade e lidar com a diferença significativa de cada criança.

É através do sentimento de pertencimento que as crianças podem legitimar suas identidades em seus diferentes contextos de convivência, principalmente na escola. Para Castro (2011, sp), “pertencer significa partilhar características, vivências e experiências com outros membros das comunidades de pertencimento, desenvolvendo sentimento de pertença.” Portanto, quando a criança é identificada como parte integrante de um grupo específico, seja de parentesco, escolar entre outros, ela passa a ser reconhecida como pertencente àquela cultura.

A identidade individual e do grupo é construída nas relações sociais, em um processo de identificação, diferenciação, ou seja, no reconhecimento das diferenças e semelhanças de cada sujeito envolvido. Considera-se, então, que a escola deve “desempenhar o papel de firmar e estimular o que nos une e de diminuir o que nos distancia ou nos afasta.” (SACRISTÁN, 2002, p. 110). Nessa perspectiva, é fundamental que a Instituição de Educação Infantil proporcione um ambiente acolhedor para que cada criança reconheça sua importância, o seu papel, de modo a valorizar sua característica identitária como também possa perceber o que a torna singular no seu grupo.

3.3.3. O apoio especializado como um microcontexto de desenvolvimento

Na perspectiva da Educação Inclusiva, a Educação Especial integra a proposta pedagógica da escola comum, promovendo o atendimento educacional especializado. De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (BRASIL, 1996), a Educação Especial é a modalidade de educação que deve ser oferecida preferencialmente na rede de ensino comum, para alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

A Educação Especial tem como finalidade realizar o atendimento educacional especializado para os alunos que possuem necessidades educacionais especiais (NEE's), orientando, elaborando e organizando recursos pedagógicos que possibilitem a garantia da plena acessibilidade do educando nas classes comuns de ensino. (BRASIL, 2007).

O Atendimento Educacional Especializado (AEE), definido pelo Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011, é gratuito aos estudantes público alvo da Educação Especial e deve ser oferecido de forma transversal a todos os níveis, etapas e modalidades. De acordo com o decreto, o AEE compreende um conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e

pedagógicos, organizados institucional e continuamente, prestados de forma complementar ou suplementar à formação de estudantes com NEE's.

Esse atendimento deve ser desenvolvido no turno oposto ao qual o aluno estuda, podendo ser realizado em Centro de AEE, externo a escola comum, ou em salas de recursos multifuncionais nas instituições onde estes alunos estão matriculados, ou em outra escola de ensino comum que seja próxima. (ALVES; GOTTI; GRIBOSKI, 2006).

Encontram-se as especificidades destes serviços de AEE descrito em vários documentos legais, mais precisamente: na nota técnica-SEESP/GAB/nº 09/2010 de 09 de abril de 2010 (BRASIL, 2010a), que fixa as orientações para a organização de Centros de Atendimento Educacional Especializado ou na nota técnica Nº 055 / 2013 / MEC / SECADI / DPEE que consta a orientação à atuação dos Centros de AEE, na perspectiva da educação inclusiva; já a nota técnica-SEESP/GAB/nº 11/2010 de 07 de maio de 2010 (BRASIL, 2010b) estabelece orientações para a Institucionalização da Oferta do Atendimento Educacional Especializado – AEE, em Salas de Recursos Multifuncionais implantadas nas escolas comuns.

Os ambientes de apoio especializado, seja a sala de Recursos Multifuncionais (SRM) ou o Centro de Atendimento Educacional Especializado (CAEE), devem atuar com as crianças que possuem NEE, orientar os professores da classe comum, além de produzir recursos de acessibilidade, considerando a necessidade educacional especial de cada criança.

Tomando como referência a perspectiva Bioecológica do Desenvolvimento Humano, defendida por Bronfenbrenner (1996), e a Teoria histórico-cultural, apresentada por Vigotski (1994), para que o Atendimento Educacional Especializado consiga favorecer o desenvolvimento da criança com cegueira, deve considerar os contextos que a mesma está inserida. De acordo com Siaulyš, Ormelezi e Briant (2010, p. 19) para que o trabalho educacional seja bem sucedido:

[...] é necessário conhecer a história de cada um, sua forma de viver e aprender, o tipo de organização familiar, que apoios possuem ou necessitam, que organizações institucionais e que valores e crenças permeiam sua vida na comunidade.

Segundo as autoras, embora nem sempre seja possível que o profissional que realiza o AEE atue diretamente nos principais contextos de desenvolvimento que a criança com deficiência visual participa. Faz-se necessário que o mesmo utilize alguns instrumentos que

possibilitem colher informações sobre os microssistemas (família e escola) e promover ações como:

Parceria com a família na avaliação, planejamento e intervenção, possibilitando acompanhar diretamente a relação mãe-filho, mãe- pai, pai-filho, educador-mãe, terapeuta-pai;

Reuniões sistemáticas com escolas e outras instituições para facilitar a troca de informações e estabelecer metas conjuntas;

Parceria com outras áreas de apoio como saúde, transporte, assistência social, direta ou indiretamente ligadas à vida daquela criança ou jovem e sua família. (SIAULYS; ORMELEZI; BRIANT, 2010, p. 19)

Sendo assim, é possível acreditar que o sucesso ou fracasso da inclusão escolar da criança com deficiência visual não depende exclusivamente do sujeito, ou de alguns dos agentes mediadores, mas sim da interação conjunta de todas as pessoas envolvidas, nos diferentes contextos de desenvolvimento, pois Bronfenbrenner (1996, p. 18) afirma que o ambiente ecológico é concebido “como uma organização de encaixe de estruturas concêntricas, cada uma contida na seguinte, como um conjunto de bonecas russas.”

Para Bronfenbrenner (1996), as interações ocorridas nos diversos contextos são fundamentais para o desenvolvimento da criança. Segundo o autor, a escola, depois da família, é o ambiente que mais potencializa situações de desenvolvimento, porque, na escola, durante todo o tempo, se estabelecem relações entre as crianças e crianças, entre as crianças e os adultos, o que permite afirmar que a escola é um campo fértil para a promoção do desenvolvimento humano. Então, o Atendimento Educacional Especializado constitui-se para o presente estudo, como um terceiro microssistema no qual a criança com deficiência desenvolve-se, pois não apenas favorece o progresso da mesma como também interage com a família e a escola.

Vigotski (1997) também reflete sobre a importância do contexto social para o desenvolvimento humano, em especial, da pessoa com deficiência. Para o autor, a deficiência é aumentada ou diminuída a depender do papel social que a sociedade atribui à pessoa com deficiência. A mediação com o sujeito e o papel que os outros atribuem a ele tendem a impulsionar ou não o seu desenvolvimento. A deficiência, nesta lógica, é reconhecida na sua dimensão social, é uma construção histórica e cultural.

Um dos pontos principais, quando se reflete sobre a atuação dos profissionais de AEE é a articulação que ele estabelece com o contexto familiar e escolar da criança com deficiência.

De acordo com Bruno (2006), para que o professor especialista possa contribuir de forma significativa para o desenvolvimento da identidade, autonomia e acesso ao material pedagógico pela criança cega, o mesmo deve atuar nos seguintes aspectos: 1) *Formação de professores*: informar os professores da escola comum acerca do desenvolvimento e aprendizagem da criança cega; ceder material informativo; realizar oficinas e palestras nas escolas. 2) *A organização do espaço físico*: identificar a existência de barreiras físicas perigosas, como obstáculos aéreos, posição de lixeiras, corrimãos em escadas, objetos perfurantes que possam causar acidentes em creches e pré-escolas, etc. A localização do mobiliário: disposição dos móveis, objetos e brinquedos no parque, e principalmente o cuidado com portas de armários, banheiro, que se ficarem abertas podem tornar-se obstáculos para a movimentação e circulação segura da criança no espaço escolar. A localização das mesas, cadeiras, cabides, os materiais, jogos e brinquedos: devem sempre estar dispostos no ambiente escolar de forma acessível e caso ocorra alguma alteração, a criança cega deve ser avisada previamente. Sinalizações do ambiente: orientar quanto à diferenciação de piso e comunicação Braille em portas e corredores. 3) *Reconhecimento do ambiente* e orientar as técnicas de orientação e mobilidade para que a criança consiga locomover-se bem no espaço da escola. 4) *Orientar aos professores quanto ao trabalho de atividade de vida diária (AVD)* para que a criança realize suas ações de alimentar-se, vestir-se entre outras, com autonomia. 5) *Adaptação do tempo pedagógico*: alertar que as crianças cegas podem necessitar de tempo maior para realização das atividades físicas e pedagógicas e diminuição da quantidade de atividades. 6) *Adaptações didático-metodológicas e de material*, como por exemplo, postura do professor em sala de aula, uso de material pedagógico em Braille, uso da máquina Braille, modelos (objetos concretos tridimensionais, ilustrações em alto relevo, livro acessível, livro em Braille, livro falado, sistema de voz sintetizada, livro sensorial, material audiovisual com audiodescrição).

Para a autora, a atuação do professor especializado é fundamental para que a criança cega possa desenvolver-se plenamente. Esse profissional pode orientar os professores da escola comum, como tornar a creche e a pré-escola espaços mais inclusivos.

4 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

De acordo com Chizzotti (2011), as pesquisas em Ciências Humanas cresceram e se desenvolveram na tentativa de compreender a realidade. Nessa busca, o pesquisador deve estabelecer a lógica e coerência das informações colhidas por meio de diversos instrumentos, como a observação, entrevistas e outras, visando identificar as relações entre os dados, aparentemente, desconexos para tentar encontrar uma resposta fundamentada a um problema bem delimitado, contudo se faz necessário reconhecer que este saber científico é construído historicamente e adquire força política, ideológica e sem neutralidade.

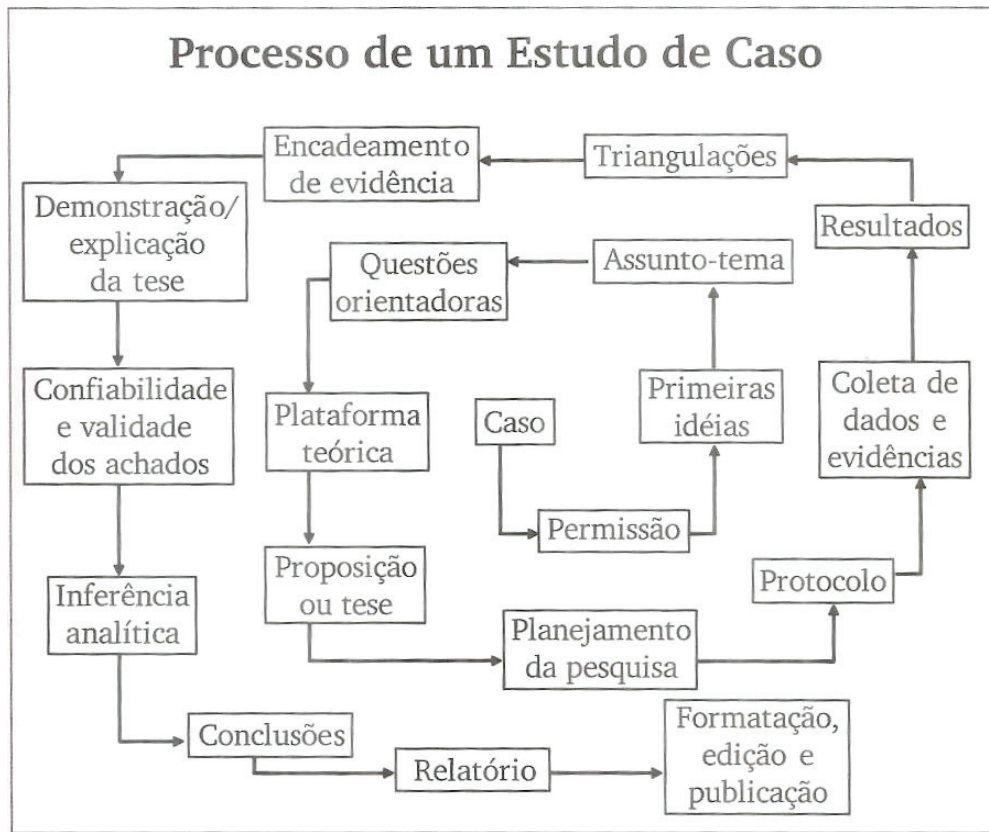
A pesquisa científica:

[...] caracteriza-se pelo esforço sistemático de (usando critérios claros, explícitos e estruturados, com teoria, método e linguagem adequada) explicar ou compreender os dados encontrados e, eventualmente, orientar a natureza ou as atividades humanas. (CHIZZOTTI, 2011, p. 20)

O movimento investigativo nas pesquisas possibilita o constante (re)descobrir dos fatos que ampliam o saber acumulado na história, todavia, como afirma Galvão (2004, p. 102), “os resultados encontrados não devem ter a pretensão de ser leis ou verdades absolutas, mas sim de apontarem caminhos, ajudando a compreender a natureza dos fatos sociais.”

Tendo como temática a Educação Especial na Educação Infantil, o estudo foi realizado no campo da Educação e seguiu a **abordagem qualitativa**, do tipo **estudo de caso**, definido por Creswell (1997, p. 61): como a “exploração de um sistema limitado ou um caso (ou múltiplos casos) [...] que envolve coleta de dados em profundidade e múltiplas fontes de informação em um contexto”. O autor sugere que, ao escolher a amostra, os motivos fiquem claros: “eu prefiro selecionar casos que mostrem diferentes perspectivas do problema, processos ou eventos [...] mas eu também seleciono casos ordinários, acessíveis ou não casuais” (p. 62).

Para Martins (2008, p. 2), quando um estudo de caso tem originalidade “oferece descrições, interpretações e explicações que chamam a atenção pelo ineditismo.” O autor destaca que, para o sucesso deste método de pesquisa, faz-se necessário, criatividade e raciocínio crítico do investigador na tentativa de apresentar explicações originais e cuidadosas, seguindo alguns critérios, dispostos no quadro a seguir:

Quadro 1: Processo de um Estudo de Caso

Fonte: MARTINS (2008, p. 7)

Martins (2008) apresenta o processo de um estudo de caso, representado quase em forma de espiral. No quadro, o ponto central é o caso escolhido, a partir dele o pesquisador deve solicitar a permissão aos sujeitos, posteriormente, surgem as primeiras ideias sobre o assunto, tendo por base o referencial teórico utilizado. A cada etapa cumprida e com um bom planejamento, os dados podem ser coletados e analisados.

Para Yin (2005), quando são colocadas questões de pesquisa que partem dos questionamentos “como” e “por que”, o Estudo de Caso constitui-se como o método mais adequado, principalmente quando o pesquisador busca compreender um fenômeno contemporâneo inserido em um contexto da vida real. Então, consideramos que esse método seria o mais adequado para contemplar o nosso problema de pesquisa.

Por isso, esta pesquisa envolveu diferentes fontes de coleta dos dados e um relativo aprofundamento nos casos pesquisados. Foi realizada no único Centro de Atendimento Educacional Especializado (CAEE) que atende alunos com deficiência visual na faixa etária da Educação Infantil no município de Salvador e os sujeitos deste estudo compreendem: duas

crianças cegas atendidas pelo CAEE incluídas na escola comum, duas profissionais que realizam Atendimento Educacional Especializado do referido Centro de AEE, duas professoras da escola comum que atuam com essas crianças e as mães ou responsáveis pelas crianças.

4.1. LÓCUS DA PESQUISA

O lócus da pesquisa foi o único Centro de Atendimento Educacional Especializado (CAEE) que atende alunos com deficiência visual na faixa etária da Educação Infantil no município de Salvador e duas escolas comuns do município que as crianças do presente estudo estão incluídas.

O referido CAEE é uma Organização não Governamental que existe em Salvador há 80 anos. Em 1998, essa instituição criou o Centro de Intervenção Precoce (CIP) que é o lócus deste estudo. É o primeiro do Nordeste a oferecer Intervenção Precoce para crianças com deficiência visual (cegas e com baixa visão), na faixa etária de zero a cinco anos, que são apoiadas por equipe multiprofissional, atuando nas dimensões: sociais, educacionais e de saúde.

Esse Centro de Intervenção Precoce é uma instituição de referência, que vem ampliando a sua área geográfica de abrangência para outros Estados do Nordeste, como: Sergipe, Pernambuco, Rio Grande do Norte e Alagoas.

Realiza diferentes serviços, desde triagem oftalmológica que tem início nas UTIs neonatais públicas da cidade de Salvador-Ba; atendimento e acompanhamento oftalmológico; o trabalho de intervenção precoce com apoio de equipe multidisciplinar (oftalmologista, ortoptista, terapeuta ocupacional, psicólogo, assistente social, pedagogo) que atuam na perspectiva do desenvolvimento global da criança com deficiência visual; visita domiciliar e orientação a família; atendimento educacional especializado com o objetivo de contribuir para a efetiva inclusão escolar dessas crianças em creches e pré-escolas; formação continuada (cursos e oficinas temáticas) para a comunidade em geral e a comunidade escolar no que tange aos aspectos relacionados a deficiência visual, a necessidade educacional especial da criança, os recursos de acessibilidade, como o uso e aplicação dos recursos de tecnologia assistiva e outros.

4.2. OS SUJEITOS DA PESQUISA

Participaram da pesquisa duas crianças cegas congênitas, vinculadas ao CAEE, sendo que uma menina que completou 3 anos de idade e um menino com 4 anos. Também foram convidados para compor a pesquisa, as mães das crianças, as duas Pedagogas Especializadas que acompanham as crianças no CAEE e as duas professoras que atuam na escola comum.

4.3. INSTRUMENTOS DA PESQUISA

Como instrumentos de pesquisa foram utilizados: *entrevistas* semi-estruturadas com as profissionais especializadas que atendem as crianças na Instituição, com a professora da escola comum e com a mãe ou responsável pela criança; Observação da criança no espaço escolar, além de análise documental: prontuários, laudos médicos, relatórios de acompanhamento da criança e outros. Os instrumentos permitiram coletar informações acerca das ações de intervenção precoce voltadas para o Atendimento Educacional Especializado relacionando-as com o processo de inclusão da criança na escola.

4.4. COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados a partir de três etapas:

1º Coleta e Análise Documental: documentos fornecidos pela Instituição, como laudo médico da criança, registros de acompanhamento individualizado das crianças e outros pertinentes ao assunto pesquisado.

2º Entrevista Individual com a profissional especializada, a professora regular e a mãe da criança cega, gravadas em áudio. Optamos por gravá-las em áudio, visando a possibilidade de rever os dados coletados e transcrevê-los na íntegra, o que proporcionou uma análise mais consistente das informações obtidas.

3º Observação Sistemática: buscando uma aproximação com o fenômeno pesquisado, foram feitas observações da criança cega que está incluída em escola comum que foram gravadas em vídeo e transcritas.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

A **análise dos dados** foi realizada por triangulação das informações coletadas, que, segundo Souza e Zioni (2003, p.78), “permitem uma visão multidimensional, ou do contexto” sobre o fenômeno estudado. A triangulação de dados, conforme as ideias de Mynaio (1994), favorece o uso de diferentes fontes, ampliando o olhar do pesquisador sobre os dados coletados.

A triangulação permite ao pesquisador observar o mesmo fenômeno, ou questão de pesquisa, a partir de mais de uma fonte de dados. As diferentes informações advindas de distintos ângulos podem ser usadas para corroborar, elaborar ou iluminar o problema de pesquisa, pois possibilita a “combinação e cruzamento de múltiplos pontos de vista” (MINAYO, 2010, p. 29), além disso, a análise tem como ponto de partida o “contexto, da história, das relações, das representações [...], visão de vários informantes e o emprego de uma variedade de técnicas de coleta de dados que acompanha o trabalho de investigação.” (MINAYO, 2010, p. 28- 29).

A possibilidade de articular dados empíricos, os estudos desenvolvidos pelos autores que fundamentam a pesquisa e análise de conjuntura, é apresentada por diversos autores como uma alternativa de minimizar o “distanciamento entre a fundamentação teórica e a prática da pesquisa” (GOMES, 2004, p. 69). Por meio da triangulação, podemos contextualizar o problema de pesquisa de forma a buscar compreendê-lo em sua essência.

A análise seguiu uma visão multidimensional, através de fontes já referidas, a qual permite uma maior validade dos dados e uma inserção mais aprofundada do pesquisador no contexto de onde emergem os fatos, as falas e as ações dos sujeitos envolvidos, na tentativa de obter um olhar mais abrangente sobre o fenômeno estudado e análises mais sólidas.

Vale ressaltar que o presente estudo seguiu as diretrizes e normas que regulamenta pesquisas, envolvendo seres humanos outorgados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa respeitou a autonomia do sujeito, assim como sua confidencialidade, de modo que não lhe traga prejuízo ou dano. Dessa forma, foi solicitada a permissão dos participantes da pesquisa para realizar a entrevista através do Consentimento Livre Esclarecido.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, cujo número de protocolo é **CAAE: 40213314.8.0000.5531**, **Número do Parecer consubstanciado do CEP: 964.202**.

4.6 CARACTERIZAÇÃO E PERFIL DAS CRIANÇAS

Participaram da pesquisa duas crianças vinculadas ao CAEE que atende alunos com deficiência visual na faixa etária da Educação Infantil no município de Salvador. Para a escolha das crianças, foram estabelecidos como critérios:

- 1) Crianças com o diagnóstico oftalmológico de cegueira congênita;
- 2) Crianças que não apresentem outra deficiência ou distúrbio, pelo menos diagnosticado;
- 3) Crianças matriculadas na Educação Infantil em escolas públicas do município de Salvador e no contraturno apoiadas por Serviço de Intervenção Precoce do referido Centro de AEE;
- 4) Crianças com faixa etária de 2 a 5 anos.

Visando preservar a identidade das mesmas, atendendo dessa forma ao código de ética do pesquisador, segue abaixo o quadro com as informações gerais, utilizando nomes fictícios.

Quadro 2: Apresentação das crianças com cegueira.

Identificação	Idade Data de Nascimento	Diagnóstico Oftalmológico	Início do atendimento no CAEE	Tipo de Atendimento Especializado no CAEE	Outros Atendimentos
MARIA	3 anos 26/06/2011	Hipoplasia do Nervo Óptico CEGUEIRA	Avaliação psicossocial: Março de 2012 Consulta oftalmológica: dezembro de 2011	Pedagogia- atendimento individual (quinta-feira)	Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional (Outra Instituição) (quarta-feira)

PEDRO	4 anos 26/12/2010	Deficiência visual cortical CEGUEIRA	Iniciou os atendimentos em 04/05/2011	Terapia Ocupacional (45 minutos)-atendimento em dupla Pedagogia (1 hora)-atendimento individual. (quarta-feira)	Musicoterapia (Outra Instituição) (sexta-feira)
--------------	-----------------------------	---	---------------------------------------	---	---

Informações coletadas nos registros contidos nos prontuários do CAEE que foram cedidos pelos profissionais que realizam o Atendimento Educacional Especializado com as crianças e através das entrevistas com as famílias.

4.6.1 O caso de Maria

Maria, sexo feminino, tem 3 anos de idade. Mora com os pais e tem uma irmã que é filha apenas do genitor. As irmãs não moram na mesma casa, mas mantém o contato e o vínculo afetivo. O diagnóstico oftalmológico é de Hipoplasia do Nervo Óptico, levando a cegueira congênita. Está matriculada em um Centro Municipal de Educação Infantil do município de Salvador, no grupo 2 da Educação Infantil, em tempo integral. É atendida no CAEE, no município de Salvador, por Pedagoga, nos dias de quinta-feira, e em outra Instituição Especializada, por Fonoaudiólogo e Terapeuta Ocupacional, nos dias de quarta-feira.

4.6.1.1 Família: a genitora de Maria

A genitora engravidou aos 17 anos de idade e teve sua primeira filha aos dezoito anos. O período gestacional foi estável e a mesma realizou seus exames periodicamente.

Ela teve um parto tranquilo e recebeu apoio constante do marido. Somente dois meses depois do nascimento, a família percebeu que a criança não acompanhava os objetos com os olhos. Então, decidiram levá-la ao médico para fazer novos exames. Os resultados revelaram que a mesma tinha hipoplasia de nervo óptico, levando à cegueira.

Após a descoberta do diagnóstico, a mãe relata que foi uma fase difícil, o processo de aceitação foi demorado e somente quando a criança passou a frequentar o CAEE, a mesma conseguiu vencer a fase de luto, pois toda a sua família foi apoiada pela Instituição.

Segundo a entrevistada, foi o esposo que primeiro aceitou o diagnóstico da filha e que a ajudou a superar a nova realidade.

4.6.1.2 A escola: espaço físico e estrutura

A escola está localizada no município de Salvador- Bahia. A Unidade de Ensino tem como entidade mantenedora a Prefeitura Municipal de Salvador/ Secretaria Municipal de Educação, Cultura Esporte e Lazer – SECULT. O Prédio que funciona o Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) pertence ao estado da Bahia e está sob a responsabilidade da Prefeitura.

O CMEI funciona em tempo integral. Os alunos da instituição compreendem a faixa etária de 1 a 5 anos.

No que tange aos aspectos de infraestrutura, a escola possui: água filtrada, água da rede pública, energia da rede pública, esgoto da rede pública, lixo destinado à coleta periódica, acesso à internet.

No que se refere às dependências, a unidade possui uma estruturação física boa e ampla área de lazer descoberta e um salão grande coberto, salas de aulas amplas, banheiros para funcionários, banheiro para professor, diretoria, sala do vice-diretor, lavanderia, rouparia, depósito de materiais, depósito de alimentação, cozinha, sala de saúde, brinquedoteca, sala de professores.

Quanto à acessibilidade, o espaço físico, de um modo geral, é acessível às pessoas com deficiência, com rampas, corrimão etc.

Os equipamentos disponíveis na Instituição são: televisão, impressora, aparelho de DVD.

4.6.1.3 A professora de Maria da escola comum

A professora tem 38 anos, é funcionária da rede Municipal de Salvador, fazendo parte do núcleo da Secretaria Municipal de Educação, atuando como docente há 10 anos. Antes de ser professora na rede pública de ensino, a mesma já atuava em sala de aula. Trabalhou em duas Instituições, uma escola particular, e na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE).

Por ter atuado com crianças com necessidades educacionais especiais, na APAE, por dois anos, a mesma decidiu fazer especialização na área de Educação Especial e Metodologia Científica. Dentre os 10 anos de prática docente, na rede municipal de ensino, teve a oportunidade de receber em suas turmas crianças com Paralisia Cerebral, Síndrome de Down entre outras.

Já fez parte do corpo docente de outras escolas do município de Salvador que atendem Educação Infantil. Trabalha desde o ano de 2011 na atual escola. Atua com o grupo 2 da Educação Infantil, recebendo uma turma de 18 alunos, dentre eles uma criança com cegueira incluída. Possui duas auxiliares de desenvolvimento infantil (ADI's) de apoio em sala e uma cuidadora exclusiva para a criança com deficiência.

4.6.1.4 A profissional especializada que acompanha Maria

A profissional especializada tem 32 anos de idade. É graduada em Pedagogia e Mestre em Educação pela Universidade Federal da Bahia. Atua como Pedagoga do CAEE. Tem experiência na área de Educação, com ênfase em inclusão educacional de pessoas com deficiência, ensino-aprendizagem de crianças com deficiência visual e autismo.

4.6.2 O caso de Pedro

Pedro, sexo masculino, tem 4 anos de idade. Mora com os pais e tem uma irmã mais velha. Possui o diagnóstico oftalmológico de cegueira congênita, causado por Deficiência Visual Cortical. Está matriculado em um Centro Municipal de Educação Infantil do município

de Salvador, no grupo 4 da Educação Infantil, em tempo integral. É atendido no CAEE, no município de Salvador, por Terapeuta Ocupacional e Pedagoga, nos dias de quarta-feira, e frequenta a musicoterapia, em outra instituição, na sexta-feira.

4.6.2.1 Família: a genitora de Pedro

A Genitora engravidou aos 37 anos de idade do seu segundo filho, natural do interior do Estado da Bahia. Descobriu a gravidez, quando estava trabalhando, mas foi despedida assim que o empregador soube de sua situação. Inconformada, a genitora moveu um processo judicial em busca de seus direitos trabalhistas. Ciente de que as mães trabalhadoras têm uma série de direitos assegurados por lei, a mesma ganhou o processo na justiça e foi ressarcida mensalmente pelo seu ex-patrão.

Após essa fase, e já com, aproximadamente, 8 meses de gestação, o seu esposo adoeceu e entrou em depressão. Em meio a situações difíceis e conflituosas, ela ficou muito abalada e a criança nasceu antes do tempo previsto.

Por morar no interior e ter poucos médicos disponíveis, a mesma recebeu a ajuda de uma parteira da região. Como teve algumas complicações, entrou em trabalho de parto às 24 horas e a criança nasceu às 4 horas da manhã. A criança não nasceu na posição adequada, apresentou insuficiência respiratória e manchas roxas na pele.

Inicialmente, ninguém da família desconfiou sobre a condição visual do bebê. A genitora só detectou problemas visuais 2 meses depois. Começou a perceber que a criança não procurava as pessoas com o olhar, apenas com a audição, movendo-se a partir do som.

Então, a mãe, que trabalhou como babá, durante alguns anos, pegou a chave e começou a chacoalhar na frente de Pedro e o mesmo não acompanhava o brinqueado com os olhos, então ela teve a certeza de que havia algo diferente acontecendo. Angustiada, a mesma rezou e pediu a Deus forças para ouvir o diagnóstico. Procurou um oftalmologista no seu interior, e o mesmo encaminhou a criança para o Hospital das Clínicas, no município de Salvador.

Por não ter condições financeiras para sair do seu interior. A genitora foi à Secretaria de Saúde, solicitar um meio de transporte pela Prefeitura, para que pudesse viajar com seu filho. Sua solicitação foi negada, mas não desistiu e foi ao Fórum, procurou o juiz, que a orientou quanto aos procedimentos que seriam necessários para que sua solicitação fosse aprovada.

A genitora conseguiu marcar a consulta da criança no Hospital das Clínicas em Salvador. Após os exames ficarem prontos, a mesma foi informada que seu filho apresentava perda total da visão. Então, a Instituição orientou à família a procurar o CAEE que atende crianças com deficiência visual no município de Salvador. A genitora ligou e conseguiu marcar, a consulta e atendimento à criança para um mês próximo. Depois disso, a mesma foi a Secretaria de Saúde, mas a maioria dos funcionários não eram os mesmos em virtude da mudança de Prefeito.

Então, ela teve que entrar novamente com um processo no Fórum, solicitando o meio de transporte. Ganhou na justiça o direito de viajar para Salvador com seu filho sem custos. Inicialmente, a genitora e a criança frequentavam o CAEE, apenas dois dias, por mês. Saíam de sua residência, às 4 horas da manhã, e retornavam à meia-noite. O meio de transporte cedido pela Prefeitura era um micro-ônibus coletivo, que conduzia todas as famílias e crianças que precisavam de atendimento clínico em Salvador. Em virtude dos atendimentos ocorrerem em horários muito distintos, o micro-ônibus aguardava todas essas famílias, às 4 da manhã, e, à noite, retornava ao interior.

A mesma relata o transtorno, o cansaço físico e as dificuldades que passava, com essa situação. “Tenho outra filha, quando eu chegava em casa, eu estava acabada. Ninguém me esperava no ponto. Eu saía com sacola, com roupa, só faltava trazer o lençol e o travesseiro” (fala da genitora de Pedro).

Tais situações motivaram-na a sair do interior e morar em Salvador com sua família e, assim, seu filho teria melhores oportunidades e maiores condições para desenvolver-se. A genitora ainda relata que se sentiu acolhida e amparada pelo CAEE, sendo mais um fator importante para sua tomada de decisão.

4.6.2.2 A escola: espaço físico e estrutura

A unidade localiza-se no município de Salvador- Bahia. É destinada a atender alunos da Educação Infantil, com a faixa etária de 01 a 05 anos de idade, funcionando em tempo integral.

No que tange aos aspectos de infraestrutura, a escola possui: água filtrada, água da rede pública, energia da rede pública, esgoto da rede pública, lixo destinado à coleta periódica, acesso à internet apenas aos computadores da gestão.

No que se refere às dependências, possui: salas de aulas, sala de diretoria, sala de professores, sala de vídeo e leitura, cozinha, biblioteca, parque infantil, banheiro dentro do prédio, banheiro adequado à estatura das crianças da educação infantil, porém sem acessibilidade a pessoa com deficiência, banheiro com chuveiro, refeitório, sala para alimentação dos adultos, despensa, almoxarifado, pátio descoberto, campo de futebol descoberto, lavanderia.

As crianças, atualmente, não utilizam a área verde, pois além da grama estar alta, necessitando de manutenção, o espaço ainda é descoberto, não podendo ser utilizado em períodos de chuva.

Quanto à acessibilidade, todo o espaço físico não é acessível às pessoas com deficiência.

Os equipamentos disponíveis na Instituição são: televisão, impressora, videocassete e aparelho de DVD.

4.6.2.3 A professora de Pedro da escola comum

A professora tem 28 anos de idade, formou-se em Licenciatura no curso de Pedagogia, pela Universidade Estadual de Feira de Santana, em 2009. Prestou o Concurso Público para professor de Educação Infantil, pela Prefeitura do município de Salvador, em 2010. Deu continuidade aos estudos com curso de pós-graduação em novas Tecnologias da Informação e Comunicação. Posteriormente, foi convocada pela Prefeitura Municipal de Salvador, em 2011, para assumir o cargo de professora. Durante suas experiências profissionais não teve a oportunidade de atuar com crianças com necessidades educacionais especiais. Seu primeiro contato foi em 2014, recebendo uma turma de 22 alunos, tendo incluídas: uma criança com cegueira, uma criança com múltiplas deficiências e outra com hiperatividade. Sendo importante destacar que, neste grupo, existem outras crianças que estão em processo de acompanhamento médico, ainda sem diagnóstico. Possui 1 auxiliar de desenvolvimento

infantil (ADI's), 1 cuidadora para a criança com deficiência visual, outra cuidadora para a criança com paralisia cerebral, totalizando 3 funcionárias de apoio em sala.

4.6.2.4 A profissional especializada que acompanha Pedro

A profissional especializada tem 29 anos de idade, possui graduação em Pedagogia pela Universidade Federal da Bahia (2007) e Mestrado em Educação pela Universidade Federal da Bahia (2011). Atualmente, é professora da Secretaria Municipal de Educação do município de Salvador, com atuação no CAEE. É professora de Atendimento Educacional Especializado e realiza cursos de formação para professores das escolas comuns. Seus temas de interesse são: deficiência visual, surdocegueira, educação especial na perspectiva da educação inclusiva e a aprendizagem da leitura e escrita pelo Sistema Braille.

4.6.2.5 Distribuição das atividades de coleta de dados

Apesar das dificuldades encontradas para cumprir o calendário de observações das crianças no contexto escolar, conforme descrita abaixo no quadro 3, destacamos que conseguimos superar esses obstáculos quanto à coleta de dados, mediante as entrevistas realizadas com as genitoras das crianças, as professoras da escola comum e as profissionais que realizam o AEE.

Quadro 3: Calendário de observação das crianças no espaço escolar.

Observação da criança no espaço escolar		
Maria	Data	Observações
	13/11/2014	Observação de toda a rotina escolar da criança, fotografias e filmagens (Horário: 7:30 as 17:00horas)
	18/11/2014	A criança não compareceu a escola, pois estava chovendo e a mãe ficou impossibilitada de levá-la.
	28/11/2014	A criança adoeceu e a mãe decidiu não levá-la para a escola.
	03/12/2014	A criança não compareceu por motivos de saúde. Constipação Intestinal.

Observação da criança no espaço escolar		
Pedro	Data	Observações
	18/11/2014	Observação de toda a rotina escolar da criança (Horário: 8:30 as 17:00horas)
	28/11/2014	A coordenadora não autorizou que a pesquisadora observasse a criança no espaço escolar, mesmo após a Coordenadoria de Ensino e Apoio Pedagógico do Município (CENAP) ter autorizado.
	04/12/2014	A coordenadora não autorizou que a pesquisadora observasse a criança no espaço escolar, mesmo após a Coordenadoria de Ensino e Apoio Pedagógico do Município (CENAP) ter autorizado.

As entrevistas foram transcritas com apoio de duas bolsistas de graduação. A carga horária das entrevistas foi diversificada, conforme detalhado a seguir:

O caso de Maria: genitora (duração: 29 minutos e 14 segundos), professora da escola comum (duração: 1 hora e 33 minutos), profissional especializada em AEE (duração: 44 minutos).

O caso de Pedro: genitora (duração: 27 minutos), professora da escola comum (1 hora), profissional especializada em AEE (duração: 49 minutos).

Além disso, também foram mantidos contatos extras, por telefone ou e-mail, com as professoras da escola comum e as profissionais que realizam o AEE, a fim de sanar qualquer dúvida que surgisse durante a análise dos dados.

5 OS CONTEXTOS NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM CEGUEIRA

Para a análise da construção da Identidade e Autonomia das crianças cegas estudadas, foram criadas categorias e subcategorias. Inicialmente, apresentamos a importância da rotina da educação infantil para a organização espaço-temporal da criança cega. Posteriormente, analisamos a fase de adaptação da criança no ambiente escolar e, como subcategoria, elencamos os aspectos que contribuem para facilitar o processo de adaptação, que é o acolhimento e como a mesma foi recebida pelo grupo. Estes itens foram intitulados: Identidade do grupo e A descoberta da turma da cegueira da criança.

Consideramos, também, o desenvolvimento da criança nos aspectos relacionados à identidade e autonomia. Apresentamos as ações autônomas da criança no espaço escolar: o cuidar de si, do outro e do ambiente (destacamos os aspectos relacionados a: Autonomia nas ações de autocuidado, como o vestir-se e desnudar-se, alimentar-se com progressiva autonomia, obter o controle dos esfíncteres e outros; Autonomia na manipulação das atividades, objetos, materiais e brinquedos; e Autonomia ao explorar e reconhecer os espaços, além de locomover-se por ele com independência. Como segundo item, apresentamos o aprender a relacionar-se, em que destacamos os aspectos que envolvem a construção da Identidade individual da criança: Quem sou eu?, Formas de expressar, comunicar desejos e vontades, Interação da criança com a professora e Interação da criança com os colegas.

Finalizando a análise, apresentamos os entraves que comprometem a articulação entre os contextos de desenvolvimento.

5.1 A ROTINA DA EDUCAÇÃO INFANTIL: A IMPORTÂNCIA DA ORGANIZAÇÃO ESPAÇO-TEMPORAL PARA A CRIANÇA COM CEGUEIRA

Maria é uma criança que tem 3 anos de idade, possui o diagnóstico de hipoplasia do nervo óptico¹⁶, resultando na cegueira congênita. Ela está regularmente matriculada no Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) do município de Salvador-BA, no grupo 2, em tempo

¹⁶ A hipoplasia do nervo óptico (ONH) é uma alteração congênita na qual o nervo óptico está subdesenvolvido (pequeno) e caracterizado por um número reduzido de axônios. Pode apresentar-se de forma uni ou bilateral.

integral, incluída em uma turma com total de 18 alunos. A sua rotina escolar ocorre das 7h30min às 17 h.

A rotina diária vivenciada pela criança no contexto da Educação Infantil tem um papel relevante para o seu desenvolvimento integral, sendo elemento consistente para que adquira maior facilidade de organização espaço-temporal. Também, contribui para a construção da autonomia, de modo que a mesma passa a ter maior controle do ambiente que está inserida, pois uma rotina clara, estável, dinâmica e prazerosa permite que a criança organize suas ações com mais tranquilidade, podendo antecipar o que irá acontecer em seguida.

[...] a rotina é compreendida como uma categoria pedagógica da educação infantil que opera como estrutura básica organizadora da vida coletiva diária em certo tipo de espaço social, creches ou pré-escolas. Fazem parte das rotinas todas aquelas atividades que são recorrentes ou reiterativas na vida cotidiana coletiva, mas que, nem por isso precisariam ser repetitivas, isto é, feitas da mesma forma todos os dias. Além de fornecer sequência das atividades diárias, a rotina, na sua constituição utiliza-se de elementos que possibilitam a sua manifestação, como a organização do ambiente, os usos do tempo, a seleção e a proposição de atividades e a seleção e a construção dos materiais. (BARBOSA, 2006, p. 202)

Podemos perceber um exemplo de como a rotina é planejada e organizada na Unidade de Ensino que Maria estuda, segundo as informações fornecidas pela professora que estão presentes no quadro a seguir:

Quadro 4: A Rotina do Grupo 2 – Educação Infantil

Horário	Organização da rotina diária
7h30min às 8h	Café da Manhã
8h às 8h30min	Roda Interativa/ Chamada/ Canções
8h às 9h15min	Acolhimento das crianças com cantos diversificados/ Atividades
9h15min às 10h5min	Área Livre
10h às 10h30min	Registros
10h30min às 11h	Banho
11h às 11h30min	Brinquedos
11h30min às 12h	Almoço
12h às 12h20min	Escovação
12h20min às 13h30 min	Hora de dormir

13h30min às 14h	Despertar e hora do lanche
14h às 14h40min	Atividades
14h40min às 15h20min	Produções
15h20min às 15h50min	Livre
15h50min às 16h30min	Banho / Jantar
17h	Saída

É primordial destacar que a rotina escolar é flexível e sofre alterações de acordo com o planejamento da educadora. Tem as atividades que são recorrentes ou reiterativas na vida cotidiana coletiva e aquelas situações que tem as suas particularidades, que são próprias de cada dia, sendo imprescindível para qualquer criança, inclusive para aquelas que possuem deficiência visual, que também precisam organizar suas ações no espaço e tempo.

Segundo Rodrigues (2002, sp), “A princípio, o espaço se estrutura em referência ao próprio corpo e se organiza através de dados fornecidos pelo esquema corporal e pela experiência pessoal”. A autora esclarece que, nos primeiros meses de vida, o espaço é muito restrito para a criança, que ainda possui poucas possibilidades motoras. Como evidenciado na fala da genitora de Maria a seguir:

Quando ela tinha um ano, ela andava se batendo, caindo, aí eu achava que ela nunca ia conseguir andar só, aí ela entrava no quarto, se batia na parede ou então caía no chão. Depois, ela foi completando dois anos, dois anos e meio, começou a andar tudo sozinha, ela anda aqui tudo sozinha, ela vai pro banheiro, vai pro quarto, tudo. (fala da genitora de Maria).

Conforme apresentado no capítulo 2, quando um objeto é colocado na frente da criança vidente, ela tenta alcançá-lo, mas seus movimentos ainda são desordenados, ou seja, é através das experiências visomotoras repetidas que as mesmas poderão aperfeiçoar os seus movimentos para, assim, conseguirem orientar suas mãos e seu corpo no espaço. Essa habilidade vai se ampliando, à medida que a criança começa a andar, pois o seu espaço se amplia. Novos desafios são postos à mesma, como a noção de distâncias, direções e demais conceitos espaciais elementares.

Bruno (1993) afirma que no caso da criança cega, ela terá mais dificuldades para se perceber neste espaço. Por isso, é essencial que ela seja movimentada pelos adultos e colocada em várias posições e sejam apresentados os estímulos sonoros, já que precisa

estabelecer pontos de referência táteis-auditivos para aprender a se localizar no espaço com a ausência da visão.

Com o passar do tempo, que a criança começa a rolar, engatinhar e andar, ela vai, progressivamente, se familiarizando com o espaço. A criança cega precisa organizar seu mapa mental do espaço, através das sinalizações do ambiente, da organização dos objetos no espaço, das pistas sonoras e outros. Como constatado pela professora especializada em AEE ao visitar a escola da criança:

A professora colocou algumas pistas na porta da sala [...] que faz um barulhinho, pra que *Maria* tenha essa referência de que ali é a sala. Então na porta do banheiro tem outra pista, pra que *Maria* entenda que aquela porta ali é do banheiro. Tem algumas sinalizações na sala. (fala da professora especializada em AEE que acompanha *Maria*).

O processo de construção da noção de espaço “está intimamente relacionada às experiências motoras, ou seja, à capacidade de se deslocar, tanto nas crianças “videntes” quanto nas cegas” (RODRIGUES, 2002, sp). Por isso, a criança cega precisa vivenciar experiências com o próprio corpo no espaço, para compreender os limites de espaços menores, e mais tarde, compreender e se localizar em espaços maiores.

A organização do espaço físico é relevante para que a criança com perda visual possa se mover com segurança. Autores, como Campos, Sá e Silva (2007), enfatizam que os móveis e objetos não devem ser mudados de lugar constantemente, para que a criança consiga locomover-se com autonomia. Segundo relatos da mãe, alguns profissionais da Instituição especializada foram em sua residência orientá-la quanto à disposição dos móveis e objetos a fim de facilitar a locomoção da criança nos espaços da sala, cozinha, banheiro e outros. A orientação também foi dada a professora da escola comum, através de cursos de formação de professores e da visita que a profissional de AEE realizou na unidade escolar de *Maria*. Veremos mais detalhadamente essas informações no decorrer do texto.

A falta de estímulos visuais produz na criança cega uma baixa atividade motora, sendo imprescindível maior estimulação sensório-motora integrada. Sem compreender o ambiente, seu espaço fica limitado ao próprio corpo. Nesta perspectiva, a mesma tende a relacionar-se pouco com o meio que a rodeia, podendo desenvolver movimentos repetitivos e rítmicos como forma de se autoestimular. Esta ação também foi percebida pela professora de *Maria*.

Ela gosta muito de brincar com a cadeira, ficar fazendo movimentos estereotipados, então o próprio Instituto me chamou atenção. – Não deixe, tire, toda vez que ela tiver fazendo isso, tire. Mas em casa ela brinca muito com uma cadeira que ela tem e acho também que ela traz isso pra sala, aí você vai perceber isso, você vai ver.

Podemos notar que os profissionais que atuam com Maria, na Instituição Especializada, orientaram a professora da escola comum sobre os comportamentos estereotipados e a necessidade do profissional ofertar outros estímulos para que a criança reduza essas ações repetitivas.

No que diz respeito à organização temporal, Rodrigues (2002, sp) afirma que “o tempo se estrutura entre duas percepções espaciais sucessivas. A noção de tempo segue a mesma evolução da noção de espaço. Primeiro, se estrutura tendo a própria criança como referência, depois, entre ela e os objetos e, mais tarde, entre os objetos.” Para a autora, a percepção do tempo é uma atividade complexa para as crianças. Inicialmente, elas imaginam que as atividades que lhes dão prazer passam rapidamente, enquanto as que causam desprazer são prolongadas.

A princípio, as crianças tendem a ter dificuldades para esperar, pois querem saciar seus desejos de forma imediata. Aos poucos, e com a rotina escolar e o trabalho pedagógico, elas vão progredindo, passando a incorporar os conceitos fundamentais relacionados ao tempo. Elas vão adquirindo a noção da sequência de acontecimentos que ocorrem durante o dia podendo, posteriormente, compreender o que passou, saber o que está realizando no presente e antecipar o que está por acontecer.

A professora demonstra preocupação com o tempo que a criança permanece no espaço escolar. A carga horária de 7h30min às 17h, é, por vezes, dolorosa para Maria. Geralmente, no período da tarde, chora com frequência, em virtude da saudade que sente da mãe, principalmente, pelo fato de ser uma criança muito pequena, e estar na escola vivenciando o espaço da creche pela primeira vez com pessoas inicialmente desconhecidas.

A gente está trabalhando os passarinhos, então estou tentando fazer de uma forma também que ela participe, só que ela tem o limite dela, o limite dela é menor do que os dos outros, das outras crianças. Tipo assim, se os meninos em uma roda, conseguem ficar atentos numa roda durante 20 minutos, ela só consegue em 10. Entendeu? Ela é mais ou menos assim. Tenho que ficar atenta mesmo, dinamizando o tempo todo ou então dando oportunidade também, o movimento dela é diferente. Quantas vezes também na roda, tem dia que ela está assim muito chateada, eu peço para a auxiliar da sala, levá-la pra dar um passeio, vá visitar outro espaço,[...] enquanto criança também eu acredito que aquilo tenha deixado de ser tão agradável

pra ela. Talvez ela esteja com dor, talvez ela esteja com dor de cabeça, entendeu?, não sei se eu estou fazendo certo, inclusive eu quero até conversar com as meninas.

A educadora destaca, neste trecho, a importância de respeitar o ritmo da criança, suas angústias e desejos. As expressões de alegria, tristeza, dor, desconforto devem ser sempre consideradas. As crianças são diferentes entre si, com necessidades muito específicas, e, em alguns momentos, terão tratamentos diferenciados e precisarão de mais atenção. Como a turma possui 18 alunos, a presença das auxiliares de sala é imprescindível para o desenvolvimento do trabalho pedagógico. Na sala, existem duas auxiliares e uma cuidadora específica para os cuidados com Maria.

De acordo com Bruno (2006, p. 24), algumas crianças com deficiência visual necessitarão que sejam feitas modificações na temporalidade, pois cada criança tem um “determinado tempo que lhe é peculiar. Algumas crianças com deficiência poderão necessitar de mais tempo para construção de vínculos afetivos, para se sentirem seguras e assim se adaptarem ao grupo e interagir com os colegas e professora.” No caso de Maria, seria uma redução do tempo na sala, para que a mesma conseguisse aceitar permanecer no espaço escolar de forma mais gradativa.

A demarcação da rotina para a criança cega é um dos principais elementos para que ela possa ter ações autônomas e saiba localizar-se no espaço e tempo. Com a ausência da visão, a criança tem a noção espaço-temporal comprometida, pois como ela constrói esta noção a partir do deslocamento do seu próprio corpo. Ações como, carregá-la no colo com frequência, comprometem este aprendizado pela criança, pois ela perde a referência do espaço. Essa superproteção é percebida pelas três entrevistadas em situações distintas, como destacamos a seguir:

A profissional de AEE, refletindo sobre as ações de superproteção da mãe de Maria no Centro de AEE, afirma que:

Ela superprotege. Em alguns momentos é mais dura, mas em outros momentos superprotege. Essa questão de andar mesmo, o tempo todo ela coloca no colo. Então a gente fica sinalizando e ela coloca no colo. Então, *Maria* passou por avaliação de OM, quinta-feira passada. Foi a outra pedagoga que fez avaliação. Ela foi ao mercado com *Maria*, para que ela pudesse tocar nas coisas, para observar também essa questão da marcha. *Maria* chorou porque queria ir pro colo da mãe, não queria andar até o mercado. O mercado é pertinho aqui. Aí a mãe pegou, colocou no colo. Na recepção, de novo, quando ela foi assinar a frequência, ela com *Maria* no colo... Botou no colo de novo e acabou assinando, numa posição até inadequada, mas colocou *Maria* no colo. Agora assim, por outro lado, é uma família que tem

participado. Uma família que o pai não falta o Grupo Terapêutico. (fala da profissional de AEE que acompanha Maria).

A professora da escola comum, também, relata as mediações que são feitas com a genitora para alertá-la sobre a importância de não carregar Maria no colo constantemente.

Outro dia eu cheguei pra ela e falei assim: “Oh, mãe eu assisti um vídeo lá no Instituto, e mostrava uma menina de 3 anos, lembrei de *Maria*, a menina fazia tudo. Aí ela ficou me olhando assim. Você tem que levar ela pro Instituto viu, porque “– *Maria* vai ficar assim também viu, daqui a uns dias, *Maria* vai te dar nó”. Sabe, para que ela entenda que *Maria* tem potencial, que não é a coitadinha. Outra coisa, eu disse pra ela: “Não quero mais que você traga *Maria* carregada, quando você chegar ali, eu quero que *Maria* venha andando”, aí toda vez que eu via, “tire *Maria* do braço pelo amor de Deus, tire *Maria*, porque aqui ela não tem *colo*.”

A mãe da criança reconhece a sua ação de superproteção e, também, pontua as inquietações que enfrenta diariamente:

A profissional de AEE fala muito que é pra eu deixar *Maria* ir andando. Quando eu sair com ela, botar ela pra ir andando, e eu não faço isso, eu quero levar no colo, entendeu? É... a Pró diz que quando eu chego lá no portão da escola, eu tenho que botar *Maria* no chão, pra *Maria* ir andando, e eu não faço isso, levo *Maria* no colo, ela diz que eu dou muito dengo a *Maria* (risos), tudo isso, que eu não posso ter pena de *Maria*, porque *Maria* é uma criança normal, entendeu? É muita coisa! Muita, até eu me adaptar. Eu tenho que enfrentar muita coisa (risos).[...] Eu ainda tenho que fazer, que eu não consegui, eu tenho que fazer, que é pro bem dela.[...] Quando ela vai pra escola, eu tô aqui em casa no pensamento dela, mas eu não posso ficar aqui em casa, e no pensamento dela, entendeu? Que eu fico assim: Oh, meu Deus, será que *Maria* está brincando, será que...eu fico pensando um bocadinho de coisa, mas é bom pro desenvolvimento dela.

Ser mãe é um desafio, principalmente, quando se tem uma criança com necessidade educacional especial. A maneira como cada família lida com esse acontecimento, o nascimento de uma criança com deficiência e sua inclusão escolar, influenciará decisivamente na construção da identidade do grupo familiar e, conseqüentemente, na identidade individual de seus membros. Em nossa sociedade, é comum estabelecer padrões para delimitar as coisas, as pessoas. Aquilo que não é constituído e aceito socialmente é, nesta lógica, colocado à margem.

A presença de uma criança com deficiência na família fará com que o próprio grupo familiar reflita e desconstrua seus modelos de pensamento para assim recriar uma nova gama

de conceitos que absorva essa realidade. Neste sentido, a superação da visão patológica é um dos primeiros desafios a serem ultrapassados, quando a criança com deficiência deixa de ser vista pelo seu déficit e passa a ser entendida como uma pessoa que tem potencial para desenvolver-se, sendo um processo gradativo e até doloroso para algumas mães, permitir que seus filhos cresçam e adquiram ações autônomas, mas ainda assim é necessário.

Muitas mães, no excesso de suas preocupações e medos, inibem ou impedem que seus filhos se arrisquem e explorem o meio ao seu redor. Algumas, inconscientemente, transmitem mensagens de perigo e até insegurança à criança. Educar para autonomia implica, em impulsionar o desejo da criança de explorar e de vivenciar novas possibilidades.

5.2 A FASE DE ADAPTAÇÃO DA CRIANÇA NO AMBIENTE ESCOLAR

De acordo com Autuori (2011, p. 9), “a adaptação pode ser entendida como o esforço que a criança realiza para ficar, e bem, no espaço coletivo, povoado de pessoas grandes e pequenas desconhecidas.” Para a autora, esse momento é complexo para a criança, principalmente, porque as relações, regras e limites que vivencia no espaço da creche e pré-escola são diferentes do espaço doméstico. Mas, esse momento não se resume a criança adaptar-se ou não a nova realidade, pois a forma como ela irá iniciar o processo de aceitação do ambiente escolar depende também da maneira como é acolhida pela professora e pelos colegas.

Para Aragão (2011), o vínculo que a criança estabelece com a mãe e o pai é único e específico, pois se inicia na mente dos pais, bem antes do nascimento do bebê, e se alimenta de desejos e expectativas em relação à criança por nascer. Diferente, mas não menos importante, é o vínculo estabelecido com educadores e outros profissionais no espaço escolar que se desenvolve com base nas interações, durante os cuidados, as brincadeiras e as trocas afetivas.

Segundo relatos da professora da escola comum, a chegada dessa criança ao grupo deixou-a mais motivada e com muitas expectativas. Apesar de já ter tido a oportunidade de acompanhar crianças com deficiências, quando atuou em uma Instituição especializada para crianças com necessidades educacionais especiais, além das experiências vividas como educadora de Educação Infantil, essa foi a primeira vez que recebeu, em sua turma, uma criança com deficiência visual.

Durante a entrevista, a profissional descreveu o processo inicial do seu trabalho com a criança:

Quando ela chegou, eu fiquei assim, durante mais ou menos um mês, observando ela, como é que a mãe chegava, como é que ela se comportava na sala, qual era o olhar das crianças em relação a ela, fui procurando fazer a minha leitura, para ver como é que eu ia chegar e trabalhar com ela, que foi no período de adaptação. (fala da professora de Maria, da escola comum).

Nota-se, neste trecho, a importância do profissional da Educação Infantil considerar a criança como centro do processo educativo, buscando observá-la e conhecê-la para, assim, propor um trabalho pedagógico que contemple suas especificidades. Bruno (2006, p. 20) afirma que “Mais importante que a caracterização da deficiência, das dificuldades ou limitações é procurar compreender a singularidade da história de vida de cada criança, suas necessidades, seus interesses, como interage, como se relaciona com as pessoas”.

Após a fase de observação, a profissional constatou que Maria chegava à escola todos os dias no colo da mãe, quase não andava, apresentava a linguagem oral comprometida, com dificuldades para falar, grande resistência em interagir com o grupo, com a professora e as auxiliares, expressava-se muito através do choro, chamava pela mãe com frequência durante a rotina escolar, demonstrando um grande apego e vínculo afetivo com a figura materna, sendo necessária a permanência da genitora por, aproximadamente, um mês no espaço escolar para que a criança aos poucos aceitasse ficar na sala. Além disso, apresentava grandes dificuldades para dormir.

A fase de adaptação é difícil para qualquer criança, principalmente para aquela que possui a perda total da visão que, de uma hora para outra, percebe seu elo rompido com a figura materna, tendo que iniciar todo o processo de diferenciação do “eu” e o “outro” para a construção da sua identidade individual. Não é simples para a criança, sair de um microcontexto superprotetor como a família e passar para um microcontexto social e amplo como a escola, que prioriza o desenvolvimento da sua autonomia.

De acordo com Rodrigues (2002, sp), a criança cega precisa, aos poucos, incorporar a rotina escolar e começar a organizar suas ações no espaço e tempo. A autora afirma que “muitas destas crianças têm dificuldade de adquirir hábitos de sono e vigília, coerentes com o dia e a noite. A incapacidade visual muitas vezes não lhes permite estabelecer a distinção entre o claro e o escuro”. Neste sentido, a rotina também tem a sua importância, para que

conquistem este hábito por meio de um trabalho pedagógico contínuo e, assim, aos poucos, seus processos fisiológicos poderão responder positivamente aos estímulos.

Segundo as falas da professora da classe comum e da profissional especializada em AEE, a fase inicial da inclusão escolar de Maria não foi delicada apenas para a criança, como também para a mãe, que ainda estava em um processo de aceitação da deficiência da filha.

Como apresentado mais detalhadamente no capítulo 3, as famílias que possuem uma criança com deficiência, em sua maioria, vivenciam inúmeros sentimentos contraditórios, passando pela fase de choque inicial, após a descoberta da deficiência da criança, até a fase de adaptação e de orientação, na qual os integrantes da família já compreendem a deficiência da criança e procuram a rede de apoio, como a escola e os Serviços de Atendimento Educacional Especializado. (CIA; FERRONI, 2014; BUNHARA; PETEAN, 1999; PANIAGUA, 2004)

Segundo a profissional especializada em AEE, Maria iniciou o atendimento educacional especializado no Centro de AEE aos 2 anos e 6 meses. Durante o atendimento pedagógico, Maria queria ficar perto da mãe constantemente, explorava os brinquedos e objetos jogando-os no chão com frequência, ainda não aceitava o toque do outro, apresentava dificuldades na interação social e em participar das brincadeiras. A profissional ressalta que a criança também tem uma saúde frágil e adoece com muita facilidade, além disso, sofre de constipação intestinal, sendo fundamental o acompanhamento médico.

Essas ações da criança também foram percebidas pela professora da escola comum. Por isso, passado alguns dias da fase de adaptação da criança ao grupo, a educadora, conversou com a mãe sobre a importância de romper aos poucos o excesso do vínculo afetivo da díade mãe-filha, para que a criança se tornasse mais ativa, participativa e autônoma, desenvolvendo assim a sua identidade pessoal. Como evidenciado na fala a seguir:

Ao mesmo tempo que eu tinha que fazer esse corte, eu também tinha que oferecer pra criança, que aqui era um espaço de vínculo, de afeto, ainda que não fosse do jeito que ela queria. Então, o primeiro ponto foi esse. O segundo ponto foi, assim durante esse tempo também, foi eu observar na sala, como eu poderia construir esse ambiente pra ela que favorecesse essa proximidade do grupo com ela. Aí veio a formação, as discussões, e eu fui elaborando, como ela poderia chegar à sala e reconhecer que aquele ambiente, era o ambiente dela. (fala da professora de Maria, da escola comum).

Como visto anteriormente, Fraiberg (1977) e Bruno (2006) afirmam que é imprescindível a criação de espaços motivadores que despertem a confiança e desenvolvam o

gosto pela atividade motora da criança com ausência da visão, possibilitando as relações, a expressão das múltiplas formas de linguagem, a vivência livre de seu imaginário. Dessa forma, a criança vai aos poucos tomando consciência de si própria, dos objetos e dos outros que estão a sua volta.

No trecho acima, a professora também mencionou a importância das discussões e da formação que frequentou no Centro de Atendimento Educacional Especializado (CAEE) no qual Maria é acompanhada.

Esse fato revela que é crucial a parceria entre a instituição especializada e a escola, evidenciando o quanto a ação conjunta entre os contextos distintos podem favorecer o desenvolvimento da criança cega. Como já apresentado, Bronfenbrenner (1996) afirma que o desenvolvimento humano é um processo contínuo, que depende das interações vivenciadas pelas pessoas, a partir das interligações que elas criam com seu contexto e sua história de vida. Assim, cada contexto possui sua característica própria e se inter-relacionam em um ambiente ecológico do desenvolvimento, que, segundo o autor, é um sistema de estruturas agrupadas, independentes e dinâmicas. Apresentam-se, então, os sistemas: o **microssistema**, o **mesossistema**, o **exossistema** e o **macrossistema**.

Aplicando a presente pesquisa, o sistema de estruturas concebido por Bronfenbrenner (1996), temos o **microssistema**, como exemplo, a sala de aula de Maria na escola comum; o **mesossistema**, as inter-relações estabelecidas entre os principais contextos de desenvolvimento próximos a criança, como a escola, a família, o Centro de Atendimento Educacional Especializado. O **exossistema**, se refere ao ambiente que a criança cega, não tem participação direta, todavia é afetada ou afeta os eventos que lá ocorrem, como por exemplo, os cursos de formação para os professores e auxiliares da escola comum, os grupos terapêuticos para as famílias que são serviços oferecidos pelo CAEE, e o **macrossistema**, que é o sistema mais amplo, abrangendo os padrões socioculturais, as instituições políticas e sociais, os valores, as crenças e os costumes.

Percebemos a ação conjunta entre os contextos, novamente na fala da professora da escola comum que passou a refletir sobre como espaço escolar poderia ser mais inclusivo, como destacado a seguir:

Poxa, tem tantos corredores aqui, tantas portas, como é que ela poderia ter essa sonoridade? Claro que o Instituto me deu esse canal, no sentido assim que para a criança cega, a audição é mais perceptiva. Então eu fui fazendo... Elaborando isso.

Aí eu disse: – Ah, então, eu gosto de sala colorida. – Ah, eu já sei! Eu vou botar na entrada da sala, algo que destacasse pra ela, que ela chegou. (fala da professora de Maria, da escola comum).

Nota-se a preocupação da educadora em proporcionar para a criança um ambiente inclusivo, assumindo a sua responsabilidade enquanto profissional, de criar estratégias para a efetiva inclusão de Maria.

5.2.1 Identidade do grupo: a turma coração

Um espaço da educação infantil em que haja o cuidado, enquanto reconhecimento das necessidades específicas de cada um, e que fortaleça o sentimento de pertencimento na infância, contribui para a aceitação de si mesmo, diminuindo os preconceitos, que impedem a relação com o outro. Sentir-se aceito num grupo é condição determinante para a aceitação de si mesmo. O tempo que a criança permanece na escola representa uma parcela bastante significativa do seu dia e, por consequência, de sua vida. Os laços de amizade feitos no ambiente escolar às vezes duram uma vida inteira, mas mesmo os efêmeros deixam lembranças profundas.

Nessa perspectiva, a educadora relatou a importância de trabalhar na educação Infantil não somente a identidade individual, o que é singular em cada criança, como também a identidade do grupo, o que elas têm em comum, o que as une e as aproximam.

Aí eu pensei: Grupo coração. Então eu queria, que junto com o grupo, ela também participasse disso. Aí a gente fez uma eleição, e junto com a eleição teve picolé, pula-pula, não sei o que...mas eu queria que fosse coração. (fala da professora de Maria, da escola comum).

Após a eleição, o grupo foi intitulado de Coração. Então, a professora relatou que fez os corações com a participação de todos, e considerando a especificidade da criança, a profissional colocou um aroma, para que Maria não apenas manipulasse o coração que estava sendo confeccionado com feltro, mas também despertasse seus sentidos remanescentes.

Juntamente com a turma, a educadora fez a inauguração da sala confeccionando uma cortina de corações sonoros para que Maria se percebesse como parte do grupo e também fosse autônoma para encontrar sua sala.

Figura 1: Maria reconhecendo o varal de corações sonoros confeccionado pela professora e o apoio dos alunos do grupo 2.



Fonte: Foto tirada no Centro Municipal de Educação Infantil. Arquivo pessoal da professora da escola comum.

De acordo com Autuori (2011, p. 13), “O sentimento de pertencimento no novo contexto também faz parte de uma boa acolhida” no processo de adaptação da criança. Quando as crianças vão à escola e convivem com seus colegas nas rotinas escolares, elas estão construindo o próprio sentimento de pertencer ao mundo dos seres vivos, da espécie humana, da sociedade e de pertencer a si próprias. Quando todas as crianças estudam juntas, independente de classe social, cor, credo, condições físicas ou outras, elas ampliam essas possibilidades, pois participam de um contexto diverso e plural. Portanto, todo o ser humano, na sua mais tenra idade precisa conviver com a diversidade humana que compõe a sociedade.

Para Vigotski (1997), as interações sociais possibilitadas no espaço escolar, proporcionam que o sujeito compreenda o mundo que está inserido e a partir das mediações possa ser autônomo e participativo.

5.2.2 A descoberta da turma: Maria é uma criança com cegueira

Segundo a educadora, inicialmente, as crianças não perceberam que Maria tinha deficiência visual e a mesma não queria antecipar para o grupo essa informação. A profissional relatou que não queria fazer nenhuma intervenção, pois seria importante que a turma percebesse aos poucos e com naturalidade.

Oh! Eu queria que as crianças percebessem sozinhas, mas como eles são muito pequenos, eles não fazem essa leitura. Mas eles começaram a perceber isso, que ela não pegava sozinha as coisas, que ela tinha dificuldade pra levantar, que ela chorava muito, então eles foram fazendo essa leitura mesmo. Poxa! Ela está aqui, mas ela está fazendo uma coisa diferente, sabe? E aí eles começaram a perceber isso naturalmente. (fala da professora de Maria, da escola comum).

Então, a professora revelou para a turma que Maria era uma criança cega com muito cuidado.

Ela faz uma leitura diferente de vocês, ela não faz com os olhos, ela faz com as mãos. Por isso que a pró pega muito nas mãozinhas. [...] a gente tem que pegar a mãozinha dela, e juntar com a mão do coleguinha. E então, eles foram mudando o comportamento. (fala da professora de Maria, da escola comum).

As crianças passaram a se preocupar ainda mais com Maria, a serem mais solidárias, e algumas até disputavam a sua atenção. Como já apresentado, segundo Galvão (2005), a criança sem deficiência ao conviver com a criança com deficiência pode tornar-se mais solidária. A autora destaca a importância do espaço escolar inclusivo para o desenvolvimento de todas as crianças, não apenas daquelas que possuem a deficiência.

Maria começou a mudar alguns comportamentos, a incorporar a rotina, mas logo em seguida ela começou a ter uma frequência irregular na escola. “Ela começou a não vir pra escola, aí vinha um dia, e passava três dias sem vir, vinha outro dia, vinha dois dias, aí passava mais de uma semana sem vir, aí, quebrou a rotina” (Fala da professora de Maria da escola comum). A partir desse momento, a criança não teve tantos progressos no seu desenvolvimento. Então, a professora solicitou ajuda da Instituição Especializada para mediar com a família à importância da rotina para a criança.

A professora contou pra gente assim, a gente sinalizou que a escola tem autonomia para conversar com a mãe também, e falar, até expor os prejuízos que essa frequência irregular tem para as crianças. Mas assim, a gente conversou com a mãe também, a gente está pontuando o tempo todo que a questão da frequência dificulta *Maria*, entender a rotina da escola. Porque assim, ela passa uns dois dias sem ir, quando ela vai, ela começa a chorar, estranha não está com a mãe. Porque quebrou uma sequência. (Profissional especializada do CAEE que acompanha Maria).

Segundo a professora da escola comum, o primeiro obstáculo no processo de desenvolvimento de Maria foi à superproteção da família com a criança, já apresentado anteriormente. O segundo é justamente a frequência irregular que comprometeu o seu progresso, sem a rotina diária a criança retrocedia em algumas habilidades.

A frequência irregular da criança deve-se a vários motivos. A partir das entrevistas destacamos: 1) Problemas de saúde: a criança tem constipação intestinal sendo necessário o acompanhamento médico; 2) Fatores ambientais: como chuva que dificulta o trajeto da mãe com a criança nos braços até chegar à escola; 3) Condições socioeconômicas: A família reside em um bairro humilde, que possui ladeiras e escadarias, tornando-se, em alguns momentos, uma rotina cansativa para a mãe que assume o papel principal nos cuidados e educação da filha. Abdicou de ter uma carreira profissional para dedicar-se a criança, enquanto seu esposo é o provedor do lar.

Os distintos papéis assumidos pelo pai e pela mãe, no que tange aos aspectos relacionados aos cuidados e educação de Maria, foram destacados no capítulo 3.

5.3 DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NOS ASPECTOS RELACIONADOS A IDENTIDADE E AUTONOMIA

5.3.1 Ações autônomas da criança no espaço escolar: o cuidar de si, do outro e do ambiente

Para as crianças que estão na creche ou pré-escola, são fundamentais as experiências voltadas ao conhecimento e cuidado de si, do outro e do ambiente. Os bebês, à medida que são atendidos em suas necessidades básicas, aprendem a reconhecer as pessoas que lhe cuidam e a localizar-se no ambiente, e, progressivamente, estendem estas experiências para outras pessoas e outros ambientes. Em todo esse processo de interação com outras pessoas em distintas situações, os bebês passam a reconhecer a si mesmos e a diferenciar-se de seus parceiros e os compreende como seres com intenções diferentes das suas.

A criança no espaço escolar, ao longo de sua experiência cotidiana, necessita realizar ações autônomas relacionadas **ao cuidar de si**, visando apropriar-se de hábitos voltados à higiene pessoal, como: interessar-se por lavar as mãos, limpar o nariz sozinha, escovar os dentes com cuidado, usar corretamente os materiais necessários para sua higiene, perceber a vontade de ir ao banheiro e ter progressivo controle de esfínteres, aprender a executar movimentos colaborativos ao vestir-se ou desnudar-se, como colocar ou tirar os sapatos, (des)abotoar-se, etc., a alimentar-se sem ajuda e usar talheres adequadamente, a escolher o que quer comer e a expressar preferências em relação a cheiros e paladares.

Outra aprendizagem necessária às crianças é ter autonomia ao manipular as atividades, objetos, materiais e brinquedos nos diferentes espaços que circula, tendo atenção a sua segurança e a do outro. Além disso, elas precisam reconhecer situações de potencial perigo e tomar precauções para evitá-las, aprender a tomar cuidados necessários à **proteção do seu corpo e do corpo do outro** conforme manipulam tintas, massinha de modelar e, também, ao brincar, explorar espaços e locomover-se por ele com independência. Em todos estes aspectos, o professor deve auxiliar e ensinar as crianças a cuidar de si organizando tais situações de modo adequado para cada faixa etária, de forma que a autonomia delas seja construída sem risco à sua integridade física e psíquica. Para tanto, eles precisam considerar ainda o **ambiente como um espaço coletivo com características próprias**.

Modos de cuidar são transmitidos por meio de práticas, culturalmente e historicamente, instituídos. Ações muito simples, como lavar as mãos, arrumar o cabelo com cuidado, por exemplo, podem gerar aprendizagens sofisticadas de cuidar de si, com reflexos na imagem de si que cada criança está construindo. Também, hábitos alimentares são aprendidos pela criança na relação com pessoas mais experientes. Saber manipular e cuidar do material escolar de uso individual e coletivo ou andar pelos diferentes espaços da escola são ações que também remetem ao ato de cuidar de si, da sua própria segurança e saber localizar-se no ambiente. Na educação infantil, o professor é o principal parceiro da criança no aprendizado do cuidar de si, do outro e do ambiente. Esse profissional deve estar consciente do conteúdo simbólico das práticas que envolvem os cuidados voltados às necessidades físicas das crianças, além de ter um conhecimento básico sobre nutrição, noções de primeiros socorros, processos infecciosos e outros. Com isso, o educador pode oferecer melhores condições de atendimento às necessidades infantis de cuidado físico e promover vivências mais saudáveis nos ambientes coletivos.

A criança participa de distintos microcontextos, no qual ela e o outro (criança/ adulto/ objetos), com quem interage, se influenciam mutuamente, em um processo contínuo de desenvolvimento e mudança. Nesse processo, as etapas, muitas vezes, se sobrepõem, se entrecruzam, pois o desenvolvimento não se dá de modo fixo e linear. Para Vigotski (1994, p. 110), o desenvolvimento e o aprendizado das crianças começam “muito antes de elas frequentarem a escola. Qualquer situação de aprendizado com a qual a criança se defronta na escola tem sempre uma história prévia.”

As inúmeras e impressionantes conquistas da criança, nos seus dois primeiros anos de vida, se ampliam com o passar do tempo e dos estímulos que recebe do meio, a cada momento, compondo uma nova maneira de estar no mundo. Considerando os estudos de Vigotski (1984, 1989, 1997) e Bronfenbrenner (1996), o desenvolvimento humano é um processo complexo, sendo ao mesmo tempo, lento e rápido. Lento, por exemplo, porque a criança leva certo tempo para conseguir manter-se firmemente em pé e andando. E demora mais um período para se comunicar por meio da fala (linguagem oral). Todavia, também é rápido, porque esse movimento é constante e dinâmico. A sua autonomia nas ações cotidianas caminha assim, ora rapidamente, ora mais devagar, pois cada criança tem seu tempo e ritmo próprios.

Nos aspectos relacionados à autonomia nas práticas de higiene pessoal, Maria obteve grandes avanços. De acordo com os relatos da genitora de Maria, da professora da escola comum e da profissional especializada em AEE, além das observações da criança no espaço escolar, foi possível constatar que a mesma já compreende a ação de escovar os dentes, e executa o movimento da escovação com autonomia, porém como qualquer criança da sua idade, diverte-se chupando o creme dental e em brincar com a água, sendo necessário que o adulto conduza esse momento, a fim de orientá-la.

Figura 2: Maria escovando os dentes.



Fonte: Foto tirada no Centro Municipal de Educação Infantil. Arquivo pessoal da professora da escola comum.

Maria faz higiene das mãos sozinha. Segundo relatos da mãe, em sua casa “Ela vai ao banheiro, mas a pia é baixinha, ela liga, lava a mão, lava a outra. Só não sabe ainda passar sabão, e lavar” (fala da genitora de Maria). Na escola, a criança também lava as mãos com independência, geralmente fala palavras como “pia”, “água”, demonstrando reconhecer o ambiente. Nos momentos que apresenta dificuldade em abrir à torneira, o adulto auxilia. Como fica claro nas imagens a seguir:

Figura 3: Maria lavando as mãos.



Fonte: Foto tirada no Centro Municipal de Educação Infantil pela pesquisadora.

Ao analisarmos o avanço da criança nos aspectos relacionados à sua autonomia, a partir da teoria de Bronfenbrenner (1996) e de Vigotski (1989, 1984, 1997), compreendemos a importância atribuída às práticas educacionais como promovedoras do desenvolvimento das

crianças. Bronfenbrenner (1996) destaca que depois do lar, é nas Instituições infantis que se encontra o “único” ambiente propício para o desenvolvimento da criança. Acrescenta o autor:

[...] o potencial desenvolvimental de um ambiente de creche ou pré-escola depende da extensão em que os adultos supervisores criam e mantêm oportunidades para a criança se envolver em atividades molares e estruturas interpessoais progressivamente mais complexas, que sejam proporcionais às capacidades desenvolvimentais da criança e lhe permitam um equilíbrio de poder suficiente para introduzir inovações de sua autoria. (BRONFENBRENNER, 1996, p. 15)

Vigotski (1982, 1983, 1997, 2001, 1994) também apresenta a escola como um contexto importante para mediar a relação da criança com o mundo, espaço este que possibilita a aquisição de novos conhecimentos e o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores.

A hora do banho, também, é um momento de prazer para a criança. A genitora afirma que Maria “Não gosta de sair da água, gosta de ficar na água o tempo todo”. Como qualquer criança nesta faixa etária, recebe a ajuda de um adulto, mas vem sendo estimulada a pegar o sabão, passar no corpinho para que assim possa compreender este momento e, futuramente, realize de forma autônoma.

De acordo com as falas da mãe e da professora da escola comum, a criança ainda não expressa desconforto relativo à presença de urina e fezes nas fraldas ou roupas pessoais. Maria tem constipação intestinal, também, conhecida como “intestino preso”, pode ser motivo de sofrimento para a criança e preocupação para os pais. O problema pode ser caracterizado pela evacuação inferior a 3 vezes por semana. Pode ser ainda melhor definida pela ocorrência de evacuação dolorosa e fezes eliminadas com esforço comumente acompanhadas por choro, em crianças pequenas ou quando apresenta retenção fecal, com ou sem escape, ainda que o número de evacuações seja maior ou igual a três vezes por semana.

Quando ocorre a constipação intestinal com frequência, Maria precisa realizar alguns procedimentos médicos, como uma lavagem intestinal. Esse é um dos principais motivos que compromete o seu aprendizado no uso do vaso sanitário.

A gente está tentando fazer com que ela compreenda esse movimento de desfralde, igual os outros. Como ela tem muita dificuldade de evacuar, aí a gente também tem dificuldade de levá-la ao banheiro, para ela poder fazer naturalmente e tal. Então tem que ficar: – *Maria* quer fazer cocô? E ela não fala. “Cocô”, ela repete, ainda naquele

movimento de ecolalia. Então, eu não sei quando ela precisa de ajuda, eu sei porque eu vejo, mas ela não pede. (fala da professora de Maria, da escola comum).

Pode-se perceber que as questões de saúde comprometem a ação de desfralde. Como a linguagem está em processo de desenvolvimento, a criança ainda não solicita ajuda nas situações em que se faz necessário. Segundo a mãe, raramente Maria fala: “mamãe, fiz xixi”, “mamãe fiz cocozinho” (fala da genitora de Maria).

Quando questionada sobre a ação de calçar o sapato, a professora da escola comum relata que:

Pesquisadora: – Ela tira o sapato sozinha?

Professora de Maria: – Tira, já tira, tira o sapato. Ela tem alguns sapatos, depende do calçado que ela esteja. Normalmente eu faço com que os meninos participem do processo, tenham autonomia mesmo, então, tire os sapatos, pegue no chão, pegue o lençol, você vai ver isso, e aí eu também quero que ela participe só que ela faz mais devagarzinho. No ritmo dela, quando tem o velcro, ela já consegue tirar, alguns querem ajudar...eu vou deixando, ela fazer naturalmente.

A criança demonstra mais facilidade em calçar sandálias com elástico, os sapatos são mais difíceis por exigir maior habilidade. Processo natural para qualquer criança.

Figura 4: Maria calçando a sandália.



Fonte: Foto tirada no Centro Municipal de Educação Infantil. Arquivo pessoal da professora da escola comum.

No que tange aos aspectos da **autonomia nos momentos da alimentação**, Maria come biscoito, frutas, salgadinho sozinha. Como representado na imagem a seguir. Apenas no

almoço que tem necessidade de auxílio do adulto, pois ainda não adquiriu habilidade total no uso dos talheres.

Figura 5: Maria comendo laranja.



Fonte: Foto tirada no Centro Municipal de Educação Infantil. Arquivo pessoal da professora da escola comum.

Sobre a hora do almoço a mãe da criança apresenta o seguinte relato:

Pesquisadora: – Ela se alimenta sozinha?

Genitora de Maria: – Não!

Pesquisadora: – Com ajuda?

Genitora de Maria: – Com minha ajuda, é...por trás. Eu sento, ela senta na frente, eu dou por trás.

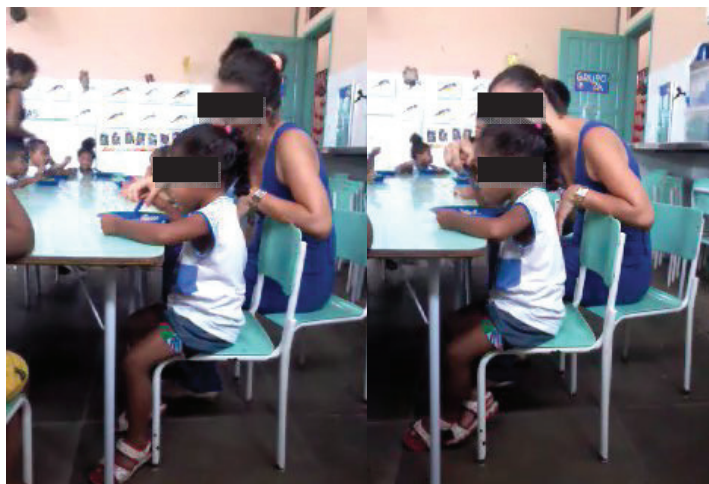
Pesquisadora: – Quem deu essa orientação, Mãe?

Genitora de Maria: – O pessoal do Instituto.

(fala da genitora de Maria)

As orientações para a família da criança, através da profissional especializada em AEE, também foram dadas a professora da escola comum. Como podemos perceber na fala a seguir: “tem a questão da hora do almoço, explico as auxiliares, como também foi passado pra mim no Instituto, sempre por trás da criança, para que ela possa também ter essa ideia de autonomia”. (fala da professora de Maria da escola comum).

Figura 6: A professora auxiliando Maria a se alimentar. A criança ainda necessita de ajuda.



Fonte: Foto tirada no Centro Municipal de Educação Infantil pela pesquisadora.

Figura 7: Maria bebendo água.



Fonte: Foto tirada no Centro Municipal de Educação Infantil pela pesquisadora.

Quando questionada se Maria experimenta novos tipos de alimentos, a educadora relatou que a criança rejeita em alguns momentos: “Não come carne, e ela, de vez em quando, vomita quando ela rejeita o alimento, bota pra fora, ai ela fica: cuspir, cuspir, cuspir. É uma forma de **autonomia**”. Tanto a mãe quanto a profissional especializada em AEE, destacaram esta característica da criança.

Durante as observações de Maria na escola, também, foi possível perceber que quando ela termina de comer, a mesma afasta o prato ao invés de dizer que acabou, ou seja, em alguns momentos também demonstra seus desejos e vontades utilizando as expressões corporais.

No que tange aos aspectos relacionados à **autonomia na manipulação das atividades, objetos e materiais**. Diversos autores, como Campos, Sá e Silva (2007) enfatizam a importância das atividades estarem adaptadas para que a criança cega não apenas tenha acesso ao conhecimento, como também possa experimentar, manipular novas texturas e assim realize a sua atividade de forma autônoma. Podemos evidenciar no trecho a seguir, como a Instituição especializada contribuiu neste processo.

Aprendi junto com o Instituto nas formações, a questão das atividades. Eles ensinaram que tudo teria que ter uma textura. Nessa parte eu tive uma dificuldade maior, como trazer essas atividades que fossem do grupo pra ela também, de que forma eu poderia trazer isso [...] Então, toda vez que eu penso em uma atividade, eu penso também de que forma eu posso adaptar essa atividade pra ela. (fala da professora de Maria da escola comum).

A criança não teve, em todo seu primeiro semestre, suas atividades em Braille, apenas em alto relevo, pois a Máquina Braille só chegou à escola no segundo semestre, após as solicitações e reivindicações do Centro de AEE para a Secretaria de Educação do município. Como apresentado na fala da profissional de AEE:

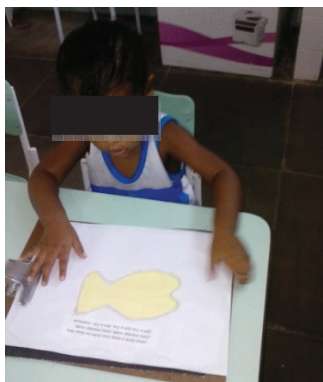
A prefeitura tem algumas máquinas, só que tem uma resistência, na verdade é uma dificuldade de quem estava na direção, entender a importância desta máquina estar no CMEI, já que a criança não está alfabetizada, e aí a gente teve que fazer todo um trabalho. O curso específico para o CEMEI foi dessa necessidade também, de conscientizar, [...] na verdade não era nem os professores, mas as pessoas que estavam na Secretaria responsável pela Educação Infantil e pela Educação Especial, de que a criança, já na Educação Infantil, precisa ter o contato com a máquina. Como a outra criança, ela faz as *garatuñas* e tal, a criança cega precisa da máquina para estar passando por essa fase também, de escrita espontânea. Então, por isso o curso foi realizado também, para que conscientizasse essas pessoas, tanto que veio o responsável da secretaria, a pessoa que estava diretamente responsável pela Educação Infantil, na Secretaria de Educação, na verdade por essa área de Educação Especial. Então, houve uma conversa e graças a Deus, agora no segundo semestre a máquina está chegando aos CMEI's. Já tem notícia de que pelo menos uns cinco CMEI's que tem criança cega, já receberam a máquina Braille. (profissional especializada em AEE que acompanha Maria).

A profissional de AEE menciona um curso de formação que foi elaborado pelo Centro de AEE para os Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI's) que possuem pelo menos

uma criança com deficiência visual incluída. Essa foi uma das oportunidades encontradas pela instituição para sinalizar aos responsáveis da Secretaria de Educação, mais, especificamente, da área de Educação Especial do município de Salvador a importância da máquina Braille para uma criança cega que encontra-se na Educação Infantil.

Esta situação nos remete às análises empreendidas pelo estudo de Bronfenbrenner (1996) sobre o **exossistema**, uma vez que a criança em desenvolvimento não se encontra presente, mas cujas relações que neles existem afetam seu desenvolvimento. A resistência da Secretaria em enviar a máquina Braille para a escola impediu que a criança pudesse ter suas atividades em Braille, que vivenciasse a fase de reconhecimento dos pontos para posteriormente familiarizar-se com sua forma de leitura e escrita.

Figura 8: Maria manipulando e realizando a sua atividade com as adaptações adequadas. Imagem em alto relevo.



Fonte: Foto tirada no Centro Municipal de Educação Infantil pela pesquisadora.

Na educação infantil, além das atividades, as crianças também devem **manipular objetos e brinquedos** para que possam aprender, pois o brincar é uma forma de comunicação, que auxilia na cooperação, amizade, relações sociais, criação e outros. O elemento lúdico da brincadeira é crucial na aprendizagem. Segundo RCNEI (BRASIL, 1998), o brincar é uma das atividades fundamentais para o desenvolvimento da identidade e da autonomia. A criança, ao brincar, pensa e analisa sua realidade, cultura e o meio em que está inserida, discutindo sobre regras e papéis sociais. Ao brincar, a criança aprende a conhecer, a fazer, a conviver e a ser, favorecendo o desenvolvimento da autoconfiança, curiosidade, autonomia, linguagem e pensamento.

O jogo simbólico ou faz-de-conta, por exemplo, é um elemento para a criação da fantasia, para a autonomia, a criatividade, a exploração de significados e sentidos, podendo a criança imaginar e representar. A imaginação, por sua vez, contém regras de comportamento. Ainda que o jogo simbólico não seja uma brincadeira com regras definidas, ele traz em si uma dinâmica em que a criança imagina às regras. Se ela brinca de ser mãe, por exemplo, submete-se às regras do comportamento materno, reproduzindo posturas de adulto, como exemplo: imitar a voz, o jeito de agir da mãe.

O brincar possibilita que a criança compreenda as características dos objetos, seu funcionamento, os elementos da natureza e os acontecimentos sociais, perceba as diferentes perspectivas de uma situação, adquirindo ações autônomas sobre o meio que vive. Araújo (2007), ao realizar uma pesquisa sobre o jogo simbólico da criança cega, constatou que a brincadeira e os jogos são inerentes à condição da criança e estas atividades são imprescindíveis para que ocorra o desenvolvimento cognitivo e aprendizagem. A autora analisou em seu estudo seis crianças cegas congênitas brincando com o instrumento caixa de brinquedo. Os resultados revelaram que todas as crianças realizavam algum nível de jogo simbólico, que as crianças que vivem em um contexto com baixa condição socioeconômica fazem jogo simbólico com menor complexidade, sendo que as crianças que convivem com outras crianças propõem mais jogos de representação. Todos os pais das crianças relataram que seus filhos não sabiam brincar. Outro aspecto apontado é o fato de nenhuma criança está incluída em escola de educação infantil e, por fim, a autora salienta a importância da intervenção precoce para a criança cega, destacando que as que iniciaram mais cedo o atendimento especializado apresentaram o jogo simbólico mais evoluído.

O estudo citado apresenta considerações relevantes acerca do processo de construção do jogo simbólico da criança cega. O fator que destacamos é que nenhuma criança da pesquisa frequentava a escola, logo elas não tiveram a oportunidade de interagir e brincar com outros colegas da sua faixa etária em um ambiente social amplo, como a creche e a pré-escola. Maria, a criança da atual pesquisa, além de frequentar a creche, está matriculada no Centro de AEE. Durante as observações realizadas no espaço escolar, foi possível observar que a criança realiza o faz-de-conta. Ainda que a literatura especializada aponte para o fato das crianças com perda visual terem dificuldade de elaborar esses jogos de representação, percebemos que a adequada estimulação dos diversos contextos de desenvolvimento, contribui significativamente para o seu avanço no brincar. Como evidentes nas imagens a seguir:

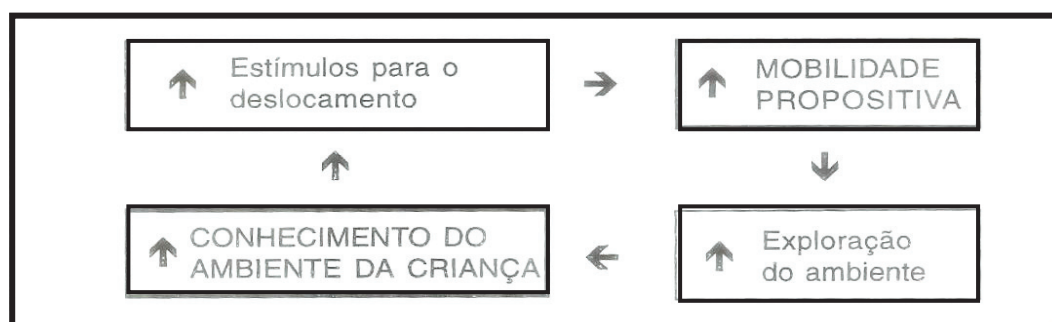
Figura 9: Maria brincando de cozinhar. Fazendo a comidinha e levando o alimento a boca. (Jogo simbólico)



Fonte: Foto tirada no Centro Municipal de Educação Infantil pela pesquisadora.

Outro aspecto considerado na avaliação da autonomia é a capacidade da criança **explorar e reconhecer os espaços**, além de locomover-se por ele com independência. De acordo com Bueno (2010), a motivação pelo deslocamento da criança cega se desenvolve num ritmo diferente de uma criança vidente, em função da carência de entrada de informação visual. Para a criança cega, conquistar essa habilidade é necessário que a mesma domine conceitos como “Conhecimento do corpo; Conhecimento, estruturação e organização espacial; Conduta motora imitativa; Controle das execuções motoras; Aquisição de habilidades motoras (esquemas motores)” (BUENO, 2010, p. 147). Mediante estas aprendizagens proporcionadas no contexto familiar, na escola e no Centro especializado que poderão orientar-se e mover-se com autonomia.

Coín e Enríquez (2003, p. 249) definem orientação “como processo cognitivo que permite estabelecer e atualizar a posição que se ocupa no espaço por meio da informação sensorial, enquanto a mobilidade [...] é a capacidade de deslocar-se de um lugar para outro”. Esses conceitos estão intimamente ligados. Sem eles, não seria possível o deslocamento do sujeito, como apresentado no quadro a seguir.

Quadro 5: Orientação e Mobilidade da criança com cegueira.

Fonte: COÍN; ENRÍQUEZ (2003, p. 250)

De acordo com Bruno (2006), a rotina escolar, as mediações e interações proporcionadas no ambiente escolar favorecem o desenvolvimento da orientação e mobilidade pela criança com deficiência visual. Estímulos voltados para o reconhecimento do ambiente, saber identificar os distintos espaços do ambiente escolar, a localização das mesas, cadeiras, os materiais, jogos e brinquedos, a localização do mobiliário, como a disposição dos móveis, objetos e brinquedos no parque. Como evidenciado na fala da professora a seguir:

Depois que ela reconheceu a sala, aí eu também...fui trabalhando com ela essa escola, a questão de subir e descer o degrau, pra que ela também, não caísse ou entender que ali tinha um degrau, fui fazendo assim pequenas coisas, que aqui era o jardim, aí a grama, ela já identifica, depois você vai ver, ela fazendo o reconhecimento do espaço. (fala da professora de Maria da escola comum).

Para que a criança reconhecesse os diferentes espaços da escola com autonomia, a professora criou algumas sinalizações. Como exemplo: A cortina de corações sonoros na entrada da sala. Bruno (2006), também, apresenta as sinalizações do ambiente como sendo imprescindíveis para a orientação e mobilidade da criança cega.

Figura 10: Maria identificando a sua sala de aula, pois encontrou a cortina de corações sonoros confeccionada pela sua professora e sua turma.



Fonte: Foto tirada no Centro Municipal de Educação Infantil pela pesquisadora.

A profissional especializada em AEE visitou a unidade escolar e observou o espaço, a fim de perceber se existia algum obstáculo que comprometesse a orientação e mobilidade da criança. Além disso, forneceu orientações importantes acerca das técnicas de rastreamento que devem ser estimuladas, para que Maria adquira maior segurança na marcha. A mesma ressalta que a professora da escola comum, inclusive participou de algumas formações na Instituição, que foram proporcionadas vivências com uso de vendas que simulam a cegueira. Estas ações são importantes para que o profissional da Educação possa compreender de maneira prática as dificuldades enfrentadas pela pessoa com deficiência visual e a importância das técnicas de orientação e mobilidade.

Bruno (2006) destaca que, no caso da criança cega, além dos estímulos da família e da escola, é necessário também que a mesma participe de um programa de orientação e mobilidade (OM) como ação complementar a escola comum. Maria tem acesso a este programa no Centro de AEE. Como destacado durante a entrevista pela profissional especializada em AEE, sobre a avaliação de OM e das estimulações que a mesma realiza com a criança nos atendimentos. A necessidade do trabalho voltado para compreensão da lateralidade complementa a proposta da escola comum. Segue o relato:

Ela já fez a avaliação de orientação e mobilidade, a mãe foi orientada também. Aqui a gente faz a questão de trabalhar com noções de lateralidade, porque isso vai favorecer quando ela tiver com a pré-bengala, e depois a própria bengala. Isso é orientado a mãe fazer em casa e a estimular a escola fazer também. A professora sempre solicita orientação. Então, quando a gente foi à escola na última vez, a

professora perguntou a gente, se poderia deixar *Maria* mais livre no parque, que tem uma área que as crianças brincam, a gente falou que sim, que poderia até trabalhar a questão de tutoria, outra criança ficar com *Maria* também em alguns momentos, incentivar *Maria* a brincar com para ela não ficar o tempo todo com a professora. Porque assim, ela tende a confiar mais no adulto do que em outra criança. Até porque o contato dela é mais com adulto, em casa. Então a gente sempre pontua para a professora também. (profissional especializada em AEE que acompanha Maria).

Na imagem a seguir, fica evidente a importância da articulação entre os contextos de desenvolvimento: Maria brincando com os colegas, executando a atividade de tutoria, na área verde.

Figura 11: Maria brincando na área verde com os colegas (atividade de tutoria orientada pela profissional em AEE). Na imagem Maria aparece de short verde, descalça entre seus amigos.



Fonte: Foto tirada no Centro Municipal de Educação Infantil. Arquivo pessoal da professora da escola comum.

A tutoria de colegas utiliza a ideia da criança ajudando outra criança, ou seja, há uma oferta de apoio dos próprios colegas para as crianças com deficiência, na qual ambas as partes são beneficiadas.

A genitora da criança, também, relata que algumas profissionais da Instituição especializada, como a Pedagoga especialista em Orientação e Mobilidade e a Assistente social, visitaram sua casa e deram orientações a família de como favorecer que Maria reconheça o espaço e sinta-se segura em explorá-lo de forma organizada. Exemplos: evitar mudar os móveis de lugar, ensinar a criança a pegar sua roupa no guarda roupa e saber onde ficam as vestimentas dos pais, após usar os brinquedos, guardá-los no mesmo móvel etc.

Aqui vamos botar grade. O pai dela já mandou botar, mas não vieram ainda, e o vidro do banheiro que estava baixo, ela podia bater as costas, então a gente levantou mais pra ela não bater o rosto, sabe? Aí graças a Deus o do banheiro já resolveu, agora vai resolver esse daqui. O pessoal do Instituto veio olhar o espaço, pra ver se tinha algum perigo, entendeu? Mas graças a Deus...ela sobe, ela sobe isso aqui tudo, essas escadas pra ir pra laje sozinha. (fala da genitora de Maria).

Fica claro, que a atuação do Centro de AEE ocorre na perspectiva transdisciplinar, com atendimentos individuais e/ou grupais, semanal, quinzenal ou mensal, a depender do caso, ou seja, vários profissionais de áreas distintas, atuando conjuntamente para favorecer a efetiva inclusão da criança.

Segundo a educadora da escola comum, Maria não utiliza as técnicas ensinadas pela profissional de AEE, apenas quando transita pelos espaços da escola. A criança também utiliza técnicas de rastreamento para sentar-se, como constatamos no trecho a seguir:

Ela já senta, vai rasteando assim, vai sentando. Mas ela, normalmente assim a gente normalmente evita, porque a gente fica com um pouco de receio dela cair, que ela ainda não tem essa habilidade total (fala da professora de Maria da escola comum).

Como Maria ainda é pequena, as auxiliares e a professora receiam que ela caia e ficam por perto caso precise de ajuda.

5.3.2 Aprender a relacionar-se

Esta categoria irá tratar da interação da criança com os colegas e com a professora. Como apresentado no capítulo 3, a criança precisa interagir com o outro diferente de si, para construir a sua identidade individual, pois a distinção do “eu” só é possível a partir da distinção do “outro”. A maneira como a criança expressa seus desejos e vontades, que internaliza as regras de convívio social e vai, aos poucos, definindo o seu “eu” ocorre de forma gradativa mediante as interações e as brincadeiras que ela vivencia em seus diversos contextos de desenvolvimento.

Para Vigotski (1997), a constituição do sujeito ocorre a partir do social em direção ao individual. Num movimento que produz a (re)apropriação das relações sociais e o processo de constituição das funções psicológicas superiores, ou seja, por meio da interação social, de relações com a cultura, constituem-se, portanto, os sujeitos.

5.3.2.1 *Quem é Maria?*

Maria é uma criança que chora porque sente saudades da mãe, que brinca com os colegas, que gosta de biscoito e “só quer comer bolacha de pizza, se não tiver ela não come outra (risos)” (fala da mãe), adora água, vivencia experiências riquíssimas de aprendizado. Vem, gradativamente, conhecendo a si própria e os limites do seu corpo, descobrindo as sensações. Tem uma família presente, que, mesmo com poucas condições econômicas, reconhece a importância do seu papel no desenvolvimento da criança e luta para que a filha tenha um futuro digno. Está incluída em uma escola pública, do município de Salvador, tem uma professora que proporciona condições para seu aprendizado, considerando sua necessidade especial, e frequenta um Centro de Atendimento Educacional especializado que busca atuar de maneira transdisciplinar. A cegueira é só mais um dos elementos que a compõe, pois, antes de qualquer condição biológica, Maria é uma criança que sonha, interage e imagina.

Na tentativa de estimular na criança, a compreensão do seu corpo e da sua autoimagem, a professora de Maria, além das interações com os colegas, confeccionou um cartaz do corpo humano. Sobre o desenho, foi colado cordões para possibilitar o alto relevo, para que a mesma pudesse fazer exploração tátil considerando a sua necessidade específica. Imagem a seguir:

Figura 12: Maria realizando exploração tátil do corpo humano confeccionado pela professora em papel metro e cordão para fazer o alto relevo.



Fonte: Foto tirada no Centro Municipal de Educação Infantil. Arquivo pessoal da professora da escola comum.

Como apresentado no capítulo 3, Cobo, Rodriguez e Bueno (2003) ressaltam a importância da autoimagem para o desenvolvimento da identidade da criança. De acordo com Bruno (2006), como a criança cega não pode se ver no espelho, que é uma prática comum na Educação Infantil para trabalhar a construção da autoimagem, é essencial que a mesma interaja com outras crianças de sua faixa etária, e que sejam criadas alternativas pela professora da escola comum para que a mesma possa perceber seu corpo, e, assim, a sua imagem. Desta forma, será possível criar, descobrir e reinventar estratégias e atividades pedagógicas condizentes com as necessidades gerais e específicas de todos e de cada um dos alunos. (CAMPOS; SÁ; SILVA, 2007).

5.3.2.2 Formas de expressar, comunicar desejos e vontades

No que tange aos **aspectos da linguagem oral**, os profissionais e a família da criança relataram que, inicialmente, não conseguiam compreendê-la muito bem, pois ela apresentava dificuldades em articular as palavras. A mesma expressava-se com frequência através do choro ou expressões corporais. Por este motivo, Maria foi encaminhada para acompanhamento fonoaudiológico em outra Instituição Especializada.

Com os estímulos da professora da escola comum, da profissional especializada em AEE, da família e com o apoio do fonoaudiólogo, aos poucos, ela foi desenvolvendo a linguagem oral, porém começou a apresentar ecolalia imediata, que é quando a criança responde as perguntas por meio de repetições.

Inicialmente, a professora não compreendia a sua ecolalia, como podemos perceber no trecho a seguir: “- Meu Deus! o que é isso? Porque eu quero que ela afirme ou que ela negue, só que ela nunca traz isso, ela sempre traz o que eu falo. E aí, as meninas lá do Instituto me explicaram: - Não Pró, isso se chama ecolalia, é uma característica da criança” (fala da professora de Maria, da escola comum). Após a profissional especializada em AEE orientar a professora sobre as peculiaridades no desenvolvimento da linguagem da criança com cegueira, a educadora ficou mais tranquila de como continuar o trabalho pedagógico.

Como apresentado no capítulo 2, para Campos, Sá e Silva (2007), algumas crianças cegas podem apresentar ecolalia, principalmente, porque a falta da visão compromete a imitação, fazendo com que necessitem de maior estimulação.

Magalhães (2000), ao analisar os estudos de Hobson (1993), apresenta que a presença da ecolalia é uma forma da criança cega processar em sua mente a linguagem do adulto, de maneira repetida até que ela mesma compreenda o que está sendo dito. A ecolalia, de acordo com Hobson (1993), resolve-se em torno dos sete anos de idade. O autor considera que a hipótese mais coerente para explicar esse fato deve-se a uma falha no desenvolvimento social da criança cega, mais, especificamente, no processo de triangulação criança-adulto-objetos e fenômenos do meio externo.

Magalhães (2000, p. 110) ressalta que “este padrão de desenvolvimento não é hegemônico graças ao estabelecimento de formas alternativas de relação social.” Ou seja, a mãe e a professora devem estar cientes que a interação social não se restringe ao uso da visão. Segundo a autora, as experiências táteis, a motricidade, junto com a vocalização, são recursos alternativos indicados.

Nesta perspectiva, os intercâmbios visuais não são imprescindíveis para as formas de comunicação criança-adulto, desde quando os seus principais contextos de desenvolvimento estabeleçam formas alternativas para estimular o aprendizado da linguagem da criança.

Após um período, a professora conseguiu perceber mais evoluções da linguagem oral de Maria, mediante o trabalho pedagógico que estava sendo desenvolvido e o apoio dos profissionais especializados da área da Educação e da Saúde, como percebemos no trecho a seguir:

Mas até hoje pra ela fazer essa afirmação, ou essa negação, ela ainda tem dificuldades, só que ela agora fala: laranja! Ela já não está repetindo. Ou então ela quer uma boneca, ela fala: – Boneca. Sabe? Ela ainda não está elaborando frases. Este é um trabalho que deve ser estimulado já no início do próximo ano. [...] Com as orientações do Instituto eu acho que ela está avançando, de forma gradativa, mas já está avançando. Hoje, ela já canta uma música inteira, você já consegue compreender a música. E ela está sendo acompanhada por fonoaudiólogo, por isso também venho percebendo evoluções. (fala da professora de Maria da escola comum).

Durante as observações da criança no espaço escolar, foram feitas filmagens da criança cantando toda a música “Abre a roda Tindolelê”, com boa articulação e fala compreensiva. No decorrer do segundo semestre, Maria também ampliou muito o seu vocabulário através das brincadeiras, músicas e interações com o grupo. Para a mãe, o desenvolvimento da fala da criança foi nítido.

Em casa quando ela quer, ela pede. Quando demoro de dar, ela vai na geladeira abre, pega mas não pega a coisa certa que ela quer, é....algumas coisas que ela faz errado, eu brigo (risos), e ela continua fazendo. A pró, às vezes, não entende o que ela fala, porque ela não fala direito ainda. Agora em casa ela pede tudo, pede água, pede Danone, laranja, bolacha. Só quer comer bolacha de pizza, se não tiver ela não come outra (risos). Ela pede bem, em casa. Na escola pede, mas pede menos. (fala da genitora de Maria).

Para Magalhães (2000), o acesso à linguagem é fundamental para que a criança cega amplie seus horizontes, pois entrará em contato com uma gama de informações. Além disso, a linguagem é importante para as interações, minimizando o risco de isolamento social. No caso da criança cega, a ação comunicativa acompanhada da ação de explorar tatilmente, permitirá a ela compreender os significados das coisas ao seu redor, isto é, os conceitos para posteriormente fazer suas representações.

Segundo Vigotski (1994, p. 33), “antes de controlar o próprio comportamento, a criança começa a controlar o ambiente com a ajuda da fala. Isso produz novas relações com o ambiente, além de uma nova organização do próprio comportamento.” Então, conforme a criança vai crescendo e vivenciando novas experiências, suas concepções sobre o mundo vão se ampliando, ela passa a reelaborar as informações que possui e aprendeu dentro de sua cultura.

5.3.2.3 Interação da criança com a professora

As interações “entre um organismo humano biopsicológico ativo em evolução e as pessoas, objetos e símbolos em seu ambiente imediato” (BRONFENBRENNER, 1995, p. 620), se tornam gradativamente mais complexas. Essas interações diferem de acordo com as características individuais, as características do contexto e as relações estabelecidas entre eles.

Segundo Oliveira (2011, p. 73), “desde bebês, as crianças constroem relações afetivas pelos quais são cuidadas, chamadas de relações de apego.” A partir dessas relações que as crianças distinguem algumas pessoas de seu entorno e reagem de forma diferente às conhecidas e às desconhecidas. A criança, geralmente, se apega inicialmente a figura que lhe assegure maior proteção e bem-estar se aproximando, primeiramente, do adulto para depois iniciar a aproximação e sentir-se a vontade com as outras crianças. Como podemos perceber na fala da professora da escola comum, ao analisar o processo de interação social de Maria, no trecho a seguir:

Ela não gostava de fazer vínculos com os coleguinhas, ela tinha resistência. O vínculo que ela queria ter era o tempo todo com o adulto, comigo e as auxiliares. No caso assim, ela queria que esse adulto trouxesse aquilo que a mãe fazia com ela, o carinho, colocar no colo, pegar na cabeça [...] Eu percebi que ela queria ainda esse movimento de afeto, de mãe mesmo, a continuidade deste afeto aqui nesse espaço. (fala da professora de Maria da escola comum).

Aos poucos e respeitando o ritmo da criança, a professora começou a estimular Maria a brincar com os colegas e estabelecer novos vínculos a partir das interações e brincadeiras. Segundo a educadora, a mãe e a profissional especializada em AEE, Maria já reconhece a professora e as auxiliares, e também já percebe nelas segurança e afeto. Embora, raramente, fale o nome da professora, Maria, na maioria das vezes, demonstra o carinho com abraços e o toque. É necessário que a pessoa se apresente, mas ela se familiariza com o tom de voz das pessoas mais próximas.

Segundo a educadora, essa orientação sobre a importância da pessoa se identificar para a criança cega, foi dada pela profissional especializada em AEE que acompanha Maria.

5.3.2.4 Interação da criança com os colegas

De acordo com Zillmer, Schwartz, Muniz e Meincke (2011, p. 672), o processo de interação “implica em constante troca com os outros e com os ambientes, ou seja, provoca alterações em ambas as partes. A reciprocidade estimula e mobiliza as pessoas a se engajarem em uma atividade e a preservarem padrões de interação mais complexos.”

De acordo com a educadora, Maria vem reconhecendo progressivamente os colegas, interagindo e estabelecendo vínculos afetivos.

Tem uns colegas que ela já tem mais vínculo, que é Vera, Luiza, ela já consegue fazer essa leitura pelo cabelo. Hoje, achei engraçado na roda, hoje mesmo ela estava na roda, aí ela percebeu que era um menino que falou, e aí ela falou: “Paulo”. Não era Paulo, era Bruno, mas ela já diferenciou, que no caso não era uma menina... Eu tive esse olhar! (fala da professora de Maria, da escola comum).

Em alguns momentos, durante a rotina escolar, a criança além de buscar aproximação com uma de suas colegas, ela também a reconheceu ao tocar as mãos da amiga e os cabelos. Essa ação foi gravada pela educadora que cedeu o vídeo para complementar os dados da presente pesquisa.

Os dados coletados evidenciaram que a criança cega em seu processo de desenvolvimento, utilizou-se de caminhos compensatórios, por exemplo, a exploração tátil como apresentado no capítulo 2. De acordo com Vigotski (1997), esses caminhos alternativos de desenvolvimento na pessoa com deficiência seguem a direção da compensação das limitações orgânicas e funcionais impostas por essa condição. Vale ressaltar, contudo, que uma função psicológica não compensa totalmente outra prejudicada, a limitação também não causa a hipertrofia dos demais sentidos. A compensação social a que se refere Vigotski consiste, sobretudo, na capacidade do sujeito superar as limitações impostas pela condição da deficiência, com base em instrumentos artificiais, como a mediação simbólica. Por isso, a educação tem um papel fundamental: o de oferecer oportunidades para que a pessoa com deficiência desenvolva-se.

Segundo a educadora, algumas vezes, seu tempo de interação é mais curto. Geralmente, ela se expressa através do choro quando não quer mais brincar, mas já está se socializando mais, participando das atividades e procurando menos os adultos e mais as crianças. Além disso, já consegue dividir o espaço e brinquedos no parque com outros colegas, momento também registrado em vídeo pela professora, cedido para pesquisadora. Ex: a criança sentada em um brinquedo, cavalo de plástico, logo após outra criança aproxima-se e iniciam a interação. (transcrição de cena gravada em vídeo pela professora).

A profissional especializada em AEE que acompanha a criança, também pontuou os avanços de Maria no que diz respeito à interação com crianças no Centro Especializado. Como consta no trecho a seguir:

Com a professora, a mãe, com adulto, a interação é melhor. Mas com outra criança, assim, a gente tem observado na recepção, *Maria* tem um primo que é atendido aqui também, então ela já abraça esse primo, esse primo vai abraçá-la, porque às vezes quando está terminando o atendimento dele, *Maria* está chegando [...] Então, assim, ela já está interagindo melhor. (profissional especializada em AEE que acompanha Maria).

A partir da análise das entrevistas realizadas com a professora da escola comum, a mãe da criança e a profissional especializada em AEE, foi possível constatar que a interação entre a criança com deficiência, seus colegas da turma e a professora possibilitaram o desenvolvimento de todos.

5.4 A ROTINA DA EDUCAÇÃO INFANTIL: A IMPORTÂNCIA DA ORGANIZAÇÃO ESPAÇO-TEMPORAL PARA A CRIANÇA COM CEGUEIRA

Pedro é uma criança que tem 4 anos de idade, possui o diagnóstico de deficiência visual cortical¹⁷, resultando no caso da criança, em cegueira congênita. Ele está regularmente matriculado no Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) do município de Salvador-BA, no grupo 4, em tempo integral, incluído em uma turma com total de 22 alunos. A sua rotina escolar ocorre das 8h às 16h30min, como apresentado no quadro a seguir:

Quadro 6: A Rotina do Grupo 4 – Educação Infantil

Horário	Segunda-feira	Terça-Feira	Quarta-Feira	Quinta-feira	Sexta-Feira
8:00 h	Início das aulas	Início das aulas	Início das aulas	Início das aulas	Início das aulas
8h30min às 9h	Café da manhã (refeitório)	Café da manhã (refeitório)	Café da manhã (refeitório)	Café da manhã (refeitório)	Café da manhã (refeitório)
9h às 9h50min	Atividade em sala de aula.	Atividade em sala de aula.	Atividade em sala de aula.	Atividade em sala de aula.	Atividade em sala de aula.
9h50min às 10h40min	Área	Campo de Futebol	Campo de Futebol	Atividade em sala de aula.	Atividade em sala de aula.
10h45min às 11h15min	Banho	<i>Música</i> <i>10h45min às 11h:30min</i>	Banho	<i>Sala de Leitura</i> <i>10h40min às 11h:30min</i>	Banho
11h40min às 12h	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço
Após o almoço	Escovação	Escovação	Escovação	Escovação	Escovação
12h às 14h	Descanso	Descanso	Descanso	Descanso	Descanso
14h às 14h20min	Lanche (refeitório)	Lanche (refeitório)	Lanche (refeitório)	Lanche (refeitório)	Lanche (refeitório)
14h20 às 15h10min	Atividade em sala de aula.	Atividade em sala de aula.	Atividade em sala de aula.	Atividade em sala de aula.	Videoteca

¹⁷Manifesta-se, clinicamente, por ausência de visão e do reflexo optocinético, na presença de exame ocular normal e respostas pupilares à luz presentes e intactas. Em crianças, a causa mais frequente é hipóxia perinatal, mas também pode ocorrer como seqüela de meningite, trauma crânio encefálico, hidrocefalia e alterações metabólicas. Cegueira cortical implica na abolição de respostas aos estímulos visuais. Como a maioria destas crianças apresenta algum resíduo de visão se emprega hoje, preferencialmente, o termo “deficiência visual cortical” para designar esta condição. (MARCONDES; MACCHIA VERNI FILHO, 2013)

15h10min às 15h40min	Atividade em sala de aula.	Atividade em sala de aula.	Videoteca	Área	Atividade em sala de aula.
15h40min às 16h	Sopa	Sopa	Sopa	Sopa	Sopa
Após a sopa	Higiene	Higiene	Higiene	Higiene	Higiene
16h30min	Saída	Saída	Saída	Saída	Saída

Obs: Nos dias de aula da aula de Música e Sala de Leitura, as crianças do grupo 4 tomarão banho das 10h às 10h30min, ou pela tarde após a sopa.

A rotina envolve a organização da ação educativa tanto na creche, como apresentado no caso anterior, a menina “Maria”, quanto no presente caso, o de Pedro, que vivencia a etapa pré-escolar. Para ambos, a rotina da Educação Infantil beneficia a compreensão da criança do tempo e do espaço, além do desenvolvimento da autonomia e da sociabilidade.

Pedro já conseguiu internalizar todos os aspectos da rotina, sendo relevante destacar que não é a primeira vez que participa do espaço escolar, além disso, já frequenta o Centro de Atendimento Educacional Especializado, desde julho de 2011. A assimilação da rotina ficou evidenciada nas observações da criança realizadas pela pesquisadora no ambiente da escola comum, além das falas da mãe, da professora da escola comum e da profissional especializada em AEE.

A rotina ele sabe direitinho, o que ele vai fazer, ele está fazendo atividade aqui, ele sabe que depois da atividade é a hora do lanche, ele sabe, que depois do lanche é a hora do recreio, isso ele já conhece tudo. Agora, muitas vezes ele pergunta: – Depois daqui é o quê? Aí a gente pergunta pra ele: – É o que é que você acha que vem depois?. E ele responde o que de fato vai vir depois. (profissional especializada em AEE que acompanha Pedro).

Percebemos que o trabalho pedagógico contribuiu significativamente para a organização das necessidades biológicas, afetivas, cognitivas da criança, entrelaçando o cuidar e o educar na tentativa de desenvolver o sujeito de forma integral.

5.5 A FASE DE ADAPTAÇÃO DA CRIANÇA NO AMBIENTE ESCOLAR

Segundo a professora da escola comum, sua turma tem 22 alunos, sendo que três crianças possuem necessidades educacionais especiais, com diagnóstico apresentado. Além de Pedro, que possui deficiência visual, outra criança com múltipla deficiência e uma com hiperatividade. Para ajudá-la em seu trabalho, tem apoio de três auxiliares em sala.

De acordo com a profissional, a adaptação de Pedro, em seu ambiente escolar, deu-se de forma tranquila. Como apresentado em sua fala a seguir:

*Pedro é uma criança que sempre teve uma boa adaptação no CMEI. Este ano ele está nos dois turnos, ele iniciou em um turno só. Então ele está em tempo integral mesmo. Ele se sentiu muito bem, à vontade. E a gente deu espaço pra que ele também se sentisse à vontade. Então ele fala, ele conversa com a gente, e ele sempre apresenta o ponto de vista dele. Ele fala se ele está bem, se ele gosta, se ele não gosta, o que é que ele quer, se não quer. Como a gente tem a parte da alimentação também, se a alimentação está do gosto dele, se ele quer repetir. Então ele se sente totalmente assim, aberto, livre pra expor, se expressar...então aqui no CMEI, a gente trabalha não só com *Pedro*, mas com todas as crianças essa liberdade mesmo de expressão, de poder falar o que sente, se sente medo, se não sente. (fala da professora de Pedro da escola comum).*

Maria, a criança do primeiro caso, vivenciou um processo doloroso de adaptação escolar, por ter que se distanciar da figura materna. Pedro, com quatro anos, já não sofre em ter que afastar-se momentaneamente da mãe e permanecer na escola, sendo para ele um processo já construído. Podemos analisar, então, que o mesmo já consegue diferenciar o seu “eu” do “outro”, reconhecendo-se enquanto sujeito diferente de sua mãe, tomando, assim, consciência de sua própria existência, construindo, progressivamente, sua identidade individual.

Isto ocorre, porque através das vivências anteriores, a criança carrega uma bagagem de experiências que faz com que a aceitação do espaço de convivência, como a escola, seja uma situação mais suave e controlada. “Falamos em adaptação sempre que enfrentamos uma situação nova, ou readaptação, quando entramos novamente em contato com algo já conhecido, mas por algum tempo distante do nosso convívio diário.” (DIESEL, 2003, sp)

Segundo Diesel (2003), o sujeito adapta-se ao meio, entre outras situações desde o seu nascimento. Durante toda a nossa vida precisamos nos adaptar e (re) adaptar. Essa complexa

mudança envolve sentimentos, como o medo e a angústia, assim como nos exige a reação de seguir, desistir ou voltar atrás.

Os dados da pesquisa revelaram que ambas as professoras de Educação Infantil ofereceram um ambiente acolhedor para as crianças. Ao recebê-las no espaço da creche ou pré-escola, é preciso fazer com que se sintam cuidadas, confortáveis, livres para expressarem suas angústias, desejos e vontades.

De acordo com Ortiz (1999), o acolhimento deve acontecer todos os dias, para que a criança sintam-se cada vez mais segura. Acontecimentos comuns, como problemas de saúde, entre outras questões, muitas vezes, a impossibilita de ir à escola. Então, cada volta será uma adaptação diferente.

O sujeito tem uma maneira muito particular de agir em cada contexto. A escola, também, precisa ser sensível às manifestações individuais dos alunos de acordo com suas necessidades específicas. É fundamental “deixar que a criança mantenha seu jeito de ser, seus rituais e sua rotina individualizada, para aos poucos se ajustar ao grupo, isto proporciona suavidade à transição, sem rupturas bruscas e maior controle do adulto sobre o processo.” (ORTIZ, 1999, sp).

No que se refere aos aspectos relativos à Autonomia, a professora relatou que, inicialmente, Pedro apresentava algumas dificuldades:

Quando ele chegou, ele não pegava na mochila, não explorava os materiais e as coisas que estavam dentro da mochila dele, ele não trocava a roupa sozinho. Ele não ia ao banheiro sozinho, alguém tinha que levá-lo. Ele queria que alguém o acompanhasse, ele não ia beber água. Ele não bebia água, mas ele não solicitava porque, eu acho que, na minha observação, ele não solicitava porque ele tinha receio de ter que ir pra um local que ele não conhecia. Para escovar os dentes, ele tinha muita dificuldade também, e aí ele melhorou muito. (fala da professora de Pedro da escola comum).

Além disso, a profissional destaca que Pedro ainda não se alimentava sozinho, precisava que o adulto auxiliasse. No que se refere à linguagem oral, a criança chegou ao grupo apresentando com frequência a ecolalia tardia ou imediata, além de falar de si na terceira pessoa. Com o passar do tempo, e, a partir do trabalho pedagógico que foi desenvolvido, foram nítidos os seus avanços, que serão apresentados detalhadamente no decorrer do texto.

5.5.1 Identidade do grupo

Para Freire (1998, p. 23), “um grupo se constrói através da constância da presença de seus elementos, na constância da rotina e de suas atividades [...]. Um grupo se constrói no espaço heterogêneo das diferenças entre cada participante.” Nesta perspectiva, a professora relata como Pedro sente-se parte do grupo:

Pedro percebe-se como uma criança da sala de aula mesmo, que eu digo assim porque todas as crianças videntes ou não tem suas particularidades. Então assim, eles se percebem integrante do espaço. Então ele sabe que tem um diferencial, mas eu já percebi que isso pra ele é uma coisa tão natural, que também ele já nasceu com essa questão, e ele não percebe a diferenciação na sala de aula. Então ele conseguiu construir essa identidade na sala de aula, através de uma naturalidade. Ele sabe que tem atividades que são diferentes dos coleguinhas, que eu tenho que modificar um pouquinho com ele, mas ele não sente uma diferenciação ou uma modificação de um trabalho geral. É só mesmo, algumas ações mais particulares. Eu acredito que esse trabalho que eu faço com ele, o deixa mais à vontade. (professora de Pedro da escola comum).

O modo como a criança é acolhida e as relações que estabelece na sala de aula ampliam o sentimento de pertença ao grupo. De acordo com Jerônimo e Gonçalves (2008, p. 196), esse sentimento “deve ser tomado como o sentido de posse que o habitante tem sobre um espaço particular e a associação que se estabelece entre a posse do espaço e a auto-imagem e identidade social daquele que ali habita”. Sendo assim, pertencer a um grupo, passa pelo processo de identificação e reconhecimento.

5.5.2 A descoberta da turma: Pedro é uma criança com cegueira

De acordo com a professora da escola comum, as crianças já conheciam Pedro, e o contato entre eles aconteceu com muita naturalidade. Como evidenciado na fala a seguir:

Quando eu cheguei aqui no CMEI, é, na verdade quando eu recebi a turma. Essa turma já estava com *Pedro*, meio turno. Então os meninos já tinham conhecimento de *Pedro*. E aí quando eu vou propor à atividade, sempre falo, que a letrinha que eu estou mostrando, eu mostro também para os meninos, videntes, é a letra de *Pedro*, porque *Pedro* enxerga com a mão, com os dedinhos, eu sempre falo assim. Então os meninos sabem. Inclusive os meninos às vezes querem fazer tudo por *Pedro*. Na hora de acordar mesmo, eles vão, acordam *Pedro*, ajudam *Pedro* a se levantar, botam *Pedro* sentado. Muitas vezes eu deixo, porque eu acho que é uma ação assim,

bem natural. Mas a maioria das ações dele, eu procuro evitar que os alunos façam por ele, o que ele tem que fazer sozinho. Mas num momento ou outro, eu deixo. Então os meninos, assim, têm muito amor, muito carinho por *Pedro*, é uma sala muito assim, agitada, mas os meninos com *Pedro* tomam muito cuidado. (professora de Pedro da escola comum).

Galvão (2005) ressalta que a Educação inclusiva é benéfica para todos os envolvidos. Por exemplo, em um contexto de Educação Infantil que valoriza a diversidade, a partir das interações e brincadeiras, as crianças com deficiência podem desenvolver-se melhor e mais rapidamente, pois encontram modelos positivos nos colegas, aprendem a lidar com suas dificuldades e a conviver com as demais crianças. As crianças, de um modo geral, podem conviver harmonicamente com as diferenças individuais e particularidades de cada sujeito, sendo estimuladas a respeitar os limites do outro e reconhecer as necessidades e as potencialidades dos colegas, desenvolvem atitudes de apoio mútuo, despertando ações mais solidárias, pacientes e humanas. O professor, por sua vez, tem a oportunidade de aprimorar a sua prática pedagógica e todos os funcionários podem aprender novas formas de trabalhar com as crianças buscando cursos na área de Educação Especial, a fim de conhecer mais sobre o aluno com deficiência. Todavia, é relevante destacar que a própria convivência, o contato mais próximo com a família e com profissionais especializados, muitas vezes, faz com que o educador e demais membros da comunidade escolar percebam que a inclusão não é tão difícil como parecia, mas, sem dúvida, é um desafio, principalmente, porque implica em mudanças nas práticas, concepções e ações muitas vezes cristalizadas.

Segundo a educadora, o fato de Pedro se sentir parte do grupo e conviver com todos harmonicamente, faz com que o mesmo sinta-se bem naquele espaço. A criança percebe-se diferente dos colegas, assim como os colegas são diferentes dele.

Professora de Pedro: –*Pedro* percebe que tem a diferença das atividades, que eu digo, por exemplo: *Pedro*, os coleguinhas não vão usar a máquina Braille, como você vai usar. Os meninos vão conhecer, mas usar a máquina Braille, só você. Porque os meninos utilizam o lápis...

Pesquisadora: – Ele questiona?

Professora de Pedro: – Não questiona não, mas eu procuro sempre explicar pra ele. Eu tenho essa preocupação de explicar pra ele porque que ele está usando a máquina Braille, e porque o coleguinha não está usando. Porque que a letrinha dele é diferente dos colegas. Eu digo: porque *Pedro* enxerga de uma forma especial. *Pedro*, enxerga com as mãos, e os coleguinhas enxergam com os olhos, como a Pró. Mas não tem diferença nenhuma, só que você vai ter que aprender, aí eu digo a ele, as letrinhas dessa forma, e os coleguinhas vão aprender a letrinha de outra forma. Mas os meninos têm assim, o maior carinho, o maior cuidado com ele.

Para Mantoan (2001, p. 107), a inclusão “passa por uma mudança no modo de vermos o outro, de agirmos para que todos tenham seus direitos respeitados.” Nesta lógica, compreende-se que quando falamos sobre a importância da educação inclusiva, para que as crianças desde a Educação Infantil possam conviver com a diversidade humana, não especificamos a quem, se é uma pessoa com deficiência visual, uma criança negra, branca, ou com baixa condição socioeconômica, mas apontamos uma educação de qualidade, capaz de acolher cada sujeito, de modo que não o segregue sob nenhum pretexto ou razão.

5.6 DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NOS ASPECTOS RELACIONADOS À IDENTIDADE E AUTONOMIA

5.6.1 Ações autônomas da criança no espaço escolar: o cuidar de si, do outro e do ambiente

Assim como no primeiro caso, o de Maria, nesta categoria, serão observadas as experiências da criança voltadas ao conhecimento e cuidado de si, do outro e do ambiente. Apresentamos aspectos relacionados à autonomia da criança nas ações de autocuidado, na manipulação das atividades, objetos, materiais e brinquedos e, também, ao explorar e reconhecer os espaços, além de locomover-se por ele com independência.

O cuidar e o educar são atos intrínsecos, não existe fragmentação nesse processo. Por exemplo, quando o educador realiza uma atividade de pintura com a criança, terá que apresentar para a mesma os cuidados com relação ao manuseio da tinta, que não se deve colocar na boca, nem passar as mãos nos olhinhos e nas roupas, e que ao final da atividade lavará as mãos. Ou seja, a todo o momento, o professor de Educação Infantil conduz o seu trabalho pedagógico com a criança ofertando-lhe uma gama de informações cruciais para que ela possa cuidar de si com progressiva autonomia. O ato de cuidar, também implica em uma ação educativa intencional, devendo estar de forma planejada na rotina diária.

A educação na primeira infância envolve, desde a preocupação com a aparência pessoal, às atividades básicas de higiene, como lavar as mãos, escovar os dentes, pentear-se, tomar banho, limpar-se após a eliminação de esfíncteres, vestir-se, dentre outros, além das atividades relacionadas à alimentação, ao descanso e locomoção. Em todas essas ações, a intervenção do adulto é imprescindível.

No que diz respeito aos aspectos relativos à valorização da limpeza e aparência pessoal, podemos perceber que Pedro obteve grandes avanços, como pontuados pela professora a seguir:

Pesquisadora: –Ele valoriza a limpeza e a aparência pessoal?

Professora de Pedro da escola comum: –Valoriza. Quando a gente passa perfume, quando a gente vai tomar banho, ele fala.

Pesquisadora: –Por exemplo, quando se alimenta, ele sabe quando está sujo, ele tem essa atenção?

Professora de Pedro da escola comum: – Percebe. A roupa percebe. Agora ele não solicita pra que tire não. Aí eu falo: _Vamos tirar *Pedro*, que está sujinho e tal. Depois que ele come, a gente pede pra que lave a boca e tudo, mas assim, ele não solicita. [...]Aí depois ele fala: _Tá sujo né, Pró? _Tem que tirar por que tá suja né, Pró? Aí eu digo: É, porque está suja. (fala da professora de Pedro da escola comum).

A criança, apesar de ainda não solicitar que tire sua roupa quando suja, demonstra compreender uma noção de opostos básica na Educação Infantil (Limpo- Sujo). A ausência da visão, não o impossibilita de entender estes conceitos e de saber como agir na situação. A partir da interação, das brincadeiras que vivencia no espaço escolar e nos demais contextos que participa, este conhecimento foi aos poucos sendo por ele assimilado. A mãe de Pedro relata também que ensina ao filho em casa, não somente sobre sua aparência pessoal, mas também o estimula a realizar ações autônomas, como guardar as roupas pessoais dele, da mãe ou do pai na gaveta do guarda- roupa.

Ele gosta de tomar banho, ele cheira a roupa pra ver se tá cheirosa, ele sabe qual é a roupa dele, ele conhece a roupa dele, ele sabe quais são as minhas roupas íntimas, principalmente sutiã, ele pega. Quando estou dobrando roupa eu digo: _Vá ali *Pedro*, guarde ali minha roupa na minha gaveta. Ele vai e bota na minha gaveta. Aqui a cueca do pai, ele bota na gaveta do pai. (genitora de Pedro).

Toda essa aprendizagem parte da interação, dos laços de convivência diária. Observa-se nesta fala, que a mãe concebe a criança como um ser único e com inúmeras potencialidades, demonstrando superar a visão patológica da deficiência, reconhecendo-o como um sujeito autônomo. Como destaca Tiriba (2005, p. 83), cuidar “é uma ação/atividade que afeta tanto quem cuida como quem é cuidado.”

Nos aspectos relacionados à autonomia nas práticas de higiene pessoal, Pedro já lava as mãos sozinho, porém apresenta dificuldade em abrir e fechar a torneira. Como consta na fala a seguir:

Pesquisadora: – Quando vai ao banheiro lava as mãos?

Genitora de Pedro: – Lava as mãos.

Pesquisadora: – Solicita também?

Genitora de Pedro: – Sim. – Mamãe, me ajude aqui! . Inclusive eu estou ensinando ele a abrir a torneira, lavar as mãos, pegar o sabonete na saboneteira, lavar as mãos e depois enxugar. (genitora de Pedro)

Por isso, a professora da escola comum ressalta a importância da criança continuar frequentando a terapia ocupacional no Centro de AEE. Segundo a profissional, houve um período que Pedro foi dispensado das atividades com a terapeuta. Como exposto a seguir:

A terapeuta tinha feito uma avaliação e tinha achado que ele tinha evoluído [...] e que já podia sair. Aí, eu fiquei observando assim, e falando, Oxe! Um mês depois, eu disse: – “Eu acho que isso não funcionou não”. Primeiro que ninguém me falou nada, mas eu achei que não foi bom *Pedro* ter saído da Terapia Ocupacional!... Ele estava evoluindo bem, mas precisava de mais atendimentos. Aí elas perceberam a mesma coisa lá. Tanto que ele estava indo dia de terça se eu não me engano, dia de quarta, aí eles voltaram atrás e Pedro voltou a Terapia Ocupacional. (professora de Pedro da escola comum).

A professora não foi informada previamente pela Instituição que a criança teria liberação das atividades com a terapeuta e fez críticas por não ter tido, neste momento, a possibilidade de expor sua visão em relação ao desenvolvimento de Pedro, pois se a mesma tivesse sido consultada, não concordaria, visto que a criança ainda necessitava avançar nos aspectos relacionados à autonomia no abrir e fechar “O abrir e fechar, tanto de torneira, como de zíper, de mochila ele tem dificuldades” (professora de Pedro da escola comum). A falha na articulação entre o Serviço de apoio especializado e a escola comum é apresentada como um obstáculo para o processo de desenvolvimento e inclusão escolar da criança.

Na hora da escovação, a professora da escola pontua que falta em Pedro força ao executar o movimento de abrir e fechar a torneira.

Para escovar os dentes, ele tinha muita dificuldade também, e aí ele melhorou muito. [...] É... já escova os dentes, sozinho. Só que Pedro está em processo ainda, porque ele meche muito a cabeça, e não meche a mão. Eu conversei até na época com a terapeuta ocupacional do Instituto, ela pediu pra que eu continuasse estimulando, que isso era uma questão dele mesmo particular. Ele não consegue abrir a torneira, nem abrir, nem fechar. E são movimentos mais de força, então *Pedro* tem essa dificuldade mesmo com os movimentos de força. O abrir, o fechar alguma coisa. (professora de Pedro da escola comum).

De acordo com a literatura especializada, a visão desempenha um papel fundamental no sistema sensorial e é um dos principais canais para o desenvolvimento motor e cognitivo da criança. Esse sentido favorece a interação entre o sujeito e o ambiente e o estimula à comunicação, locomoção, mobilidade, orientação e controle de ações e percepções (GRAZIANO; LEONE, 2005). Durante o desenvolvimento da criança, ocorre uma integração dos aspectos neurosensoriomotores, assim a visão intervém de forma decisiva sobre todas as habilidades infantis a serem desenvolvidas (GAGLIARDO, 2003, 2006). Dessa maneira, a ausência da visão pode afetar o desenvolvimento neuropsicomotor e, principalmente, as habilidades de vida diária, pois seu progresso pode dar-se em um ritmo diferente (LOPES et al., 2009; SOUZA et al., 2010), sendo imprescindível, além do trabalho pedagógico, a atuação de um terapeuta ocupacional.

A Terapia Ocupacional é uma profissão da área da saúde, com grande atuação na área social e da educação. O profissional tem por objetivo o desenvolvimento, tratamento e reabilitação do sujeito, de qualquer faixa etária, que tenha seu desempenho ou sua convivência afetado por problemas motores, cognitivos, emocionais e de inserção social. No seu trabalho, utilizam-se inúmeros recursos terapêuticos para desenvolver, restaurar ou ampliar as capacidades funcionais do sujeito tendo como principal objetivo, encontrar meios que possibilitem a sua autonomia e independência.

Percebemos, então, que, para o êxito do trabalho pedagógico na escola comum, faz-se necessário a parceria não somente com profissionais da Educação, mas também com os da área da saúde. A Instituição que Pedro frequenta conta com uma equipe multidisciplinar que atua de forma integrada visando o desenvolvimento e inclusão da criança. Segundo a professora da escola comum, a mesma recebeu orientações da terapeuta da Instituição em cursos e formações, e a mãe da criança também foi orientada. Essas orientações podem ser percebidas quando a professora relata com riqueza de detalhes a rotina de Pedro antes e depois do banho, principalmente os momentos de vestir-se e desnudar-se:

Bem...ele pega a mochila dele. O processo é mais ou menos esse: todos os alunos lá da sala vão pegar a roupa íntima na mochila, e levam até o banheiro. Então a gente deixa uma cadeira específica para eles colocarem a roupinha íntima deles. Aí *Pedro* faz esse percurso, ele pega a mochila dele, abre a mochila, o abrir a mochila, ele não consegue, então assim, esse momento eu auxilio, aí ele tira a cuequinha dele e leva até o banheiro. Isso ele faz sozinho, chegar lá ele tira a roupinha e me entrega. Roupinha, sandália, tudo. Ai, eu coloco em cima da cadeira, ele vai, faz o xixi dele também, sozinho, vai até o local certo, depois vai até o chuveiro. Isso, ele já faz sozinho. Na volta, o ato de se enxugar, eu já estou deixando ele fazer sozinho, mas ele tem uma certa dificuldade ainda no momento da parte inferior, de se abaixar. E aí ele faz, me entrega a toalinha. Ele senta na cadeira para vestir a cueca, me entrega a cueca, ele veste a cueca, levanta sozinho. Entrega o short também, ele volta a sentar que foi orientação da terapeuta ocupacional, que ele tivesse sentado. Então ele faz sentado, ele coloca os pezinhos, depois ele levanta e veste a roupa. E a camisa, a gente coloca a camisa e depois ele coloca os bracinhos e abaixa. A camisa, eu também observei essa dificuldade, mas também de acordo com a Terapeuta Ocupacional era normal, no caso da camisa, dele vestir. E como ele ainda é muito pequenininho, ele não consegue ainda perceber quando está do avesso ou não. Então, elas me disseram que isso era tranquilo, que o importante agora é essa prática, essa ação dele de vestir a roupa, e do tirar. Então isso de tirar e do vestir, ele faz tranquilo. Ele retorna com a cuequinha que ele estava usando, a cuequinha que não é mais, no caso, a que estava no corpinho dele que ele retirou, ele leva pra mochila, guarda, fecha, aí eu fecho a mochila junto e ele coloca no local e senta na cadeirinha dele. Então ele faz isso todos os dias. (professora de Pedro da escola comum).

A criança aprende mais facilmente aquilo que vive concretamente. Por isso, a oportunidade de vivenciar o espaço escolar e de poder realizar essas ações diariamente é fundamental para o desenvolvimento motor de Pedro. Ele faz suas próprias descobertas através da manipulação, exploração do ambiente, participando de situações referentes à higiene pessoal, saúde, às atividades domésticas e ao vestuário.

Assim, através do trabalho desenvolvido para o avanço na Atividade de Vida Diária (AVD), pela profissional especializada em AEE, pela Terapeuta Ocupacional em parceria com a professora da escola comum e a família, a criança cega aprende, entre outras coisas: a vestir-se e desnudar-se com progressiva autonomia, a guardar seus pertences no local apropriado, a tomar banho, lavar-se e enxugar-se etc. Estas estratégias permitem a promoção do desenvolvimento neuropsicomotor e a prevenção de deficiências secundárias em todos os ambientes de acesso de Pedro.

Como já apresentado, para Vigotski (1997), existe a deficiência primária, que são os problemas de ordem orgânica; e a deficiência secundária que engloba as consequências psicossociais da deficiência. Nessa lógica, as limitações secundárias são originadas quando o universo cultural constrói-se em função de um padrão de normalidade que, por sua vez, cria barreiras físicas, educacionais e atitudinais para a efetiva participação social, cultural, cerceando, assim, o processo de desenvolvimento desses sujeitos.

Com relação ao uso independente do vaso sanitário, a professora apresenta o seguinte relato:

Às vezes, ele faz o xixizinho um pouquinho fora, mas ele está melhor, ele está assim nota 10, vai ao banheiro, sabe o caminho, o percurso, vai ao banheiro, faz o xixi, levanta a tampa, ele utiliza adequadamente o sanitário. Tinha uma dúvida no início em relação a isso, dele fazer xixi fora, porque ele é menino também, tem a questão também, de colocar o órgão no local certo, a posição certa. Mas o pessoal no Instituto sempre me orientou, que isso era normal, com o tempo é que ele ia criar essa própria estratégia, e que se ele tivesse muita dificuldade talvez colocasse ele pra fazer xixi, sentadinho mesmo. Mas, como ele está tendo avanços, está tranquilo, eu estou deixando. Às vezes erra, às vezes não, mas é isso, é uma questão mesmo que ele vai adquirir com o tempo. Isso é orientação do próprio Instituto. Então, pra faixa etária dele, o que realmente me passaram de orientação, está tranquilo. (professora de Pedro da escola comum).

A genitora ainda menciona que em sua residência, comprou um adaptador¹⁸ para facilitar a criança fazer uso do vaso sanitário.

Pesquisadora: – Ele utiliza adequadamente os sanitários, mãe?

Genitora de Pedro: – Sim, eu comprei um adaptador. Comprei um adaptador, porque o vaso da gente, o assento da gente eu acho muito grande. Aí, eu comprei um adaptador e ele quando quer fazer as necessidades, ele senta e quando ele vai fazer o xixi, que é o número 1, ele levanta as duas tampas. (genitora de Pedro)

A educação de crianças pequenas só é possível mediante a boa articulação entre os contextos de desenvolvimento. Como apresentado por Bronfenbrenner (1996), o contexto é um dos elementos que promovem o desenvolvimento humano, ao contrário do que pensavam os mecanicistas que tratam o ambiente apenas como uma variável independente. É por meio dos estímulos proporcionados pela família, escola e Centro de AEE que Pedro poderá adquirir cada vez mais habilidades, tornando-se independente.

Ao ingressar no espaço da Educação Infantil, as relações que a criança vivencia se ampliam: criança-pais-profissionais; criança-professora-colegas; entre outras interações. Agrupar-se-ão, portanto, diferentes concepções, hábitos, formas de se relacionar, e se desenvolver. A criança com cegueira que também vivencia o espaço do Centro de AEE terá suas relações ainda mais ampliadas: criança- profissional especializada em AEE-professora;

¹⁸ adaptador infantil para vaso sanitário, um assento que é colocado sobre o assento convencional, permitindo que a criança use o vaso comum.

criança-família-professora-terapeuta ocupacional, etc. Como visto no modelo de Bronfenbrenner (1996), numa perspectiva bioecológica, o sujeito e contexto se relacionam e se definem de forma recíproca.

No que se refere ao movimento de calçar os sapatos, a professora da escola comum afirma que “abrir e fechar o sapato, ele ainda tem aquela certa dificuldade, pelo menos as percatas que são até de velcro mesmo, ele tem uma dificuldade de fechar. (professora de Pedro da escola comum).” A profissional especializada em AEE, complementa que “Sandália ele sabe tirar com o velcro e pra colocar está em processo”. (profissional especializada em AEE que acompanha Pedro).

De acordo com o Centro Nacional de Educação Especial (MEC-CENESP, 1984), a criança cega, geralmente, pode apresentar dificuldades na realização de movimentos coordenados, com o corpo inteiro, e, também, nas atividades em que há emprego específico das mãos.

Essas dificuldades apresentam-se por meio de:

- movimentos inadequados ou incompletos;
- dificuldade de movimentos alternados;
- dificuldade de movimentos simultâneos;
- dificuldade de movimentos dissociados; e
- dificuldade de perceber o alvo dos movimentos.

Por isso, é fundamental que a criança seja estimulada a executar movimentos coordenados com uso das mãos, como abrir e fechar torneira, abrir e fechar zíper, calçar e tirar os sapatos ou percatas entre outros. Mesmo em um ritmo diferenciado, que a criança vidente, a criança cega, se adequadamente estimulada, tem plena possibilidade de adquirir habilidades motoras e desenvolver sua coordenação motora ampla e fina. (BUENO, 2003).

No que tange aos aspectos da autonomia nos momentos da alimentação, Pedro também obteve avanços. Podemos perceber também as orientações que foram feitas pela profissional de AEE a professora da escola comum:

Professora da escola comum: – No início *Pedro* não se alimentava sozinho, e aí a gente teve uma dificuldade, aí ela deu uma sugestão. A mãe dele trazer um prato de casa[...]. Aí esse prato é mais fundinho, é um prato diferente do daqui da escola e o ajudou muito nesse processo. Mas não é um prato que distoa dos coleguinhas não, é um prato de plástico, só que ele é um pouco mais fundo, o que ajuda ele no processo de pegar o alimento. Então, ela deu essa orientação.

Pesquisadora: – A profissional especializada que deu a orientação?

Professora da escola comum: – Isso, ela deu essa dica. A gente falou com a mãe dele, e a mãe dele trouxe esse prato, aí ela observou, viu que era tranquilo. Agora ele já está bem adaptado, já está avançado, então ele já come no pratinho dele, com os talheres da escola. Mas assim, talher nunca modificou não, mas o prato veio mesmo para ajudar. E ajudou mesmo ele. (professora de Pedro da escola comum).

Ao contrário de Maria, Pedro já não precisa da mediação do adulto atrás do seu corpo para ajudá-lo no seu processo de alimentação. Segundo a profissional especializada em AEE, “Ficar por trás, fazendo mão a mão com ele, não precisa mais, é só sentar ao lado, se ele precisar de alguma coisa é só ajudar”. (profissional especializada em AEE que acompanha Pedro).

Nos aspectos relacionados à autonomia na manipulação das atividades, objetos e materiais, percebemos durante as observações e através dos dados coletados em entrevista que Pedro, além de explorar os brinquedos, objetos com autonomia na escola, cuida e zela pelo seu material.

O cuidado da criança com o seu material no Centro de AEE é destacado pela profissional especializada:

Ele se preocupa em fazer as coisas bem feitas, pra que a mãe depois veja e elogie. Hoje mesmo ele estava pintando um desenho, eu mostrei o desenho do carro e eu falei assim:- Pinta pra ficar bem bonito. – Aí ele: – Pra mamãe ficar orgulhosa? E eu: – É pra mamãe ficar orgulhosa. (profissional especializada em AEE que acompanha Pedro).

Em sua residência, também, nota-se estas ações da criança:

Pesquisadora: – Ele cuida dos materiais mãe?

Genitora de Pedro: – Cuida! O brinquedo, por exemplo, o brinquedo dele, a roupa dele, é...o sapato, a sandália ele não tira e deixa no meio da casa a toa, que eu não deixo.

Pesquisadora: – Tem um lugarzinho lá?

Genitora de Pedro: – No cantinho. Tem um lugar onde guarda os sapatos.

Pesquisadora: – Na escola também?

Genitora de Pedro: – Também. Em casa eu não tenho sapateira, reservei uma parte no guarda-roupa e o sapato dele fica dentro de um saco, o meu e o do pai dentro de outro saco e o dele e o da irmã é cada um no seu saco pra ele saber. A roupinha dele é dentro da gaveta, a de sair é a de cima, e a de vestir, pra vestir dentro de casa é a de baixo. (genitora de Pedro).

Bruno (2006) ressalta a importância da disposição dos móveis, que devem ser mudados de lugar o mínimo possível para que a criança cega tenha referência e possa organizar-se melhor no espaço, adquirindo, assim, ações autônomas.

Sobre a manipulação da máquina Braille. Assim como aconteceu com Maria, a Máquina Braille só chegou à escola de Pedro no segundo semestre como relatado por sua genitora:

Teve certo trabalho pra máquina dele chegar até na escola. A professora tinha mandado ofício, a diretora lá do Instituto mandou ofício, o ofício não chegou, chegou até lá e eles não mandaram a máquina. Agora, tem uns três meses que eu fui lá, bati, bati, bati, procurei, procurei, conversei que elas mandaram a máquina. Em relação ao Instituto, não tenho o que reclamar, em relação à escola também não. Tudo o que eu tenho feito com o meu filho é por orientação delas. Elas me orientam no Instituto, eu venho e passo pra aqui, pra melhorar ainda mais a situação dele. (genitora de Pedro).

Informação complementada pela profissional especializada em AEE:

A escola já recebeu a máquina Braille, porque a gente já insistiu muito com a rede municipal, e agora finalmente eles conseguiram compreender a importância da máquina Braille na Educação Infantil. Desde 2012, desde que eu estou aqui pelo menos. Antes, as pedagogas aqui já pontuavam isso e depois que eu estou aqui também a gente tem reforçado isso, só agora chegou, depois que terminou o curso, foi [...] o primeiro semestre todo, só agora na metade do segundo semestre, foi que máquina Braille chegou. E aí ele está com a máquina na escola, e a professora pediu orientações de como usar. (profissional especializada que acompanha Pedro).

Como destacado anteriormente, para Bronfenbrenner (1996), o exossistema refere-se ao ambiente que não inclui a pessoa em desenvolvimento como participante ativo, mas no qual se produz acontecimentos que o afetam. A demora da Secretaria de Educação em compreender a importância da máquina Braille na Educação Infantil interferiu no acesso da criança a escrita Braille na escola. Como é possível perceber nas imagens a seguir, no segundo semestre, com a chegada da máquina Braille, a professora conseguiu adaptar adequadamente as suas atividades:

Figura 13: Atividade adaptada pela professora da escola comum. O texto em Braille e o feijão com algumas adaptações, para representar o desenvolvimento da semente.



Fonte: Foto tirada no Centro Municipal de Educação Infantil pela pesquisadora.

Figura 14: Atividade adaptada pela professora da escola comum. O texto em Braille. A lata de refrigerante amassada e o chiclete, para representar o lixo reciclável e o não reciclável.



Fonte: Foto tirada no Centro Municipal de Educação Infantil pela pesquisadora.

Figura 15: Caixa de vocabulário. Uso de miniaturas e palavras em Braille.



Fonte: Foto tirada no Centro Municipal de Educação Infantil pela pesquisadora.

A professora revela que aprendeu o Sistema Braille através de cursos e formação na Instituição especializada que Pedro participa. A genitora da criança também aprendeu o sistema de leitura e escrita para cegos, porém utiliza a reglete para fazer adaptações para a criança, pois ainda não teve condições de comprar a máquina Braille, em virtude do alto custo. A profissional especializada fala com entusiasmo da participação da mãe no que tange aos aspectos da produção de material adaptado para Pedro: “A família é ótima, colabora bastante, a mãe é super interessada, já aprendeu o Braille, faz adaptações de livros pra ele.” (profissional especializada em AEE)

Para Brofenbrenner (1996), o mesossistema refere-se aos elos e aos processos interativos que ocorrem entre dois ou mais ambientes que o sujeito vivencia, isto é, a interação entre os distintos microsistemas. Desta forma, as inter-relações entre a família, a escola e o Centro de Atendimento Educacional Especializado impulsionam o desenvolvimento de Pedro. Por exemplo, os cursos de Braille oferecidos pelo Centro de AEE para a mãe e a professora evidenciam a importância da interação entre contextos distintos, para o processo da aprendizagem e inclusão escolar da criança cega.

Sobre o brincar, sabe-se que permite à criança vivenciar o lúdico e descobrir a si mesma, apreender o mundo que a circunda, desenvolvendo todo o seu potencial criativo. Nos aspectos relacionados ao brincar, percebemos que Pedro é bastante estimulado nos seus principais contextos de desenvolvimento. Como segue na fala da genitora:

Ele brinca na escola e em casa participa das brincadeiras com a irmã e comigo. Quem brinca mais com ele sou eu, ele brinca de se esconder. Outro dia ele entrou debaixo da cama e não conseguiu sair, porque ele estava se escondendo de mim. Eu brinco de carro com ele, eu brinco de bichinho, eu brinco de fazenda. (Genitora de Pedro).

Ao brincar de se esconder com a criança, a mãe está contribuindo para a diferenciação “eu” e o “outro”. Através dessa brincadeira, ela elabora a angústia de desprendimento por um objeto ou uma pessoa. A mãe que precisa sair para trabalhar, ou ao deixar a criança na escola e, logo depois, “desaparece”. Só depois de terminar suas atividades, volta a “aparecer”. Por isso, esse jogo simbólico ajuda a criança a elaborar essa angústia que é ficar sem a mãe, tendo a certeza que ela vai voltar. Essa é a forma que a(o) menina(o) experimenta de perder e recuperar aquilo que ama.

Na Instituição Especializada, a professora também relata sobre o jogo simbólico da criança:

Pesquisadora: – E a brincadeira, o brincar com ele aqui na instituição como é?

Profissional especializada em AEE: – Então, a gente está estimulando esse faz de conta, a gente está trabalhando, ele tem um pouco de dificuldade no faz de conta.

Pesquisadora: – Mas utiliza os brinquedos de forma funcional?

Profissional especializada em AEE: – A bola sim, o carro também, agora o fogão a gente tem, pra fazer de conta que está fazendo a comidinha, nesse ele já nem se interessa muito na verdade é porque pra ele talvez seja mais difícil dar função aquele brinquedo, então ele precisa de uma mediação mesmo. Com a mediação ele ainda consegue. (profissional especializada em AEE que acompanha Pedro).

Segundo Araújo (2007), o trabalho de Intervenção Precoce é indispensável para que a criança com cegueira possa desenvolver o faz-de-conta. O jogo simbólico, também, chamado de faz-de-conta, caracteriza-se por recriar a realidade, usando sistemas simbólicos, estimulando a imaginação e a fantasia da criança, favorecendo a interpretação e ressignificação do meio que a circunda.

Outro aspecto considerado na avaliação da autonomia é a capacidade da criança explorar e reconhecer os espaços, além de locomover-se por ele com independência. Os primeiros aspectos apontados por Bruno (2006), para facilitar a Orientação e a Mobilidade da criança cega no espaço escolar, é a organização do espaço físico e o reconhecimento do ambiente. Como apresentado no relato a seguir:

Ele conhece tudo, a professora já mostrou pra ele, ele sabe onde fica a mochila dele, porque eu também orientei no começo do ano, a mochila tem que ficar só em um lugar, pra ele se organizar, ele precisa também sentar sempre no mesmo lugar, e se um dia, houver alguma mudança, falar com ele, mostrar pra ele, dá um ponto de referência de onde ele está sentando. Então, ele senta numa mesa, a mochila fica atrás dele, é próxima a parede, então quando ele quer ir para o banheiro ele vai na direção, seguindo a parede e aí ele já tem uma ideia de quando chega o banheiro. Mas, sempre tem uma auxiliar próxima. (profissional especializada em AEE).

Embora a criança utilize as técnicas de rastreamento e locomova-se com progressiva autonomia em sua sala de aula. Isso já não é possível quando o mesmo precisa transitar por outros ambientes da sua escola em virtude da existência de barreiras arquitetônicas que impedem a sua mobilidade independente. Como apresentado na fala da professora a seguir:

Ele não vai sozinho, não para a sala, a mãe dele sempre o leva. Mas é porque a própria estrutura daqui da saída não nos permite, porque tem muitas pedras soltas na parte externa aqui. Então a mãe o conduz até um local, mas quando chega a determinado local, ela deixa e ele entra sozinho. (professora de Pedro da escola comum).

Segundo Miranda (2008), as barreiras arquitetônicas referem-se às condições físicas e estruturais de um determinado local. Estas são consideradas grandes obstáculos para a efetiva inclusão escolar da pessoa com deficiência, ao contrário da Unidade de Ensino em que Maria estuda que lhe oferece melhores condições de acessibilidade.

A acessibilidade para alunos com deficiências nas escolas é sempre um ponto frágil. Diversos estudos discutem que as escolas começam a se preocupar em relação à inclusão e à acessibilidade, apenas quando os alunos com deficiências começam a ingressar nas unidades de ensino (FALKENBACH et al., 2008). Tal fato aponta o despreparo e a falta de organização prévia dos órgãos competentes e responsáveis pela parte estrutural dessas instituições. Embora conste nas Leis Federais 10.048/2000 e 10.098/2000 e o Decreto Federal 5.296/2004 a importância da eliminação das barreiras físicas, estas ainda estão longe de serem cumpridas, sendo um entrave ao direito do sujeito de e vir, desde a sua infância.

O segundo aspecto apresentado por Bruno (2006) são as técnicas de orientação e mobilidade e o uso de recursos de tecnologia assistiva, como a pré-bengala:

A mãe construiu agora uma pré-bengala, pra ele começar a usar, por que assim...ele tem dificuldade de preensão, então ele ainda não segura com muita firmeza, qualquer coisa que ele pegar, até um giz de cera por exemplo, ele não segura com muita firmeza, então a T.O está trabalhando com isso atualmente. Nos atendimentos quando eu vou usar a pré-bengala com ele, ou até eu já tentei utilizar a bengala, eu percebo que ele tem dificuldade para segurar, então justamente pra ele ter esse suporte em casa, pra não ficar só aqui no instituto, a mãe também construiu uma pré-bengala, ai trouxe pra eu ver hoje, estava muito alta, aí orientei ela a cortar para ficar da altura correta. Ela vai começar a usar em casa também, então assim, é uma família que colabora muito, a mãe é bastante participativa o pai eu não conheço, pois ele trabalha, é técnico em enfermagem, mas a mãe é muito presente e segue as orientações, colabora bastante. (profissional especializada em AEE).

Ao longo da pesquisa, foi possível perceber que uma das questões que mais interferem no desenvolvimento da autonomia de Pedro, está relacionada, especificamente, ao seu desenvolvimento motor, evidenciando a necessidade de estímulos voltados para a coordenação motora fina e a própria dificuldade de preensão, sendo imprescindível a atuação da terapeuta ocupacional.

Outro fato relevante é a fala da profissional especializada acerca da participação do pai e da mãe nos aspectos relacionados à educação e desenvolvimento da criança “a mãe é bastante participativa o pai eu não conheço, pois ele trabalha, é técnico em enfermagem, mas a mãe é muito presente e segue as orientações” (profissional especializada em AEE). Aspecto apontado também pela professora da escola comum:

A articulação com família de Pedro, na verdade é mais com a mãe, o pai, muito pouco. A mãe é super parceira, a mãe é tranquila. Quando a gente pede alguma coisa, ela está sempre do nosso lado, sempre reforçando. Agora, como eu falei, do jeito dela, às vezes tem um olhar mais mãe, de carinho e tudo, mas em relação, a parceria dela com a escola, existe sim.

Os estudos na área de Educação Especial vêm comprovando que a divisão de tarefas entre pais e mães não é igualitária, e que as mulheres ainda assumem a maior responsabilidade em relação ao cuidado e educação dos filhos (DESSEN; SILVA, 2004; PANIAGUA, 2004). A mãe relata que segue todas as orientações que recebe dos profissionais, tanto os da área da Educação, quando da saúde:

Para o bem-estar do meu filho eu sigo todas as orientações! Eu quero que o meu filho seja totalmente independente, quero que ele saiba se locomover sozinho, sem ninguém fique alí do lado dele guiando, que ele siga adiante com a bengalhinha dele, e saber entrar no banco, e saber resolver as coisas dele, ver ele na escola, e como toda mãe, vejo ele lá na frente indo pra faculdade, quero que meu filho faça faculdade sim, vou incentivar, vou dar muita força. Eu quero o melhor pra ele, não só pelo fato dele ser deficiente visual, mas porque eu acredito que meu filho tem potencial. Eu acredito! (genitora de Pedro).

Como apontado na literatura, a figura materna tem um valor incalculável ao desenvolvimento infantil. Para Pichon-Riviére (1988, p. 53): “o vínculo com a mãe é chamado de vínculo intra-uterino.” Sendo assim, antes mesmo do contato visual entre a mãe e filho a afetividade já está sendo construída.

Para possibilitar o desenvolvimento do filho, a mãe deve assumir o seu papel, e ser aquela que “não frustra, nem gratifica, de forma excessiva, e que possibilita um sadio crescimento do self do seu filho” (ZIMERMAN, 1999, p. 104). Essa mãe poderá, então, contribuir para a construção da identidade individual da criança e sua progressiva autonomia, pois seu instinto materno já põe em evidência a incrível capacidade de atender e perceber as

necessidades básicas do filho, incentivar constantemente o seu progresso e as suas mínimas conquistas.

A figura paterna, também, é essencial para que o filho se perceba enquanto sujeito diferente de sua mãe. Ao se interpor na díade mãe-filho, permite à criança compreender progressivamente que a mãe não é somente sua e que, entre eles, existem “diferenças de sexo, geração e potência.” (ZIMERMAN, 1999, p. 95).

Dando continuidade à análise, além das barreiras arquitetônicas, a professora ainda relata que a superproteção das auxiliares de desenvolvimento infantil (ADI's), também interfere no desenvolvimento da autonomia de Pedro. Segundo a educadora, a profissional especializada já pontuou estas posturas inadequadas. Como no trecho a seguir:

É...ela pontuava a superproteção, mas não tanto comigo, mas com as ADI's, isso eu já tinha até reforçado, que às vezes quando eu não estou, ou quando a gente se distrai um pouco, elas querem abraçar mais *Pedro*, por ele ter essa questão, essa diferenciação. Mas elas perceberam, ao longo do ano que, eu sempre reforço isso com elas, que aquele momento ali é um momento de transformar *Pedro* numa criança mais autônoma, porque ele não vai ter a nossa presença pro resto da vida. Ano que vem ele vai pra outra sala, outra professora, com outras ADI's, e daqui ele vai sair pra outra escola. Então, será que ele vai encontrar pessoas o tempo todo que possa fazer por ele? Não!. Ele tem que ter essa Autonomia, se tornar um adulto, ter uma profissão [...] ser totalmente autônomo no sentido dele conseguir fazer as coisas com independência. Elas têm certa dificuldade para entender, e a *profissional especializada em AEE*, também pontuava muito essas coisas pra elas. (professora de Pedro da escola comum).

O trecho acima, nos remete a reflexão sobre a importância do envolvimento da comunidade escolar para a efetiva inclusão da criança com deficiência. Pois, não basta incentivar somente a formação dos professores, mas de todos os profissionais que estejam implicados com a criança, seja o porteiro, a merendeira, as auxiliares etc. Como destaca a pesquisadora Mantoan:

Os recursos físicos e os meios materiais para a efetivação de um processo escolar de qualidade cedem sua prioridade ao desenvolvimento de novas atitudes e formas de interação na escola, exigindo mudanças no relacionamento pessoal e social e na maneira de se efetivar os processos de ensino e aprendizagem. Nesse contexto, a formação do pessoal envolvido com a educação é de fundamental importância, assim como a assistência às famílias; enfim, uma sustentação aos que estarão diretamente implicados com as mudanças é condição necessária para que estas não sejam impostas, mas imponham-se como resultado de uma consciência cada vez mais evoluída de educação e de desenvolvimento humano (MANTOAN, 1998, p. 51).

Além do trabalho com formação de professores e dos funcionários, como as auxiliares de sala, a profissional especializada ressalta a importância da participação da família em todo o processo de inclusão escolar. A mesma relata que para a Instituição especializada: “O centro do nosso atendimento é a família, a família precisa estar junto nos atendimentos com as crianças pra depois fazer em casa”. (profissional especializada em AEE). Partindo deste princípio que alguns profissionais do Centro de AEE realizaram visita domiciliar. Como identificado na fala da genitora, a seguir:

Pesquisadora: – Algum profissional foi a sua casa?

Genitora de Pedro: – Foi à assistente social e a pedagoga.

Pesquisadora: – Elas foram a sua casa e deram orientações?

Genitora de Pedro: – Elas gostaram. Não tinha nada não adaptado lá pra ele. A janela tem grade, o portão tem grade, a porta da rua tem grade.

A preocupação com o ambiente e a redução de barreiras, que são “qualquer entrave ou obstáculo que limite ou impeça o acesso, a liberdade de movimento, a circulação com segurança e a possibilidade de as pessoas se comunicarem ou terem acesso à informação” (BRASIL, 2004, sp) são aspectos fundamentais para o desenvolvimento da autonomia da criança.

5.6.2 Aprender a relacionar-se

A criança, quando ingressa na educação infantil, vivencia um contexto social amplo, em que pode se expressar, interagir, aprender com as pessoas que a rodeiam, sendo elas adultas ou da mesma idade.

Segundo Vigotski (1994), é por meio das interações que faz com as pessoas, que a criança apreende o mundo, partilha experiências e conhecimento, constrói valores e princípios de cooperação, solidariedade e respeito pelo outro. Nesta lógica, é impossível referirmo-nos à educação infantil sem considerar às vantagens que estas relações acarretam para as crianças.

De acordo com Amiralian (1997), a privação visual poderá limitar as possibilidades de desenvolvimento e relacionamento com o meio, sendo imprescindível que a criança cega vivencie o espaço escolar e seja estimulada. As pessoas com deficiência visual utilizam-se de

meios alternativos e não usuais para estabelecer relações com o outro e objetos que fazem parte do cotidiano.

5.6.2.1 *Quem é Pedro?*

Pedro vivencia o espaço escolar inclusivo. Demonstra sentir-se parte do grupo e vem, gradativamente, adquirindo ações autônomas e construindo a sua identidade individual. A criança é livre para se expressar, dizer o que gosta e o que não gosta, já demonstra suas preferências musicais “ele gosta de música, ele sabe as letras de todas as músicas de Luan Santana, ele canta com as auxiliares, elas pedem pra ele cantar outras, ele canta também” (profissional especializada em AEE), gosta de passear no shopping com a mãe, de comer e brincar com os colegas. Os principais contextos de desenvolvimento que a criança participa como a família, a escola e o Centro de AEE, o estimulam a superar os desafios e as barreiras que possam aparecer em seu caminho, rompendo a concepção da deficiência enquanto, incapacidade, assumindo e valorizando as suas mínimas conquistas.

Para Pedro, o espaço da Educação Infantil é um campo fértil para a relação e contato, permitindo que ele se perceba neste espaço, compreenda seus desejos e as diferenças e similaridades do seu “eu” e do “outro” no grupo. Para isso, a criança vivencia o mundo com seu corpo, estando este sempre em movimento. Inúmeras sensações sensoriais, afetivas, cinestésicas e neurológicas em desenvolvimento proporcionam que o mesmo faça a integração destes estímulos para que consiga perceber a si e ao outro, na relação.

Segundo a educadora, Pedro já reconhece todos da turma, tocando nos rostinhos dos colegas, pelo cheiro, pelo toque, pelo tom de voz. Além disso, também reconhece à voz da professora, das auxiliares de desenvolvimento infantil (ADI's), dos profissionais que trabalham na lavanderia, da coordenadora, da diretora, da secretária, do porteiro, da merendeira e outros. A profissional relata um episódio que havia acontecido recentemente:

Hoje, a moça da lavanderia entrou na sala, ele estava pegando a atividade na minha mesa, que eu fiz atividade pra todo mundo e fui chamando em ordem alfabética. Aí eu chamei, no momento dele, eu chamei: – *Pedro*, sua atividade. Ele levantou e foi buscar sozinho. No ato de retornar, no meio do caminho, ela entrou e falou comigo. Ela falou: – Pró. Aí ele: “Bom Dia”, aí falou o nome dela. Então, ele conhece já, e tem essa intimidade até de dar Bom Dia, de perguntar alguma coisa. (professora de Pedro da escola comum).

Sobre esse assunto, durante a entrevista, a genitora da criança ainda revela que:

Pesquisadora: – Mãe, em casa ele já identifica todo mundo? Quem ele identifica?

Genitora de Pedro: – Eu, meu esposo, a vizinha, e o pessoal todo do bairro.

Pesquisadora: – Todo mundo do bairro?

Genitora de Pedro: – Sim

Pesquisadora: – E aqui na escola?

Genitora de Pedro: – Todo mundo, ele sabe o nome de todo mundo, da limpeza e da cozinha.

Pesquisadora: – Ele conhece só pelo tom de voz?

Genitora de Pedro: – Isso, e pelo abraço, pelo beijo, de pegar no cabelo, pelo cheiro, tudo ele reconhece. Identifica, se é gorda, se é magra, se tem cabelo grande, se tem cabelo pequeno, as coleguinhas ele fala se tem cabelo grande, se tem cabelo curto, se é maior do que ele, ele fala em casa: “– Ela é maior de que eu mamãe”.

[...]

Genitora de Pedro: – Tem pessoas que estão dentro do ônibus, por exemplo, é... ele pergunta: – Mamãe, quem ta aí? E aí ele só no tocar ele sabe se é nova ou se é idosa.

Pesquisadora: – Ele Percebe?

Genitora de Pedro: – Se for idosa, ele chama de vovó, se for novinha, assim coroa nova... ele chama de tia e rapaz pela mesma forma, eu faço questão. Ele toca na mão e ele já sabe.

Notamos que a criança utilizou-se de caminhos compensatórios, por exemplo, a exploração tátil para identificar as pessoas com as quais convive ou não. Para Vigotski (1997), a compensação social refere-se à superação das limitações orgânicas e funcionais impostas pela condição da deficiência. Através da estimulação dos sentidos remanescentes e pelas vias alternativas, a criança desenvolve-se.

O trabalho na Educação Infantil consiste também no desenvolvimento do esquema corporal, pois progressivamente a criança organiza o seu mundo tomando como referência o seu próprio corpo. Por meio das interações, a mesma vai descobrindo as suas preferências e adquirindo a consciência deste esquema.

Para isso, é necessário que ela vivencie no espaço escolar, diversas situações que lhe permita compreender o seu próprio corpo e assim construa o: quem sou eu? As relações da criança no grupo são por isso, importantes não só para a aprendizagem das relações sociais, mas fundamental para a tomada da “consciência de si”. Como evidenciado a seguir:

Em relação ao corpinho dele, se conhecer, a gente trabalha muito. Então na hora de tomar banho, a gente procura sempre descrever o que ele está fazendo. Então, *Pedro*

sabe como ele é, conhece o corpinho dele porque ele lava até as partes do corpo já de acordo com a nossa orientação: “Lava a cabeça, lava o corpinho!” Então ele passa sempre a mão pelo corpo, ele conhece o corpinho dele, ele sabe como ele é, e ele está nessa ação do trabalho com o outro colega, também ao tocar, conhecer também as diferenças entre ele e o coleguinha menino, menina. Então *Pedro* tem vivenciado esse trabalho com a gente. Nas brincadeiras também ele percebe, essas diferenças. (professora de Pedro da escola comum).

Como já pontuado no capítulo 3, é comum o professor da Educação Infantil trabalhar com as questões relacionadas à auto-imagem para o processo de construção da criança de sua identidade. No trecho a seguir, a professora apresenta as estratégias diferenciadas que precisa utilizar com Pedro:

Então a gente vai trabalhar essa questão de identidade, já trabalhou no início do ano com a questão de visualização do espelho. Para *Pedro* isso é uma ação mais diferenciada, os meninos vão olhar o espelho e vão perceber suas características, e no caso *Pedro* vai tocar nele e a gente vai tentar falar um pouco sobre o que é cada parte do seu corpo, porque a própria *profissional especializada em AEE* até me falou: Cor, é uma coisa mais nossa?. A gente vai falar pra ele que a cor é azul, amarelo e tal, mas a gente não vai, solicitar que ele saiba diferenciar, até porque ele não tem como. Então eu falo pra ele que as crianças são brancas, morenas, negras, pardas, aí eu digo a ele que ele é mais moreno, mas tem coleguinha que é mais escuro, que é mais claro, aí eu vou tentar explicar pra ele. Mas essa questão mesmo das partes do corpo é mais ele se tocando mesmo. (fala da professora de Pedro da escola comum).

A interação com os colegas é apontada por Bruno (2006) como sendo crucial para a percepção da criança cega de sua autoimagem além das ações, metodologias e estratégias diferenciadas do educador. De acordo com Grossi (1988), outro aspecto que deve ser considerado no processo de “conhecer a si mesmo” é a identidade de gênero, que remete ao sentimento individual de ser menino ou menina. Com o passar do tempo, a criança adquire a percepção de quem ela é. Definir ser “menino” ou “menina” faz parte de um processo cultural. Como percebemos no trecho a seguir:

A diferença do menino, da menina. Sabe...a gente organiza a sala nos banhos com menino e menina. Então ele sabe que ele tem que participar no momento do menino. Então, na hora que eu falo, por exemplo, que a gente não costuma misturar no banho, o menino e a menina. As meninas vão primeiro, depois os meninos. Ou vice-versa, os meninos. Então, na hora que eu falo: “Os meninos!” Ele sabe que é a vez dele, ele tem essa noção. Então, por exemplo, eu também trabalho com *Pedro* com bonecos, vou fazer uma pintura, alguma coisa, então, eu sempre trago algum boneco pra ele conhecer as partes do corpo. (fala da professora de Pedro da escola comum).

Baseando-se no princípio “equiparação de oportunidades”, percebemos a importância das estratégias pedagógicas diferenciadas e o respeito às diferenças individuais do sujeito para o aprendizado da criança com cegueira. A criança com deficiência pode aprender uma série de conceitos e os seus colegas também podem aprender com ela. Para isso, é preciso que o educador compartilhe dessa visão, que cada criança é única e tem potencial. Dessa forma, valoriza-se o sujeito e suas diversas maneiras de aprender as mesmas coisas. Já que a sala de aula é o local onde se emerge a diversidade, diversa também deve ser a prática pedagógica.

5.6.2.2 *Formas de expressar, comunicar desejos e vontades*

Para Vigotski (2001), a partir da interação social, o sujeito aprende, desenvolve-se e cria novas formas de agir no mundo. Ao vivenciar o espaço da escola, a criança tem acesso aos elementos principais da sua cultura, compartilha as formas de raciocínio, as diferentes linguagens, tradições, regras sociais e outros. Os signos elaborados pela cultura servem como instrumentos intelectuais que possibilitam ao ser humano, diferenciar-se dos animais. Um dos elementos cruciais do desenvolvimento humano é a conquista da fala.

Segundo o autor, inicialmente, a fala da criança tem uma função, afetivo-conotativa, quando a mesma emite sons sem significado. Embora o pensamento e a fala perpassem caminhos aparentemente diferentes, em algum momento irão se encontrar, permitindo assim a construção do pensamento verbalizado e da fala intelectual. Vigotski (2001) apresenta, então, a linguagem como um sistema de signos historicamente construídos que possibilita o desenvolvimento de formas superiores de pensamento.

Nos aspectos relacionados à linguagem oral, Pedro apresentou grandes avanços, segundo apresentado pela professora da escola comum:

Avançou muito, pois ele falava praticamente tudo como se *Pedro* não fosse ele, e de vez em quando ele ainda faz isso. Mas assim, já melhorou muito. Eu digo: “– *Pedro*, você quer água?”, Ele: “– Quero!”. Agora ele já responde. Mas às vezes ele fala: “– *Pedro* quer água!”. Então eu sempre pontuo, *Pedro* quer água, não, diga: “– Eu quero água!” Que eu estou falando com você *Pedro*, então você diz sempre como? – Eu quero água. Quando você pergunta pra *Pró*: “– Posso pegar *Pró*?”. Eu digo: “Posso pegar”. Eu não digo: “*Pró*, pode pegar!”? Então eu sempre pontuo pra ele. Ele chegou muito forte com isso, mas agora ele já melhorou bastante. (professora de *Pedro* da escola comum).

Para entendermos o que acontece com o sujeito na aquisição da língua materna, precisamos compreender os elementos linguístico-discursivos que estão presentes durante o desenvolvimento da “consciência de si mesmo” e sobre os processos pelos quais passa a criança antes de se constituir enquanto sujeito/falante.

Partimos da concepção de que a criança progressivamente constrói sua identidade individual, a partir da marcação da diferença na relação entre “eu” e o “outro”. A partir das interações e relações com o “outro”, o seu desenvolvimento linguístico e cognitivo vai se ampliando.

Em linguística, os pronomes são um conjunto de palavras de uma língua que podem substituir os substantivos, indicando diretamente as pessoas do discurso. Segundo Issler (1997, p. 83), “uma criança com desenvolvimento normal leva cerca de três anos para adquirir esses pronomes e utilizá-los adequadamente em todas as situações nas quais eles são requeridos em sua língua materna”.

Para Issler (1997), a diferença entre o uso do eu e do nome não se deve apenas às capacidades cognitivas da criança, também deve ser observado à linguagem que os adultos utilizam com a ela. Para a autora, a criança imita o adulto ao falar de si na terceira pessoa, por meio de um processo psíquico. É também pela imitação que, mais tarde, a criança começa a utilizar o pronome “eu”.

Segundo Issler (1997), Fraiberg e Adelson (1973) já tentaram fazer a relação do uso do pronome “eu” e o desenvolvimento psíquico da criança cega. A autora explica que:

O nascimento psicológico do ser humano é um processo intrapsíquico, que evolui lentamente não coincidindo com o seu nascimento fisiológico. Para a criança a formação de seu *self* (“a pessoa que eu sou” é um processo evolutivo lento, que precisa se desenvolver em relação a um plano físico (o próprio corpo) e a um psicológico (ao seu objeto primário de amor- mãe). (ISSLER, 1997, p. 85).

Somente quando a criança passa a diferenciar-se de sua mãe, que progressivamente vai tomando consciência de si mesma. Ao analisar os discursos da mãe com o bebê, Issler (1997) afirma que existem situações linguísticas muito complexas, como por exemplo, a mãe pode falar com o bebê e responder como a própria criança, ou falar com o bebê em terceira pessoa, utilizando o pronome “eu” de forma não-convencional.

O exemplo apresentado pela autora entre o diálogo mãe-bebê, quando a mãe fala desde o lugar do bebê com o próprio bebê:

M: – Tá com fominha?

M: – Mãe, *tu* não entende que *eu* tenho fome. (ISSLER, 1997, p. 88).

Outro exemplo, quando a mãe substitui pelo pronome de terceira pessoa que correspondente a ela:

M: – Como é que a *mamãe* diz, quando a *mamãe* ta braba? (ISSLER, 1997, p. 91).

Observa-se que, é comum, a própria mãe, na relação com a criança, fazer uso do pronome na terceira pessoa, ou falar de si mesma, como sendo outra pessoa de uma forma muito natural e espontânea e esta forma de falar vai sendo assimilada pelo filho (a).

Outro aspecto é que a criança diminui sua dependência da mãe, quando já amplia suas habilidades motoras e entra numa fase inicial da diferenciação. Issler (1997) destaca que quando há uma terceira pessoa participando do processo, forma-se uma relação triangular, tornando essa diferenciação “eu” e “outro” cada vez mais presente.

Posterior a essa fase, têm as brincadeiras e o faz-de-conta, em que os pais começam a falar como personagens, utilizam fantoches e outros brinquedos. Para a autora, neste período, é comum também os adultos utilizarem os pronomes de forma não convencional. Com o passar do tempo, e principalmente com a entrada do filho na escola, a mãe muda a maneira de falar com a criança, usando o pronome de maneira inadequada com menor frequência.

[...] esse uso é maior enquanto o bebê está fisicamente junto à mãe, e diminui a medida em que ele cresce, passa a caminhar e separar-se cada vez mais da mãe. Quando a criança já é um pouco maior, o que se coloca em evidência na relação mãe-filho não é mais apenas a separação entre ambos, mas a construção e o reconhecimento da individualidade de cada um dos membros da díade. (ISSLER, 1997, p. 92).

A autora compartilha da concepção de Fraiberg e Adelson (1973, p. 541) de “que a aquisição dos pronomes pessoais vai além da prática com ferramentas gramaticais” e que existem indícios consistentes da ligação entre o uso pela criança do pronome “eu” com o seu

processo de construção da identidade individual. Além disso, Issler (1997) destaca que a aquisição dos pronomes “eu” e “tu” é uma conquista da díade mãe e filho, não somente da criança.

A interação, como já havia sido abordado anteriormente, é fundamental para o desenvolvimento e aquisição do pronome “eu” para qualquer criança, inclusive para aquela com deficiência visual. Com relação a esse último grupo, como apresentado no capítulo 3, diversos autores pontuam sobre o distanciamento que pode existir na díade mãe-filho em virtude da fase inicial de luto, na descoberta da deficiência, as interações e as relações são bastante alteradas (DESSEN; CERQUEIRA SILVA, 2008; PANIAGUA, 2004; SILVA, DESSEN, 2001), isso porque os pais vivenciam inúmeros sentimentos contraditórios.

Outro dado importante acerca do desenvolvimento da linguagem oral de Pedro foi revelado pela profissional especializada em AEE, ao afirmar que o mesmo ainda apresenta ecolalia tardia ou imediata. Como podemos perceber no seu relato a seguir:

A gente fala alguma coisa com ele, ele não compreende, ele às vezes responde até com uma ecolalia ou com a última palavra que a gente acabou de falar, ele traz ecolalia tardia, às vezes para responder alguma coisa, ou ecolalia imediata, falando a última palavra que a gente acabou de falar, às vezes acontece e na escola a mesma coisa. (profissional especializada em AEE que acompanha Pedro).

Segundo Amiralian (1997, p. 64) “a dificuldade das crianças cegas adquirirem o significado das palavras explicaria a ecolalia”. Como já apresentado no caso anterior, Magalhães (2000), ao analisar os estudos de Hobson (1993), relata que a ecolalia é uma forma da criança cega processar em sua mente a linguagem do adulto, repetindo e repetindo até que ela mesma compreenda o que está sendo dito, e que esta conduta tende a ser vencida em torno dos sete anos de idade.

Durante a realização da entrevista com a genitora de Pedro, a criança estava próxima da mãe brincando e em alguns momentos fazia perguntas ou respondia a pesquisadora. A fala da criança aparece em alguns trechos da entrevista, que foi transcrita, sendo um elemento importante para a análise sobre o desenvolvimento da sua linguagem oral.

Logo ao iniciar a entrevista, Pedro faz algumas interferências:

Pesquisadora: – Mãe, Obrigada pela entrevista.

Pedro: – Mama, eu comi feijão.

Genitora de Pedro: – Certo, depois você me fala o que você comeu. Fique quietinho.

Pedro: – Vamos tomar sopa mama?

Genitora de Pedro: – Em casa.

Neste trecho, percebemos a criança relatando para a mãe o que comeu no almoço e, logo após, pergunta se tomará sopa. A frase aparece bem construída e compreensiva, além disso, Pedro faz uso adequado dos pronomes (“Mama”, ao referir-se ao destinatário), (“eu”, auto-referência).

Em outro momento, quando a pesquisadora questiona sobre a interação com os colegas, a criança se coloca novamente como presente no diálogo transcrito a seguir:

Genitora de Pedro: – Ele é louco por Rute e Raquel. Não sei se você viu as gêmeas?, Ele é doido por elas. Ah, desculpa elas não vieram hoje não!

Pedro: – Mama cadê?

Genitora de Pedro: – Elas não vieram hoje não.

Pedro: – Que dia vem?

Genitora de Pedro: – Amanhã.

A criança continua com a linguagem coerente e compreensível, e, novamente, faz uso adequado dos pronomes (“Mama”, ao referir-se ao destinatário).

No momento que é questionada sobre as formas de expressão da criança, Pedro participa novamente do diálogo.

Pesquisadora: – Como Pedro se expressa para comunicar os seus desejos?

Genitora de Pedro: – Ele pede, ele fala: – Eu quero tal coisa. Por exemplo, hoje de manhã ele disse pra mim que ele queria sopa.

Pesquisadora: – Ele pede tudo? Nem precisa estimulá-lo.

Genitora de Pedro: – Pede. Eu acredito que ele é mais pidão que minha filha e na escola ele é a mesma coisa. Por exemplo, ele ta comendo a sopa, aí ele quer outro prato de sopa, ele pede, diz que quer mais sopa.

Pedro: – *Pedro* pede.

Genitora de Pedro: – Pede.

Notemos, que pela primeira vez durante a entrevista que Pedro não utiliza adequadamente o pronome, ao falar de si na terceira pessoa: “– *Pedro* pede” ao invés de usar “– Eu peço”.

Na questão relacionada a passeios e brincadeiras, a criança também se expressa, utilizando os pronomes corretamente.

Genitora de Pedro: – A gente sai, vai pro shopping, né, *Pedro*? Qual o Shopping que você mais gosta?

Pedro: – Barra

Genitora de Pedro: – Isso. Ele gosta de ir pro Shopping Barra.

Pesquisadora: – E ele relata em casa mãe, as brincadeiras que vivenciou na escola?

Genitora de Pedro: – Sim, ele fala que os colegas cuidam muito bem dele. Ele me fala direto.

Pedro: – Os coleguinhas gosta.

Pesquisadora: – Você ajuda os outros coleguinhas?

Genitora de Pedro: – Você ajuda os outros coleguinhas?

Pedro: – Ajudo

Genitora de Pedro: – Hummm. Em casa, eu chamo ele de meu auxiliar, quando eu estou lavando roupa eu peço a ele pra trazer a roupa e botar dentro do tanquinho.

Pedro: – Não é meu auxiliar, é meu assistente.

Genitora de Pedro: – Tá vendo você?

Pesquisadora: – Hum, viu só mãe (risos).

Pedro: – É meu assistente!!!

Genitora de Pedro: – Bem lembrado, meu amor! Tá vendo, é meu assistente.

Pedro: – Mama, fala que eu gosto de todos os *shopes*.

Genitora de Pedro: – É, eu sei disso. E na hora de bater o suco, eu peço a ele pra ele vir me ajudar a apertar o botão.

Pedro: – Suco de que? Heim mama, suco de que?

Genitora de Pedro: – De abacaxi.

Aos poucos, que a criança toma consciência de si mesma e também adquire maior capacidade de argumentação demonstrando, cada vez mais, suas vontades e seus desejos. Dessa forma, o uso inadequado do pronome pessoal *eu*, por Pedro, não é um erro, e sim um processo de construção, pois, gradativamente, na díade mãe-filho e nas relações que estabelece na escola, está adquirindo maior conhecimento da sua língua, de sua própria individualidade e da realidade que o cerca.

5.6.2.3 Interação da criança com a professora

Desde o nascimento, a criança interage com o meio, sendo necessário que o adulto interprete suas expressões e movimentos, a fim de satisfazer sua necessidade física e afetiva. Quando cresce e ao participar de mais contextos, entra em contato com um número cada vez maior de pessoas e objetos, passando a receber estímulos que propulsionam seu desenvolvimento de forma integral.

Como apresentado no capítulo 2, Vigotski (1994) destaca a importância das interações sociais, apresenta a ideia da mediação e da internalização como aspectos essenciais para o desenvolvimento da criança. Para o autor, é a partir de sua inserção na cultura que o sujeito, através das interações e relações com os outros que a rodeiam, vai se desenvolvendo.

Ao apropriar-se das práticas culturalmente estabelecidas, nos distintos contextos que participa, ela vai evoluindo das formas elementares de pensamento para formas mais abstratas, para assim compreender o meio que a cerca. Nesse sentido, é na relação com o outro “diferente” que a criança aprende novas formas de agir, tomando destaque a mediação e a qualidade das interações sociais.

A profissional especializada relata o seu olhar sobre as interações que Pedro estabelece na escola:

Se deixar ele sentado ali, ele fica sentado. Agora ele interage, muito assim, que a professora me conta, muitas vezes com as auxiliares, com os adultos às vezes, a interação dele ainda é melhor do que com as crianças. Agora, ele não faz assim um diálogo: – Oi tudo bom, como algumas crianças fazem, ele tem dificuldade de compreender algumas coisas que a gente fala, ele traz uma ecolalia às vezes ele demonstra compreensão e responde aquilo que a gente falou, outras vezes não, mas assim ele gosta de música, ele sabe as letras de todas as músicas de Luan Santana, ele canta com as auxiliares, elas pedem pra ele cantar outras, ele canta também (risos).(professora especializada em AEE).

Segundo a professora da escola comum, a princípio, Pedro ficava mais quieto e interagia pouco. Porém, depois de alguns meses de trabalho, a criança obteve grandes evoluções neste aspecto. Durante as observações realizadas no ambiente escolar, foi possível presenciar vários momentos de interação da criança com os colegas e da criança com os adultos. No momento livre, por exemplo, Pedro brincava de bola com o colega bastante sorridente, falava quando a bola caía enquanto seu amigo devolvia cuidadosamente o

brinquedo fazendo um carinho em sua mão. No lanche, ele falava com a merendeira e outras funcionárias da escola, quando questionado se a comida estava boa, ele elogiava e mantinha um diálogo coerente, fazendo inclusive relatos sobre sua vida. Embora a profissional destaque que a ecolalia possa comprometer o seu processo de interação, na perspectiva da professora e da genitora, a criança já busca interagir mais com os “outros”, principalmente, os que têm maior afinidade.

Não há processos unilaterais na interação, pois precisamos uns dos outros. As relações humanas se estruturam através das interações entre as pessoas no seu cotidiano. Desde a infância, nos relacionamos primeiro com nossos familiares, depois esse processo prolonga-se através do tempo, acompanhando o sujeito em todos os estágios da sua vida – escola, grupo de amigos, trabalho. E em todas essas fases, é comum nos relacionarmos com um número cada vez maior de pessoas, todavia nos aproximamos e criamos laços mais duradouros, geralmente por quem temos mais afinidade, quem compartilha interesses similares etc.

5.6.2.4 Interação da criança com os colegas

Segundo a profissional especializada em AEE, na hora do recreio, muitas vezes, é preciso que o adulto faça mediações com as crianças, pois não tem muitos brinquedos na área de recreação da escola, apenas um brinquedo que parece um túnel, um balanço e a bola. Para a profissional, esse é um dos motivos que interfere no processo de interação de Pedro com os outros colegas. Ressaltando ainda que o fato de Pedro não gostar de correr, faz com que ele prefira ficar segurando um porquinho, brinquedo pessoal que ele leva para a escola e que produz um som quando aperta a barriga. Por isso, é importante incentivá-lo, como destacado na fala a seguir: “Eu já orientei que ele não pode ficar brincando só com a mesma coisa, que ele tem que interagir com os outros, aí com o incentivo, com alguém sempre perto, ele já consegue brincar um pouco”.

A falta de brinquedos na escola pública influencia diretamente na aprendizagem da criança. Segundo Hank (2012, p. 5), “Um ambiente carente de recursos, onde tanto a criança quanto o adulto vêem os paredes e espaços vagos é um ambiente sem vida”, pois os recursos materiais e humanos são imprescindíveis no sentido de propiciar o desenvolvimento infantil.

Para tentar atenuar esse problema, que é a falta de brinquedos, a profissional revela as intervenções que são feitas:

A professora às vezes chama alguma criança pra brincar com ele, a gente o coloca sentado no balanço pra brincar. São poucos balanços e muitas crianças, então a gente sempre pede que alguma delas dê a vez pra ele também e fica na fila e alguém sentar com ele pra brincar, nesse sentido, agora tem aquelas que só querem correr e que aí acabam que de certo modo, eu não sei nem se eles não compreendem a dificuldade dele ou se não tem paciência ou que é que é? Mas só querem correr e às vezes não prestam muita atenção ou não se dão conta, não sei. Mas a professora, das vezes que eu estou lá, ela busca auxiliar esse processo de interação dele com os outros meninos na hora do recreio.

Assim como Pedro, todos os seus colegas da turma também estão aprendendo a relacionar-se e a respeitar a si e ao outro. Ao analisar o trecho acima, a profissional relata não saber direito o que ocorre neste processo de interação. Isto se deve talvez, porque a profissional especializada atua com a criança individualmente no Centro de AEE, ao contrário da professora que observa Pedro diariamente em um contexto social amplo, como a escola.

Por exemplo, ao observarmos as crianças convivendo umas com as outras no espaço escolar, isso nos faz refletir como elas se aventuram nas situações da vida com entusiasmo, com vontade e sem medo de errar. Amam, se entristecem, choram, caem, levantam, sorriem, correm, são companheiras, brigam e dizem que nunca mais vão falar com o coleguinha e, pouco tempo depois, já fazem as pazes rapidamente, pois demonstram seus sentimentos “livremente”. Por isso, é tão importante o brincar na Educação Infantil, pois através das brincadeiras elas poderão aprender a respeitar regras, a ampliar o seu relacionamento social, a controlar os seus impulsos, a esperar, se comunicar e interagir. Isso só é possível na relação com o “outro”.

Então, na nossa concepção, as crianças da turma de Pedro, que querem correr, ou segundo a profissional acabam, de certo modo, demonstrando não compreender a dificuldade de Pedro ou pareçam impacientes ou desatentas, na verdade, estão se comportando como crianças. Por isso, são imprescindíveis as intervenções do adulto, as mediações do educador ao incentivar: o respeito ao espaço de brincar do outro, aprender a partilhar, a ouvir, a aguardar sua vez na fila para usar o brinquedo, entre outros ensinamentos.

Como apresentado no capítulo 2, ao analisar os estudos de Vigotski, Prestes (2010) ressalta o conceito apresentado pelo autor acerca da zona de desenvolvimento iminente, que está intimamente ligada à relação existente entre desenvolvimento e instrução e à ação colaborativa de outra pessoa. Ou seja, através da interação e da mediação do adulto que a criança poderá desenvolver novas formas de pensar e agir.

Sobre este assunto, vejamos a seguir o relato da professora de Pedro:

Tem na sala assim, momentos que às vezes os meninos brigam entre si, mas assim, com *Pedro* [...] já não é assim. Cuida, é...se as vezes eu estou fazendo alguma coisa, eles falam “–Pró, é pra levar *Pedro*?” Ai levanta, pega na mão, mostra as coisas, porque eles imitam muito o que a gente faz, então, no início eu falava muito: “– Oh, o batente? Agora você já sabe, saiu da porta sempre tem um batente”, agora não precisa mais falar. Mas eles já..., antes de eu pontuar, então eles repetem: “– Oh, o batente! Olha o batente! Oh a porta! Olha a porta! Assim, os referenciais que a gente utiliza, “–A mochila Pedro”, eles repetem. Pega na mochila, porque usa a mochila como ponto de referência, a porta da sala e a mochila, então eles repetem, reproduzem muito o que eu falo, mas assim em relação ao cuidado não tenho do que falar, os meninos são tranquilos. (fala da professora de Pedro da escola comum).

Na perspectiva da professora, as crianças da turma são solidárias, atentas e cuidadosas com Pedro, porém no momento do parque, a pouca quantidade de brinquedos, faz com que a turma fique mais ansiosa. Outro aspecto a se considerar é que todos estão no espaço da Educação Infantil, aprendendo novas formas de se relacionar e para o grupo, Pedro é uma criança como todas as outras. A “diferença” não é tão marcada sob o olhar das crianças como é pelo olhar do adulto.

5.7 DESAFIOS NA INTERAÇÃO ENTRE OS MICROCONTEXTOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM CEGUEIRA

Ao longo da análise de ambos os casos, ficou nítida a importância da interação entre os microcontextos para a promoção do desenvolvimento da Identidade e Autonomia das crianças estudadas. Todavia, as genitoras das crianças, as professoras da escola comum e as profissionais que realizam o AEE também pontuaram alguns aspectos que precisam ser analisados cuidadosamente, a fim de estreitarem cada vez mais as parcerias com vistas a facilitar a inclusão escolar de Maria e Pedro. Estes dados serão apresentados a seguir:

5.7.1 A família

A família é um importante microcontexto para o desenvolvimento humano. Configurando-se como a primeira mediadora entre o sujeito e a cultura, proporcionando nas

crianças, desde o nascimento, as primeiras relações de cunho afetivo, social e cognitivo. Os laços afetivos formados no seio familiar, particularmente, entre pais e filhos, podem ser aspectos promotores de um desenvolvimento saudável e de padrões de interação positivos aos diferentes ambientes de que participa.

Na análise dos dados, percebemos que ambas as famílias contribuíram para o desenvolvimento das crianças. No caso de Maria, a profissional especializada relata as evoluções da família:

A família também a gente tem percebido algumas mudanças. Apesar de algumas resistências, da superproteção, a gente tem percebido que pelo menos eles se sentem seguros aqui, porque tipo assim, esta família segue algumas orientações, embora outras não, mas que tem contribuído para o desenvolvimento de *Maria*. Esses encaminhamentos que a gente faz, *Maria* precisa de Fono, *Maria* precisa de tal atendimento e eles têm procurado. Então assim, a mãe fez o plano de saúde de *Maria*, pra que pudesse ser mais fácil pra conseguir outros atendimentos, como o otorrino. A questão da máquina, a família já tem sinalizado que quer comprar a máquina de *Maria*, o pai sempre pergunta, de valores, e como é que ele faz pra comprar, a gente já deu contato do Laramara. Tem algumas coisas, a mãe chegou na semana passada e falou: – “Olha, já comprei a mesa dela”, e o pai também me falou na festa: – “Eu comprei a mesinha que vocês orientaram, pra que na hora da alimentação, ela possa se alimentar sentada, já tô fazendo com ela por trás”. Aí às vezes a mãe diz: – “Oh, [nome da profissional], mas tem horas que eu tô com pressa”, e é mais rápido dá assim, eu falei: – Não, mas precisa... Então ela fala e já reconhece que ela está agindo errado e precisa melhorar, porque não está agindo da forma que foi orientada. Então, eu acho que tem contribuído sim, para o desenvolvimento de *Maria*, pra essa questão da autonomia. (profissional especializada em AEE que acompanha Maria).

Em contrapartida, os entraves na relação com a família são pontuados pela professora da escola comum:

A família é essa questão mesmo, dela sair desse olhar, sair um pouco do luto que eu acho que ela já ta saindo, ela ta vendo os avanços de *Maria*. Ela tem isso, ainda que pouco, mas ela tem esse luto, precisa reconhecer que *Maria*, é uma criança, como outra criança que tem potencial, que vai se desenvolver no tempo dela como outras crianças também se desenvolvem no seu tempo. E, ela enquanto mãe, precisa também ter, reconhecer o Braille, saber quais são as intervenções que ela pode estar fazendo em casa pra que *Maria* se desenvolva lá, na escola e na Instituição. (professora de Maria da escola comum).

Esses sentimentos que, geralmente, as famílias que possuem uma criança com deficiência vivenciam, foram apresentados no capítulo 3, como a fase de luto e a superação do olhar da deficiência enquanto limitação.

A família de Pedro foi muito elogiada pela professora da escola comum e pela profissional de AEE que acompanha a criança. Porém, em alguns momentos a professora tem dúvidas sobre a fala da mãe, principalmente, acerca das mediações que são feitas com a criança em casa.

A mãe de *Pedro* é uma pessoa parceira, muito boa, ela está sempre do nosso lado, mas assim, às vezes eu passo alguma atividade com *Pedro*, em sala, e aí como ele tem algumas dificuldades com essa questão da parte motora mesmo, aí eu, eu peço pra que ela reforce em casa. A gente não faz isso normalmente, mas quando alguma criança tem alguma dificuldade eu faço aqui na escola, e quando tem uma parceria muito forte com a mãe, às vezes eu trago essa proposta. No caso de *Pedro*, eu fiz uma caixa, por exemplo, eu coloco dentro dessa caixa todos os instrumentos que eu utilizei com ele em sala, e aí eu mando pra casa. Então às vezes eu tenho uma dificuldade tremenda com *Pedro*, com essa questão de fazer a atividade comigo ali, do explorar alguns instrumentos. E em casa ela disse que não tem essa dificuldade, que ele conseguiu fazer tranquilamente. Então, a minha maior dificuldade é essa, porque eu sinto que não pode ser tão distoante do que ele faz aqui, do que faz em casa. Porque ele pode até conseguir, mas não com tanta facilidade como é feito em casa. Então assim, eu não tenho como acompanhar esse processo de casa. Esse ação minha é mais pra reforçar o que ele faz na escola pra ver se a gente consegue uma evolução maior dele principalmente nessa parte motora, que ajuda na autonomia. (professora de *Pedro* da escola comum).

Essa dúvida que a professora tem é muito comum. Pode ser que a mãe, por ter um olhar mais amoroso, não perceba as dificuldades que a criança possa apresentar, até porque ela não é profissional da Educação. Ou, então, pode ser que de fato com a genitora, a criança sinta-se mais confortável e execute as tarefas com maior facilidade. Ou pode haver de fato uma omissão por parte da mãe, por apenas valorizar a potencialidade do filho. Neste caso, só com observações das ações da mãe com a criança em sua residência que poderíamos analisar esse aspecto com maior segurança.

5.7.2 A escola: o trabalho das professoras e a participação da comunidade escolar

No que tange ao trabalho das professoras da escola comum, a profissional especializada em AEE, também, apresenta algumas considerações relacionadas à insegurança dos educadores ao atuar com crianças com deficiência e a importância da atuação do Centro de AEE:

A formação dos professores ainda inicial, não tem dado conta de preparar o professor para essa prática com o aluno com deficiência, então assim, as

intervenções, as possibilidades de participar do curso, de até discutir com a gente, às vezes a gente até vê que aquela estratégia que ele tinha pensado, ele pode adotar, às vezes é o trabalho que ele vai fazer com os outros alunos. Elas falam – “Meu Deus, será que posso fazer com essa criança?”, a gente diz: –Pode. A gente vai adaptar um recurso ou outro, então assim, tem contribuído sim pra que a professora [...] consiga atender as necessidades de *Maria*, ali na sala de aula (profissional especializada que acompanha *Maria*).

De acordo com Costa (2012), as pesquisas sobre a formação de professores da escola comum vêm apontando a necessidade dos cursos de aperfeiçoamento e qualificação profissional para que o educador possa atuar para e com a diversidade. Esse profissional precisa de um direcionamento para o estudo de práticas pedagógicas que valorizem as diferenças que emergem no contexto escolar, pois muitas vezes o despreparo e a falta de informação impedem-no de desenvolver uma prática pedagógica que considere às necessidades do aluno com deficiência.

Para Miranda (2008), em virtude da pouca informação ofertada aos professores sobre as necessidades educacionais especiais, desde a sua graduação inicial, os mesmos necessitam recorrer à formação continuada através de educação à distância ou por meio de cursos, congressos, para tentarem preencher essas lacunas existentes em sua formação. Sobre essa reflexão a autora cita que:

[...] a formação inicial dos professores em relação ao atendimento das necessidades especiais, ainda ocorre de forma inconsciente, e poucos profissionais iniciam sua carreira docente com experiências de ensino junto a alunos com NEE. A maioria dos professores manifesta descontentamento com seu processo de formação em relação a esta questão e há total ambiguidade em termos da formação docente, expressando a falta de política clara, consistente e avançada para a formação docente, entre as quais a do professor especializado. A tentativa de suprir essa lacuna tem sido a formação continuada através de educação à distância. (MIRANDA, 2008, p. 7)

Sendo assim, as políticas públicas para a Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva devem ser concretizadas na forma de programas de formação de professores, com vistas a orientar o trabalho docente na sua prática pedagógica com as crianças com deficiência, considerando o ritmo diferenciado de aprendizagem de cada sujeito.

Por isso, é tão relevante a atuação dos profissionais da educação especial e dos serviços de apoio que desenvolvem um trabalho com o intuito a complementar essa formação, ao promover cursos na própria unidade, além de visitas à escola. As professoras, além das

vivências e da oportunidade de participar desses encontros, também podem atuar como multiplicadores de conhecimento para a sua equipe escolar.

Sobre o trabalho da professora da escola comum, a genitora de Maria apresenta a seguinte fala:

Eu estou achando legal. Porque a escola é Municipal, eu não esperava o trabalho que ela está fazendo. É tanto que eu queria botar ela numa escola particular, o Instituto me indicou esse CMEI. E eu não espera este trabalho, porque eu achei que, sei lá, ia ser qualquer trabalho entendeu? Porque lá só tem ela de deficiente visual, então eu achava que o que os coleguinhas dela ia fazer, não era a mesma coisa que ela, mas, tudo que os coleguinhas faz, ela faz também. E tudo bonito! O dever que a Pró faz, tudo com alto relevo. Aí ela toca, sente, entendeu? Tudo legal. (genitora de Maria).

Notamos no trecho acima, uma concepção muito comum do imaginário popular, que é o descrédito sobre o trabalho pedagógico desenvolvido nas escolas públicas. Para desmistificar essa compreensão, os serviços de apoio também tiveram sua contribuição, não somente o de orientar a família, como o de auxiliar a professora no processo de adaptação de atividades e inclusão escolar da criança cega.

A genitora de Pedro também apresenta elogios à professora da escola municipal: “O trabalho da professora é ótimo e todo mundo aqui da escola gosta dele. Não tive nenhum ponto negativo, pelo menos até hoje.” (fala da genitora de Pedro).

Além das lacunas na formação inicial dos professores para o trabalho com a diversidade, a profissional especializada em AEE pontua também como entrave na inclusão escolar, a superproteção e a rotatividade de contratação das auxiliares de desenvolvimento infantil (ADI's), como apresentado no trecho a seguir:

Na escola, as auxiliares que ainda estão, adotam essa postura de superproteção. E tem outro entrave, que é assim, o pessoal que atua como ADI, não é o profissional da escola, são prestadores de serviço. Então, na primeira visita que a gente foi, tinha uma pessoa, nessa última já tinha outra pessoa, porque a ADI tinha saído, ou seja, a gente orienta, às vezes acontece de irmos à outra visita, esse profissional, prestador de serviço se queixa muito que muitas vezes o salário atrasa, então ele encontra outra ocupação, e aí acaba que uma orientação foi para um, e aí tem que orientar de novo. [...] Às vezes tem escolas que não consegue também encontrar no momento um tempo, pra que a gente ofereça oficinas para todos os profissionais, ou às vezes não tem como liberar, como se trata de um CMEI, não tem como liberar todos os profissionais para participarem da oficina. Então, acaba nem todo mundo ouvindo. Porque assim, eu acredito que para o êxito, toda unidade escolar tem que estar envolvida. *Maria* não é aluna da professora apenas, *Maria* é aluna da escola, então a Diretora tem que estar envolvida nisso, a pessoa que trabalha como merendeira, serve, tem que estar envolvida, até mesmo pra que ela possa estimular essa autonomia de *Maria* também. O porteiro também, porque *Maria* pode chegar, aí ele

pode querer logo pegar na mão e conduzir. Então, todo mundo precisa estar envolvido nisso para favorecer essa autonomia da criança.

As dificuldades encontradas pelo Centro de AEE em realizar as formações com as auxiliares das escolas foi um dado encontrado nas escolas onde estudam Maria e Pedro. Segundo a profissional especializada em AEE, a Instituição promoveu um curso para os CMEI's, um momento de conversar com outros profissionais da escola, a ADI, o porteiro, mas como o encontro ocorreu em um sábado, por causa da solicitação da própria prefeitura, muitos funcionários não compareceram. Tais fatores constituem-se como barreiras a efetivação da inclusão.

5.7.3 A atuação do centro de AEE

O Centro de AEE é considerado pelas famílias das crianças e pelas professoras da escola comum como o porto seguro. Através do trabalho desenvolvido pela equipe multiprofissional da Instituição, a mãe e a professora sentem-se mais seguras em atuarem com a criança, diminui os medos e as angústias.

A mãe de Maria relata que:

Depois que ela entrou no Instituto dos Cegos não foi difícil não, eu me apeguei. A aceitação da deficiência foi mais fácil. Me apeguei lá, e tive apoio dos profissionais. Hoje, pra mim ela é uma criança normal, não tenho o que dizer da deficiência dela. (genitora de Maria).

A genitora de Pedro também compartilha desta visão:

Todos colaboram. O desenvolvimento dele foi muito melhor, ta sendo muito melhor, devido à escola, a professora e devido ao Instituto. Eu não achava que fosse tão bom, que o desenvolvimento dele ia ser tão produtivo, como ta sendo, eu achava que eu não ia conseguir sozinha. Então, é assim uma espécie de família, tanto a escola, como o Instituto. Eu não tenho o que dizer de nenhum dos dois.

Para ambas as famílias, o apoio que receberam das professoras e da Instituição especializada é tão importante e significativo que elas não conseguem perceber nenhuma falha no trabalho desenvolvido por estes profissionais.

Todavia, as professoras da escola comum pontuam alguns aspectos que podem ser melhorados pela Instituição para facilitar o processo inclusivo da criança com deficiência visual. A primeira educadora revela que:

Na faculdade a gente não costuma aprender o que é o Braille, a gente não sabe que quando a gente chegar numa sala de aula vai ter um ambiente diverso, é muito na teoria, e você ver isso na prática, é aí que a própria Instituição entra, que ela traz essa referência da prática. Mas, ainda que você não tenha essa criança especial, eu acho interessante que a própria Instituição também me traga isso, por exemplo, eu mesma senti a necessidade de ir para a Instituição, fazer parte da formação antes de ter *Maria* em sala, e lá eu fui questionada: “Pô, você não tem nem aluno, pra que você quer? Porque tem essa visão?. Eu achei interessante aprender o Braille, então eu acho que também, essas Instituições, como um todo, tem que estarem abertas para receber o professor. Para o profissional que quer chegar, que quer ir, que quer aprender, e eu tenho vários colegas que sinalizam isso mesmo na fala: “Ah, eu queria tanto aprender a LIBRAS, eu queria aprender o Braille”, mesmo sem ter aluno. Então eu acho que a Instituição, talvez tem essa falha, nesse sentido, de estar mais aberta, assim, independente do professor ter o aluno com deficiência.(professora de *Maria* da escola comum).

A falta de abertura da Instituição, com relação a oferecer cursos e formações aos professores que ainda não tem o aluno com deficiência, foi considerada um entrave pela educadora.

Outro fato mencionado pela professora de *Pedro* deve-se a necessidade de maior articulação entre o serviço de apoio e a escola comum. Como justificado a seguir:

Eu acho assim que, a gente dá mais respostas para o *Centro de AEE*, do que eles pra gente, no sentido de que, por exemplo, *Pedro* é atendido lá, então à *profissional de AEE* vem aqui e aí eu passo pra ela toda evolução, todo processo de *Pedro*, todas as dificuldades, tudo o que eu estou visualizando, percebendo com *Pedro*. E se eles tiverem alguma necessidade, eles têm total abertura pra olhar os relatórios que a gente tem. A gente faz relatórios semestrais, inclusive, no caso de *Pedro* a gente faz o **PIT**¹⁹, que é um plano de intervenção diferenciado. Então, por exemplo, *Pedro*, eu vou lá descrever como é que eu faço atividade com ele, adaptada. [...] Então, não só pra *Pedro*, mas para os outros alunos, eu descrevo essa diferenciação, que foi que eu fiz de diferente, por exemplo, com um aluno meu que tem uma dificuldade de aprendizagem, eu descrevo o que foi que eu fiz. Eles têm mais essa abertura, já a gente não tem tanta abertura. Eu não sei como está o trabalho de *Pedro* com a *Terapeuta Ocupacional*. O que lá, ela percebeu de avanços, eles não dão esse feedback pra gente. [...] Quando eu perguntei a *profissional de AEE* o que ela está fazendo com ele, eu achei até interessante, fazer a mesma coisa, pra dar um complemento pra ele aqui. Então, ele está trabalhando na máquina Braille? Tá! Trabalhando o que na máquina Braille? Ponto um?. Então, eu já sei que eu posso

¹⁹ O PIT é um plano individual de trabalho, que consiste em elaborar propostas complementares de acordo com a demanda da criança de forma individualizada. Este plano deverá ser estruturado pelo professor após o diagnóstico inicial ou em qualquer tempo em que se observem necessárias mediações específicas com o objetivo de que a criança se desenvolva de forma plena.

trabalhar o ponto um também com ele aqui, que vai ser, de certa forma, um reforço do que está sendo feito lá. Então, isso que a gente não tem. A gente não tem a informação... Um retorno do que está sendo feito lá, com *Pedro*. Eu acho que fica muito fechadinho. Eu acho que a gente não precisa saber de tudo. Eu não preciso ter acesso a todos os relatórios que eles têm lá? Pelo menos o pedagógico.

É importante destacar que, para a escola de Pedro, o Centro de AEE desenvolveu um projeto piloto, em que a profissional que realiza o AEE com a criança faz visitas quinzenais à escola, no turno da manhã para ampliar a articulação. Enquanto no caso de Maria, as visitas eram esporádicas, devido ao elevado número de crianças que a Instituição atende. Ainda assim, a professora pontua a necessidade de maior articulação com a Instituição especializada e a mesma considera fundamental ter acesso ao relatório pedagógico da criança sob o olhar da profissional especializada para que possa desenvolver um trabalho mais articulado. Sobre esse assunto, a profissional especializada apresenta algumas considerações:

Profissional especializada de Pedro: – Este projeto Piloto é um caso isolado, não é uma prática na instituição, não que a gente não acredite nisso, a gente acredita nisso, mas a gente não tem nem profissional suficiente, a gente não tem carro suficiente, o motorista não pode passar a manhã inteira esperando, porque é um carro que funciona para toda instituição, às vezes ele precisa ir pra outros lugares, pegar outras pessoas pra trazer para a instituição. Entendeu?. Então nesta escola, que eu estou constantemente dando orientações, estou junto com a professora. É uma parceria muito grande que a gente tem por conta disso.

Pesquisadora: – Então você acredita que essa articulação mais efetiva vem facilitando esse processo de construção da identidade e autonomia dele.

Profissional especializada de Pedro: – Acredito que sim. Porque às vezes a professora tem uma dúvida e elas não ligam para perguntar ou às vezes elas dizem que falam com a família e tem família que às vezes esquece de falar com a gente.

Pesquisadora: – E a pontuação é muito direta?

Profissional especializada de Pedro: – Muito mais direta. Eu estou ali o tempo todo, tudo que eu percebo, eu já falo pra ela.

Segundo a profissional, esse projeto piloto originou-se em virtude de uma palestra realizada por uma professora da Universidade Federal da Bahia. Neste dia, a palestrante apresentou os resultados de uma pesquisa que revelava que essa dificuldade de articulação entre o professor especializado e do professor da escola comum comprometia o processo de inclusão escolar da criança com deficiência, enfatizando a importância do professor especialista em AEE estar mais presente na escola, adaptando os materiais junto com a professora.

Percebemos, então, que para que a inclusão escolar tenha êxito, não basta apenas centramos o olhar sobre a escola, ou a atuação do professor. Faz-se necessário existir uma reflexão ponderada, responsável e comprometida sobre as diferentes facetas que compõem o cenário escolar e se interpõe à realidade inclusiva. Perguntas do tipo: Quem é essa criança? Sua família é colaboradora e participativa? E os Serviços de apoio, eles conseguem fazer uma parceria com a escola? Que realidades atravessam cada contexto de desenvolvimento que essa criança participa? Quais as dificuldades, desafios que enfrentam? E as políticas públicas?.

Enfim, são inúmeros os fatores que atravessam a inclusão e a permanência da criança com deficiência na escola comum. Nem se quiséssemos, conseguiríamos esgotar esse assunto nesta dissertação.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa foi desenvolvida com o intuito de compreender as diferentes contribuições do Atendimento Educacional Especializado para a inclusão de crianças cegas na Educação Infantil, considerando o desenvolvimento da sua identidade e autonomia, a partir das perspectivas da profissional especializada, da família e da professora da classe comum. O estudo foi realizado com duas crianças com cegueira atendidas pelo Centro de Atendimento Educacional Especializado (CAEE) e matriculadas na rede municipal de ensino da cidade de Salvador. O lócus da pesquisa foi o CAEE e contexto escolar no qual as crianças estão inseridas, a saber: as escolas municipais de Educação Infantil nas quais as crianças estudam. Os sujeitos da pesquisa foram: as crianças com deficiência visual do tipo cegueira; seus familiares; os profissionais que realizam Atendimento Educacional Especializado do CAEE que acompanham as crianças e os professores da escola comum que acompanham as crianças.

Para tanto, foram definidos como objetivos a serem atingidos: compreender o desenvolvimento da criança cega na faixa etária de 2 a 5 anos, com ênfase na construção da sua identidade e autonomia; conhecer e caracterizar os diferentes contextos de desenvolvimento que a criança cega na Educação Infantil está circunscrita; identificar as ações do Atendimento Educacional Especializado, voltadas para a construção da identidade e autonomia, relacionando com o contexto familiar e escolar na Educação Infantil, apoiando-se nas concepções de Vigotski (1982, 1983, 1997, 2001, 1994) e Bronfenbrenner (1996), que apresentam a interação e o contexto como sendo fundamentais para o desenvolvimento humano. Consideramos, então, que as interações e as brincadeiras que as crianças cegas vivenciaram em seu espaço escolar, somadas às relações entre os seus microcontextos, como a família, a escola e o Centro de AEE, foram aspectos cruciais para o seu desenvolvimento.

Corroborando com os estudos de Bock (1999), Silva (2003), Amiraliam (2004), entendemos que o sujeito só constrói a sua identidade individual na relação com o “outro”. Para saber quem sou “eu” é preciso que o ser humano se reconheça e se diferencie do “outro”. Esse processo de construção do *self* se inicia nas interações que a criança estabelece com a família e se amplia quando a mesma participa de um contexto amplo, como a escola. A conquista da autonomia, por sua vez, é um processo que permite que a mesma diminua progressivamente a dependência do adulto e, em contrapartida, ela passa a obter maior segurança sobre si mesma e suas ações.

Assim, pelos dados apontados na dissertação, consideramos que as crianças cegas investigadas participam de ambientes estimuladores, os quais permitiram que pudessem construir a consciência de si mesmas, definir preferências, desejos e vontades, além de adquirir ações autônomas.

Para compreendermos como as crianças cegas desenvolveram o processo de construção da sua Identidade e Autonomia, foi necessário coletar informações acerca das interações dessas crianças com as professoras, os colegas e demais adultos no contexto escolar.

A presente pesquisa confirma os pressupostos da teoria histórico cultural do desenvolvimento humano e os fundamentos da defectologia desenvolvidos por Vigotski (1982, 1983, 1997, 2001, 1994). O autor considera que o ser humano desenvolve-se por meio das interações com o outro no espaço social. Não é suficiente ter todas as condições biológicas da espécie para realizar uma tarefa se o sujeito não participar de ambientes e práticas específicas que propiciem a aprendizagem, ou seja, não cabe pensarmos que a criança vai se desenvolver com o tempo, pois essa não tem, por si só, instrumentos para percorrer sozinha, o caminho do desenvolvimento, que dependerá das relações que estabelece com o outro, mediante as experiências a que foi exposta. Além disso, a preocupação com a educação das pessoas com deficiência visual ocupou um lugar de destaque no conjunto de sua obra. A partir de um enfoque qualitativo, Vigotski (1997) compreende que a condição da cegueira produz a reestruturação de toda atividade psíquica, conduzindo as funções psicológicas superiores a assumirem um papel diferente daquele desempenhado nos videntes. Nessa lógica, as vias alternativas de desenvolvimento na presença da deficiência seguem a direção da compensação das limitações orgânicas.

Para a construção do texto, foi usado também o modelo teórico de Bronfenbrenner (1996) em seus quatro aspectos multidirecionais que são inter-relacionados, o que o autor chama de modelo PPCT: “pessoa, processo, contexto e tempo”.

No item “**pessoa**”, as crianças cegas foram consideradas como centro do estudo, enquanto que, no fator “**processo**”, tomamos como referência as interações que as crianças estabeleceram com as professoras, os colegas e outros adultos na sua escola, em suas atividades diárias, principalmente, no que se refere às brincadeiras e às práticas educativas que promoveram o desenvolvimento da sua Identidade e Autonomia. Na análise do “**contexto**”, consideramos os principais **microssistemas** que estas crianças participam, como a família, a escola e o Centro de Atendimento Educacional Especializado. Para analisar o fator “**tempo**”, procuramos entender a história de vida dessas crianças, desde o período

gestacional das mães, o nascimento, a descoberta da deficiência, a procura da família pelas redes de apoio e a entrada das crianças na escola desde o seu processo de adaptação até os resultados obtidos através do trabalho pedagógico desenvolvido pela professora da escola comum e as parcerias com a genitora e a profissional especializada em AEE. As mudanças ocorridas, ao longo do tempo, vêm demonstrar o quanto tudo se transforma e como se dá o desenvolvimento humano.

Ao analisarmos o **mesossistema**, que inclui as inter-relações entre dois ou mais contextos onde se encontram as crianças, apresentamos dados sobre as relações entre a família, a escola e o Centro de AEE, que foram fundamentais para o desenvolvimento da consciência de si mesmo e a aquisição de ações autônomas por parte das crianças cegas. Constatamos que a Instituição especializada articulou-se com os demais contextos da criança cega, ofereceu cursos e formação para as professoras da escola comum sobre as peculiaridades do desenvolvimento da criança com deficiência visual, realizou visita domiciliar e escolar. As famílias, por sua vez, seguiram as orientações de um modo geral, participaram ativamente das questões relacionadas ao desenvolvimento e aprendizagem dos filhos no contexto escolar. As professoras realizaram práticas e estratégias diferenciadas que favoreceram o aprendizado das crianças e por meio das interações e brincadeiras, elas tiveram a oportunidade de conviver com os outros colegas em um espaço escolar inclusivo.

No que tange aos aspectos do **exossistema**, ou seja, aquele que não envolve a pessoa em desenvolvimento como participante ativo, analisamos as entrevistas com a genitora, a professora da escola comum e a profissional especializada em AEE. Todas relataram que, por um período, as crianças não tiveram acesso à máquina Braille na escola, em virtude do desconhecimento e resistência dos órgãos competentes sobre a importância deste recurso para a criança cega desde a Educação Infantil.

Na análise do **macrossistema**, notamos a influência dos aspectos sócio-econômicos. No caso de Maria, a família mora em um local com muitas ladeiras e escadas, o que em alguns momentos tornam-se fatores que dificultam que a mãe a leve para a escola. No caso de Pedro, sua mãe lutou muito para que o mesmo tivesse melhores condições de saúde, como moravam no interior, tinham poucos médicos disponíveis, como relatado pela mãe, seu parto só foi possível com a ajuda de uma parteira, além disso, a genitora foi desempregada gestante, sendo obrigada a lutar pelos seus direitos na justiça, além de só ter conseguido um transporte pela Prefeitura para que a criança pudesse realizar o atendimento clínico e pedagógico, em

Salvador após processo judicial. Todos esses fatores influenciaram direta ou indiretamente o desenvolvimento dessas crianças.

Percebemos também, ao longo do estudo, a formação das “**díades de desenvolvimento**”, desde a díade mãe-criança, criança-professora, criança-colegas, criança-profissional de AEE. As interações e as brincadeiras que Maria e Pedro vivenciaram em seus microcontextos foram fundamentais para os chamados **processos proximais de desenvolvimento**.

Assim, pelos dados apontados nesta pesquisa, consideramos que as duas crianças cegas investigadas vivenciaram um contexto escolar comum, desenvolveram-se na relação com os colegas e também possibilitaram o despertar de ações mais humanas, pacientes e solidárias no grupo.

Constatamos que as professoras da classe comum ofereceram um ambiente acolhedor para as crianças, criaram **estratégias pedagógicas diferenciadas** com vistas a promover o processo de aprendizagem das crianças cegas no que tange aos aspectos relacionados à Identidade e Autonomia. Ao executar essas ações, elas tiveram as orientações dos profissionais do Centro de AEE, tanto os da área da Educação, quanto da saúde.

Os resultados apontaram ainda que as crianças cegas foram estimuladas nos microcontextos analisados, a utilizarem os seus mecanismos de compensação, como: a exploração tátil, a atenção auditiva diferenciada e o desenvolvimento da linguagem oral compreensiva. Esses processos foram decisivos para a promoção do seu desenvolvimento. Nessa lógica, podemos afirmar que as **situações interativas** vivenciadas em sala de aula comum e inclusiva foram extremamente benéficas.

Em meio a análise dos dados, foram identificados também **os obstáculos** para a inclusão escolar, impostos às crianças com deficiência, desde a sua tenra infância. São eles:

- ✓ Barreiras arquitetônicas, como a falta de condições de acessibilidade na escola em que Pedro estuda.
- ✓ A dificuldade da máquina Braille chegar em ambas as escolas, sem acesso às adaptações necessárias, a criança não consegue participar integralmente do cotidiano escolar.
- ✓ As questões atitudinais, como a superproteção das auxiliares de desenvolvimento infantil.

Os dados ressaltaram a importância da atuação do professor como mediador do processo de interação social da criança cega e com a turma. Outro aspecto é que ambas as crianças tiveram um cuidador em sala de aula para ajudá-las. Infelizmente, a atuação destes profissionais de apoio ainda não é uma realidade vivenciada por outras crianças cegas que estão matriculadas nos Centros Municipais de Educação Infantil em Salvador.

Notamos que os objetivos da pesquisa foram alcançados e que, a partir das lacunas encontradas, consideramos ser crucial o estreitamento das parcerias entre os microcontextos de desenvolvimento para que as barreiras que possam impedir o desenvolvimento da Identidade e Autonomia dessas crianças reduzam.

A inclusão escolar deve ser mais incentivada e compreendida pelos poderes públicos, pois a dissertação aponta que a falta de esclarecimentos sobre as particularidades da criança com deficiência visual interfere no acesso da criança aos recursos necessários ao seu aprendizado. Visando concluir a análise construída ao longo do estudo e entendendo que o pesquisador tem uma tarefa importante de fomentar novas reflexões a respeito do tema explorado, apresentamos como sugestões:

1 - O serviço de apoio especializado deve orientar e realizar formação com os professores das escolas comuns, na qual sejam promovidos momentos em que o professor de Educação Infantil possa apresentar suas concepções sobre os processos interativos da criança com e sem deficiência no espaço escolar.

2 - Assegurar o apoio especializado com atuação mais frequente nas escolas, visando reduzir as barreiras atitudinais na convivência com a criança com deficiência.

3- Garantir para as crianças com deficiência que necessitem, desde a Educação Infantil, o apoio de um cuidador, profissional este que dará uma assistência individualizada a criança, contribuindo para o processo inclusivo.

4 - Buscar reuniões sistemáticas, de modo que possam participar os profissionais especializados na área de Educação e Saúde, a família e o professor da escola comum, com vistas a potencializar as parcerias.

5 - Promover momentos de formação com toda a comunidade escolar, os diversos funcionários da escola e os familiares das crianças, visando garantir uma inclusão mais efetiva na Educação Infantil.

6- Consolidar a articulação entre os contextos envolvidos no desenvolvimento das práticas inclusivas, a fim de favorecer o desenvolvimento das crianças com cegueira.

7 – Possibilitar oficinas voltadas para a produção de material pedagógico adaptado as necessidades educacionais específicas da criança com deficiência.

8 - Produzir material impresso ou por meio digital, para que os professores da escola comum possam ter acesso, sobre temas que envolvem a rotina da Educação Infantil e as peculiaridades da criança com DV.

9 - Exigir o cumprimento das políticas públicas voltadas para a Educação Especial na perspectiva inclusiva.

A sensação de finalizar esta dissertação nos propicia inúmeras inquietações. Porém, temos a convicção de que, a partir deste estudo, novas pesquisas poderão surgir para evidenciar a importância da escola ser entendida como um espaço coletivo, capaz de acolher e estimular o desenvolvimento e a construção da Identidade e Autonomia de todas as crianças.

REFERÊNCIAS

ALVES, D. O.; GOTTI, M. O.; GRIBOSKI, C. M. **Sala de Recursos Multifuncionais: espaço para Atendimento Educacional Especializado**. Brasília: Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial, 2006.

AMIRALIAN, M. L. T. M. A construção do eu de crianças cegas congênitas. **Revista Natureza Humana**. v. 9, n. 1, p. 129 - 153, São Paulo, jun. 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302007000100005>. Acesso em: 02 abr. 2013.

_____. **Compreendendo o Cego: uma visão psicanalítica da cegueira por meio de Desenhos-Estórias**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

AMORIM, Ana Luisa Nogueira de; DIAS, Adelaide Alves. Currículo e educação infantil: uma análise dos documentos curriculares nacionais. **Espaço do currículo**, v. 4, n. 2, p. 125-137, set, 2011.

AMORIM, Kátia de Souza; FERREIRA, Maria Clotilde Rossetti; SILVA, Ana Paula Soares da. Rede de significações: alguns conceitos básicos. In: AMORIM, Kátia de Souza; FERREIRA, Maria Clotilde Rossetti; SILVA, Ana Paula Soares da; CARVALHO, Ana Maria Almeida (Orgs.). **Rede de Significações e o estudo do desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 23-33.

ARAÚJO, Sheila Correia de. **A família e o desenvolvimento da criança cega**. 2012. 218 f. Tese (doutorado) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012.

_____. **O jogo simbólico da criança cega**. 2007. 148 f. Dissertação (mestrado) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2007.

ARAGÃO, Regina Orth de. Os bebês em um novo contexto de socialização. In: PEREIRA, Arlete de Costa et al. **O educador no cotidiano das crianças: organizador e problematizador**. Brasília: Gerda, Fundação Maurício Sirotsky Sobrinho, 2011.

ASPESI, Cristiana de Campos; DESSEN, Maria Auxiliadora; CHAGAS, Jane Farias. A ciência do desenvolvimento humano: uma perspectiva interdisciplinar. In: DESSEN, Maria Auxiliadora; JUNIOR, Áderson Luiz Costa (Orgs.). **A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras**. Porto Alegre: Artmed, 2005. p. 19-36.

AUTUORI, Carla. Acolhimento na educação infantil: receber e aconchegar, sempre!. In: PEREIRA, Arlete de Costa et. al. **O educador no cotidiano das crianças: organizador e problematizador**. Brasília: Gerda, Fundação Maurício Sirotsky Sobrinho, 2011. p. 8-24.

BARBOSA, Maria C. S. A Rotina nas Pedagogias da Educação Infantil: dos binarismos à complexidade, **Currículo sem Fronteiras**, v. 6, n. 1, p. 56-69, jan/jun, 2006. Disponível em: <<http://www.curriculosemfronteiras.org/vol6iss1articles/barbosa.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2013.

_____; RICHTER, Sandra Regina Simonis. Desenvolvimento da criança de 0 a 3 anos: Qual currículo para bebês e crianças bem pequenas?. In: MEC. Educação de crianças em creches. Ano XIX, n. 15, out. 2009. Disponível em: <<http://cdnbi.tvescola.org.br>>. Acesso: 05 mai. 2013.

BATISTA, C. G; LAPLANE, A. F. de. Ver, não ver e aprender: a participação de crianças com baixa visão e cegueira na escola. **Caderno CEDES**. Campinas, v. 28, n. 75, mai, p. 209-227, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-32622008000200005&script=sci_arttext>. Acesso: 05 mai. 2013.

BECKER, Elisabeth; D'ANTINO, Maria Eloisa Famá. Deficiência e estranhamento: a visão da família e do poeta. In: FUJISAWA, Dirce Shizuko et. al. **Família e Educação Especial**. Londrina: ABPEE, 2009. p. 7-16.

BOCK, A. M. B. **Psicologias: uma introdução ao estudo de Psicologia**. São Paulo: Saraiva, 1999.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial, 1988.

_____. **Estatuto da criança e do Adolescente**. São Paulo: Cortez, 1990.

_____. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Brasília: UNESCO, 1994.

_____. **Diretrizes Educacionais sobre Estimulação Precoce: o portador de necessidades educativas especiais**. Secretaria de Educação Especial, Brasília: MEC, SEESP, 1995.

_____. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. LDB 9.394, de 20 dez. 1996.

_____. Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei nº 9.394/ 1996, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 23 dez. 1996 a.

_____. **Propostas pedagógicas e currículo em educação infantil:** um diagnóstico e a construção de uma metodologia de análise/Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. Departamento da Política de Educação Fundamental. Coordenação-Geral de Educação Infantil. Brasília: MEC/SEF/DPEF/COEDI, 1996b. 114p.

_____. Ministério de Educação e do Desporto. **Referencial curricular nacional para educação infantil.** Brasília, DF: MEC, 1998.

_____. **Referencial curricular nacional para a educação infantil:** estratégias e orientações para a educação de crianças com necessidades educacionais especiais. Ministério da Educação – Brasília: MEC, 2000.

_____. **Estratégias para a educação de alunos com necessidades educacionais especiais.** Coordenação geral: SEESP/MEC; organização: Maria Salete Fábio Aranha. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2003.

_____. Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2 dez. 2004. Seção 1, p. 2. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm>. Acesso em: 30 ago. 2010.

_____. **LEI Nº 11.274, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2006** - Altera a redação dos arts. 29, 30, 32 e 87 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, dispondo sobre a duração de 9 (nove) anos para o ensino fundamental, com matrícula obrigatória a partir dos 6 (seis) anos de idade. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/l11274.htm>. Acesso em: 03 abr. 2013.

_____. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. **PORTAL MEC.** Secretaria de Educação Especial - MEC/SEESP, 2007. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf>>. Acesso em: 06 jul. 2012.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Conselho Nacional da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil.** Brasília, DF, 2009.

_____. Resolução nº 5, de 17 de dezembro de 2009. Fixa as diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil. **PORTAL MEC.** Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12992>. Acesso em: 06 jul. 2012.

_____. Nota técnica-SEESP/GAB/nº, 09/2010 de 09 de abril de 2010 que fixa as orientações para a organização de Centros de Atendimento Educacional Especializado. **PORTAL MEC**. 2010a. Disponível em: < <http://www.oneesp.ufscar.br/nota-tecnica-centro-de-ae-09-04-2010.pdf>>. Acesso em: 06 jul. 2012.

_____. Nota técnica-SEESP/GAB/nº 11/2010 de 07 de maio de 2010, que estabelece orientações para a Institucionalização da Oferta do Atendimento Educacional Especializado - AEE em Salas de Recursos Multifuncionais implantadas nas escolas regulares. **PORTAL MEC**. 2010b. Disponível em: <[portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&task.](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&task=)>. Acesso em: 06 jul. 2012.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **Identidade e etnia**. São Paulo: Brasiliense, 1986.

BRONFENBRENNER, Urie. **A Ecologia do Desenvolvimento Humano**: Experimentos Naturais e Planejados. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

_____. **A ecologia do desenvolvimento humano**: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

_____. **Bioecologia do desenvolvimento humano**: tornando os seres humanos mais humanos. Tradução André de Carvalho-Barreto. Porto Alegre: Artmed, 2011.

_____. **Ecological system theory**. Annals of Child Development, 1989.

BRUNO, M. M. G. **O desenvolvimento integral do portador de deficiência visual**: da intervenção precoce à integração escolar. São Paulo: Newswork, 1993.

_____. **Deficiência visual**: reflexão sobre a prática pedagógica. São Paulo: Laramara, 1997.

_____. **Educação infantil**: saberes e práticas da inclusão: dificuldades de comunicação sinalização: deficiência visual. 4. ed. Brasília: MEC, Secretaria de Educação Especial, 2006. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/deficienciavisual.pdf>>. Acesso em: 06 jul. 2012.

_____; MOTA, Glória Batista da. **Programa de Capacitação de Recursos Humanos do Ensino Fundamental: deficiência visual** vol. 1 fascículos I – II – III. Colaboração: Instituto Benjamin Constant. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2001.

BRUNHARA, F.; PETEAN, E. B. I. Mães e filhos especiais: reações, sentimentos e explicações à deficiência da criança. **Paideia**, v. 9, p. 31-40, Junho. 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v9n16/04.pdf>>. Acesso em: 06 jul. 2012.

BUENO, Salvador Toro. Motricidade e Deficiência Visual. In: MARTÍN, Manuel Bueno; BUENO, Salvador Toro. **Deficiência Visual: aspectos psicoevolutivos e educativos**. São Paulo: Santos, 2010.

CARVALHO, Edgard de A. Uma antropologia complexa para o século XXI. In: PENAVERGA, Alfredo; NASCIMENTO, Elimar P. do. (Orgs.). **O pensar complexo: Edgar Morin e a crise da modernidade**. Rio de Janeiro: Garamond, 1999. 204p;

CARVALHO, Maria Vilani Cosme de. **História de ser e fazer-se educador: desvelando a identidade do professor universitário e suas possibilidades emancipatórias**. 2004. 229 f. Tese (Doutorado) – PUC, São Paulo, 2004.

CASTRO, M. A. C. D. revelando o sentido e o significado da resiliência na preparação de professores para atuar e conviver num mundo em transformação. In: TAVARES, J. (Org.). **Resiliência e Educação**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001, p. 115-126.

CAMPOS, Izilda Maria; SÁ, Elizabet Dias de; SILVA, Myriam Beatriz Campolina. Formação continuada a distância de professores para o atendimento educacional especializado. In: BRASIL. **Deficiência visual: inclusão escolar de alunos cegos e com baixa visão**. Brasília, DF: MEC/Seesp/Seed, 2007.

CERISARA, Ana Beatriz. O Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil no contexto das reformas. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 23, n. 80, p. 326-345, set. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v23n80/12935>>. Acesso em: 16 out. 2012.

CHARAUDEAU, Patrick. Identidade social e identidade discursiva, o fundamento da competência comunicacional. In: PIETROLUONGO, Márcia (Org.). **O trabalho da tradução**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2009, p. 309-326.

CHIZZOTTI, Antônio. **Pesquisa Qualitativa em ciências humanas e sociais**. 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

CIA, Fabiana; FERRONI, Giovana Mendes. Estado da arte em revistas educacionais sobre estudos feitos com famílias de crianças com necessidades educacionais especiais no período de 2002 a 2011. **Revista Educação Especial**, v. 27, n. 48, jan./abr, 2014. Santa Maria. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/educacaoespecial/article/viewFile/8361/pdf>>. Acesso em: 18 fev. 2015.

CIA, Fabiana. Estimulação Precoce e Família: Alguns Apontamentos. In: MENDES, E. G.; ALMEIDA, M.A. (Org.). **Dimensões pedagógicas nas práticas de inclusão escolar**. Marília: ABPEE, 2012, p. 25-40.

COBO, Ana Delgado; RODRÍGUEZ, Manuel Gutiérrez; BUENO, Salvador Toro. Desenvolvimento cognitivo e Deficiência visual. In: MARTÍN, Manuel Bueno; BUENO, Salvador Toro. **Deficiência Visual: Aspectos psicoevolutivos e educativos**. São Paulo: Santos, 2003. p. 97-115

COÍN, Manuel Rivero; ENRÍQUEZ, María Isabel Ruiz. Orientação, Mobilidade e Habilidade da Vida Diária. In: MARTÍN, Manuel Bueno; BUENO, Salvador Toro. **Deficiência Visual: Aspectos psicoevolutivos e educativos**. São Paulo: Santos, 2003. p. 249-262.

COLL, C.; MARCHESI, A.; PALACIOS, J. **Desenvolvimento Psicológico e educação – psicologia evolutiva**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

COSTA, Valdelúcia Alves da. Formação de professores e educação inclusiva frente às demandas humanas e sociais: para quê?. In: MIRANDA, Theresinha Guimarães; GALVÃO FILHO, Teófilo Alves (Orgs.). **O professor e a educação inclusiva: formação, práticas e lugares**. Salvador: EDUFBA, 2012. p. 89-110.

CRESWELL, J. W. **Qualitative inquiry and research design: choosing among five traditions**. Thousand Oaks, CA: Sage, 1998.

DESSEN, M. A. Desenvolvimento familiar: transição de um sistema triádico para poliádico. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 3, p. 51-61. 1997.

_____. **Interações e relações no contexto familiar: questões teóricas e metodológicas**. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 16, n. 3, p. 213-220, set. 1994.

_____; BRAZ, M. P. A família e suas inter-relações com o desenvolvimento humano. In: DESSEN, M. A.; COSTA-JUNIOR, A. L. **A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras**. Porto Alegre: Artmed, 2005. p. 113-131.

_____; CERQUEIRA-SILVA, S. Famílias e crianças com deficiência: em busca de estratégias para promoção do desenvolvimento familiar. In: BOLSANELLO, M. A. (Org.). **Atenção e estimulação precoce**. Curitiba: I Simpósio Nacional de Atenção e Estimulação Precoce, 2008. p. 39-58,

_____; LEWIS, C. Como estudar a família e o “pai”. **Paidéia**. Ribeirão Preto, v. 8, n. 14-15, p. 105-121, fev. 1998. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X1998000100009>. Acesso em: 03 abr. 2014.

_____; SILVA, N. L. P. A família e os programas de intervenção: tendências atuais. In: MENDES, E. G.; ALMEIDA, M.A.; WILLIAMS, L. C. A. (Org.). **Avanços recentes em Educação Especial**. São Carlos: EDUFSCar, 2004. p. 179-187.

DIDONET, Vital. Creche: a que veio... para onde vai... **Em aberto**, Brasília, v. 18, n. 73, jul. 2001. Disponível em: <<http://emaberto.inep.gov.br/index.php/emaberto/article/viewFile/1107/1007> >. Acesso em: 10 out. 2014.

DIEM, L. **Os primeiros anos são decisivos**: Como desenvolver a inteligência das crianças desde o berço, pelo treino dos movimentos. 1. ed. Rio de Janeiro: Tecnoprint, 1980.

DIESEL, M. Adaptação Escolar, Sentimentos e Percepções do Educador Diante da Questão. **Revista do Professor**, Porto Alegre, n. 10, p. 10-13, abr. 2003.

DUTRA, Claudia P. **Orientação e Mobilidade**: conhecimentos básicos para a inclusão do deficiente visual - Brasília: MEC, SEESP, 2003.

EFFGEN, Suzan K. **Fisioterapia Pediátrica**: Atendendo às Necessidades das Crianças. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2007.

FALKENBACH, A. P.; MACHADO, G.; ORDOBAS, A. C. M. Experiências de inclusão de professores da educação física na escola comum: a relação professor/aluno com necessidades especiais. **Lecturas Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, v. 10, p. 1-13, nov. 2008.

FARRELL, Michael. **Deficiências sensoriais e incapacidades físicas**: guia do professor. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FARIAS, G. C. O programa de intervenção precoce como fator de inclusão da criança cega. **Temas sobre desenvolvimento**, São Paulo, MEMNON, v. 12, n. 67, p. 44-49, 2003.

FRANCO, Roberto João; DIAS, Tércia Regina da Silveira. A pessoa cega no processo histórico: um breve percurso. **Revista Benjamin Constant**, Ano 11, v. 30, p. 3-9. Rio de Janeiro: IBCENTRO/MEC, 2005.

FRAIBERG, S. Insights from the blind. _____. **Niños ciegos**. Londres: Souvenir Pres. Ed. Cast Madri: 1997.

_____; ADELSON, E. **Self representation in language and play**: observations of blind children. *Psychoanalysis Quarterly*, 1973.

FREIRE, Madalena, CAMARGO, Fátima et al. Grupo – indivíduo, saber e parceria: malhas do conhecimento. São Paulo: Espaço Pedagógico, Série Seminários, 1998, p. 23-24.

GALVÃO, Nelma de Cássia Silva Sandes. **Inclusão de crianças com deficiência visual na Educação Infantil**. 2005. 179 f. Tese (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2005.

_____; JESUS, Lana Tuan Borges de. Deficiência Visual na Educação Infantil: O Atendimento Educacional Especializado. **Anais do V CBEE Congresso Brasileiro de Educação Especial**, VII Encontro Nacional dos Pesquisadores de Educação Especial. São Paulo: UFSCAR, nov. 2012.

GALVÃO FILHO, T. A. **Tecnologia Assistiva para uma Escola Inclusiva**: apropriação, demandas e perspectivas. 2009. 346 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2009. Disponível em: <www.galvaofilho.net/tese.htm> Acesso em: 10 jun. 2014.

GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

GAGLIARDO, H. G. R. G. Contribuições de terapia ocupacional para detecção de alterações visuais na fonoaudiologia. **Saúde em Revista**, Piracicaba, v. 5, n. 9, p. 89-94, outubro. 2003. Disponível em: <<http://www.unimep.br/phpg/editora/revistaspdf/saude09art11.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2014.

_____. Desenvolvimento da coordenação visuomotora. In: MOURA-RIBEIRO, M. V. L.; GONÇALVES, V. M. G. **Neurologia do desenvolvimento da criança**. Rio de Janeiro: Revinter, 2006. p. 297-312

GÓES, Maria Cecília. A natureza social do desenvolvimento psicológico. **Cadernos CEDES** – Centro de Estudos Educação e Sociedade – Pensamento e Linguagem: estudos na perspectiva da psicologia soviética. 2. ed., São Paulo: Papirus, 1991, p.17-24.

GOMES, R. A Análise de Dados em Pesquisa Qualitativa. In: MINAYO, M. C. S. et al (Org.) **Pesquisa Social: Teoria, Método, e Criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2004. p. 67-80.

GOMES, R. et al. Organização, processamento, análise e interpretação de dados: o desafio da triangulação. In: MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. (Org.). **Avaliação por triangulação de métodos**: Abordagem de Programas Sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. p. 185-221.

GRAZIANO, R. M.; LEONE, C. R. Problemas oftalmológicos mais frequentes e desenvolvimento visual do pré-termo extremo. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 81, n. 1, p. 95-100, 2005.

GROSSI, Miriam Pillar. **Identidade de gênero e sexualidade**. Antropologia em 1º mão, Florianópolis, UFSC/PPGAS, 1988.

HANK, Vera Lucia Costa. O espaço físico e sua relação no desenvolvimento e aprendizagem da criança. 2012. **Brasil Escola**. Abril. 2006. Disponível em: <<http://meuartigo.brasilecola.com/educacao/o-espaco-fisico-sua-relacao-no-desenvolvimento-aprendizagem-.htm>>. Acesso em: 20 jul. 2014.

HINDE, R. A. **Towards understanding relationships**. Londres: Academic Press, 1979.

_____. **Relationships**: A dialectical perspective. Londres: Psychology Press, 1997.

HOBSON, R. P. **El autismo y el desarrollo de la mente**. Madrid: Alianza, 1993.

ISSLER, Denise Silveira. A aquisição de 'eu' e 'tu' na relação mãe-criança: intersecções entre a Linguística e a Psicologia. **Letras de Hoje**, Porto Alegre, v. 32, n. 4, p. 182-190, dez. 1997.

JERÔNIMO, Rosa Nadir Teixeira; GONÇALVES, Teresinha Maria. O processo de apropriação do espaço e produção da subjetividade. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 24, n. 2, Brasília, abr./jun. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v24n2/08.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2014.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida. **Brinquedos e brincadeiras na educação infantil**. Anais do I Seminário Nacional: Currículo em Movimento – Perspectivas Atuais Belo Horizonte, novembro, 2010. Disponível em: <https://moodle.ufsc.br/mod/resource/view.php?id=497687>. Acesso em: 20 jul. 2014.

KREBS, R. J. **Urie Bronfenbrenner e a Ecologia do Desenvolvimento Humano**. Santa Maria, Casa Editorial, 1995.

LAING, Ronald D. **O eu e os outros**. O relacionamento interpessoal. Petrópolis: Vozes, 1986.

LEVINAS, Emmanuel. **Entre nós** (ensaio sobre a alteridade). Coordenador da tradução Pergentino Stefano Pivatto. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997. 302p.

LIRA, Miriam Cristina Frey de; SCHLINDWEIN, Luciane Maria. A pessoa cega e a inclusão: um olhar a partir da psicologia histórico-cultural. **Caderno Cedes**, Campinas, vol. 28, n. 75, p. 171-190, maio/ago. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622008000200003>. Acesso em: 04 jul. 2014.

LOPES, A. **Dicionário ilustrado de Fisioterapia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

LOPES, José Rogério. Registros teóricos-históricos do conceito de identidade. **Revista Psicologia e Sociedade**. v. 8, n. 2, jul/dez. São Paulo: Editora ABAPSO, 1996.

MACHADO, Edileine Vieira et al. **Orientação e Mobilidade**: conhecimentos básicos para a inclusão do deficiente visual - Brasília: MEC, SEESP, 2003.

MACHADO, Cauê Fraga; DORNELLES, Rodrigo Ciconet. Deficiência ou diferença: o estigma como produtor de desigualdades no mundo do trabalho. **Sociedade em Estudos**, Curitiba, v. 2, n. 2, p. 114-124, 2007. Disponível em: <<http://www.sociedadeemestudos.ufpr.br/Atual/arquivos/machado%20e%20dornelles%20pag%20114.pdf>>. Acesso em: 04 jul. 2014.

MADUREIRA, Ana Flávia do Amaral; BRANCO, Ângela M. C. Uchôa de Abreu. Construindo com o outro: uma perspectiva sociocultural construtivista do desenvolvimento humano. In: DESSEN, Maria Auxiliadora; JÚNIOR, Áderson Luiz Costa (Orgs.). **A ciência do desenvolvimento humano**: tendências atuais e perspectivas futuras. Porto Alegre: Artmed, 2005. p. 90-109.

MAGALHÃES, Mauro. Interação social, comunicação e linguagem em crianças cegas. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, 105-115. 2000.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **A Educação Especial no Brasil**: da Exclusão à Inclusão Escolar. São Paulo. Memnon, 2001.

_____. **Compreendendo a deficiência mental**: novos caminhos educacionais. São Paulo: Scipione, 1988.

MARTINS, Sueli Terezinha Ferreira Martins. Aspectos Teórico- metodológicos que distanciam a perspectiva sócio-histórica Vigotskiana do construtivismo Piagetiano. In: MENDONÇA, Sueli Guadalupe de Lima; MILLER, Stela (Orgs.). **Vigotski e a Escola Atual**: fundamentos teóricos e implicações pedagógicas. Araraquara, SP: Junqueira &Marin, 2006, p. 27-48.

MARTINS, Gilberto de Andrade. **Estudo de caso**: uma estratégia de pesquisa. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MARTÍN, Manuel Bueno; Ramírez, Francisco Ruíz. Visão Subnormal. In: MARTÍN, Manuel Bueno; BUENO, Salvador Toro. **Deficiência Visual**: Aspectos psicoevolutivos e educativos. São Paulo: Santos, 2003. p. 27-44.

MASI, Ivete De. Conceitos - Aquisição Básica para a Orientação e Mobilidade. In: MACHADO, Edileine Vieira et al. **Orientação e Mobilidade**: conhecimentos básicos para a inclusão do deficiente visual - Brasília: MEC, SEESP, 2003. p. 37- 55. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/ori_mobi.pdf>. Acesso em: 05 mai. 2014.

MEC/CENESP/IBC. **Proposta curricular para deficientes visuais - Pré Escolar**. Rio de Janeiro, 1984.

MENDES, Enicéia Gonçalves. **Inclusão Marco Zero**: começando pelas creches. Araraquara, São Paulo: Junqueira&Marin, 2010.

MELUCCI, Alberto. **O jogo do eu**. A mudança de si em uma sociedade global. São Leopoldo (RS): Editora UNISINOS, 2004.

MIRANDA, Therezinha Guimarães. Formação Docente Continuada: uma exigência frente à proposta da educação inclusiva. In: MARTINS, Lúcia de Araújo Ramos et al. **Práticas Inclusivas no Sistema de Ensino e em outros contextos**. EDUFRRN. Natal, 2008. ISBN 978-85-7273-492-9.

_____. Introdução. In: MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. (Org.). **Avaliação por triangulação de métodos**: Abordagem de Programas Sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. p. 19-51.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

NUEMBERG, Adriano Henrique. Contribuições de Vigotski para a educação de pessoas com deficiência visual. **SciELO**. Abr., 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n2/a13v13n2>>. Acesso em: 10 mai. 2014.

OCHAÍTA, E; ROSA, A. Percepção, ação e conhecimento nas crianças cegas. In: COLL, C., PALACIOS, J. ; MARCHESI, A. (Orgs.). **Desenvolvimento Psicológico e Educação**. Necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar. v. 3. trad. M. A. G. Domingues do original espanhol de 1993. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. p. 183-197.

_____. **Psicología de la ceguera**. Madrid: Alianza, 1993.

OCHAÍTA , Esperanza; ESPINOSA, Maria Ángeles. Desenvolvimento e intervenção educativa nas crianças cegas ou deficientes visuais. In: COLL, César; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesus (Orgs.). **Desenvolvimento Psicológico e Educação**. trad. Fátima Murad-2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 151-170.

OLIVEIRA, Betty Antunes de. Fundamentos Filosóficos Marxistas da Obra Vigotskiana: A questão da categoria de atividade e algumas implicações para o trabalho educativo. In: MENDONÇA, Sueli Guadalupe de Lima; MILLER, Stela (Orgs.). **Vigotski e a Escola Atual**: fundamentos teóricos e implicações pedagógicas. Araraquara, SP: Junqueira & Marin, 2010a, p. 3-26.

OLIVEIRA, Zilma de Moraes Ramos de. Conversas sobre a criança e o seu desenvolvimento. In: PEREIRA, Arlete de Costa et. al. **O educador no cotidiano das crianças: organizador e problematizador**. Brasília: Gerdau, Fundação Maurício Sirotsky Sobrinho, 2011. p. 68-78. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002147/214769por.pdf>> . Acesso em: 02 mar. 2014.

_____. O currículo na educação infantil: o que propõem as novas diretrizes nacionais?. **Anais do I Seminário Nacional**: currículo em movimento – Perspectivas Atuais. Belo Horizonte, novembro, 2010b.

ORTEGA, María Pilar Platero. Linguagem e Deficiência Visual. In: MARTÍN, Manuel Bueno; BUENO, Salvador Toro. **Deficiência Visual**: Aspectos psicoevolutivos e educativos. São Paulo: Santos, 2010. p. 77-95.

ORTIZ, Cisele. Adaptação e Acolhimento: Um cuidado inerente ao projeto educativo da instituição e um indicador de qualidade do serviço prestado pela instituição. **Revista Escola**. p. 1-9, abr. 2000. Disponível em: < <http://revistaescola.abril.com.br/gestao-escolar/acolhida-cisele-ortiz.pdf> >. Acesso em: 02 mar. 2014.

PALHARES, Marina Silveira; MARTINEZ, Cláudia Maria Simões. A educação infantil: uma questão para o debate. In: FARIA, Ana Lúcia Goulart de; PALHARES, Marina Silveira. **Educação infantil pós-LDB**: rumos e desafios. 6. ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2007. p. 955-962. (Coleção polêmicas de nosso tempos; 62).

PANIAGUA, Gema. As famílias de crianças com necessidades educativas especiais. In: COLL, C.; MARCHESI, A.; PALACIOS, J. (Orgs.). **Desenvolvimento psicológico e educação: transtorno de desenvolvimento e necessidades educativas especiais**. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 330- 364.

PIAGET, Jean. **Psicologia da Inteligência**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1983.

PICHON-RIVIÈRE, Enrique. **Teoria do vínculo**. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

PINTO, Elizabeth Batista. O Desenvolvimento do Comportamento do Bebê Prematuro no Primeiro Ano de Vida. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 22, n. 1, p. 76-85, jul. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722009000100011. Acesso em: 09 abr. 2014.

POLIANA, Ana da Costa; DESSEN, Maria Auxiliadora; SILVA, Nara Liana. O modelo bioecológico de Brofenbrenner: contribuições para o desenvolvimento humano. In: DESSEN, Maria Auxiliadora; COSTA JUNIOR, Áderson Luiz (Orgs.). **A Ciência do Desenvolvimento Humano: Tendências atuais e perspectivas futuras**. Porto Alegre: Artmed, 2005. p. 71-89.

PRESTES, Zoia Ribeiro. **Quando não é quase a mesma coisa: análise de traduções de Lev Semionovitch Vigotski no Brasil, Repercussões no campo educacional**. 2010. 295 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Educação, Universidade de Brasília/UnB, Brasília, 2010. Disponível em: <<http://biblioteca.fe.unb.br/pdfs/2010-03-191048zoiaprestes.pdf>>. Acesso em: 19 mai. 2013.

PRESTES, Zoia. A sociologia da infância e a teoria histórico-cultural: algumas considerações. **Revista Educação Pública**. Cuiabá, v. 22, n. 49/1, p. 295-304, maio/ago. 2013.

Rego, Teresa Cristina. **Vygotsky: Uma perspectiva histórico-cultural da educação**. Petrópolis: Editora Vozes. 2007.

RODRIGUES, Maria Rita Campello. Estimulação precoce: A contribuição da psicomotricidade na intervenção fisioterápica como prevenção de atrasos motores na criança cega congênita nos dois primeiros anos de vida. **Revista Benjamim Constant**, 2013. ed. 21, abr. 2002.

SACRISTÁN, J. Gimeno. **Educar e conviver na cultura global: as exigências da cidadania**; trad. Ernani Rosa- Porto Alegre: Artmed, 2002.

_____. **O currículo: uma reflexão sobre a prática**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

SANTOS, Allyne Cristina; ALMEIDA, Carolina de. Reflexões sobre a atuação do professor da Educação Infantil frente a crianças com deficiência visual. In: COSTA, Maria da Piedade Resende da; RANGNI, Rosemeire de Araujo (Orgs.). **Educação Especial na Educação Infantil: Reflexões, informações e sugestões aos professores**. São Carlos: Pedro & João Editores, 2014. p. 105-124.

SHUMWAY-COOK, Anne; WOOLLOCOTT, Marjorie H. **Controle Motor: teoria e aplicações práticas**. 2. ed. São Paulo: Editora Manole, 2003.

SIAULYS, Mara de O. Campos. **Brincar para todos**. Brasília: Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial, 2005.

_____; ORMELEZI, Eliana Maria; BRIANT, Maria Emília. **A deficiência visual associada a deficiência múltipla e o atendimento educacional especializado**. São Paulo: Laramara, 2010.

SILVA, Tomás Tadeu (org.). **Alienígenas na sala de aula**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2003b.

_____. **Identidade e diferença**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2003a.

SILVA, N. L. P.; DESSEN, M. A. Deficiência mental e família: implicações para o desenvolvimento da criança. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 17, n. 2, p. 133-141, Maio. 2001.

SOUZA, Dilmara Veríssimo de; ZIONE, Fabíola. Novas perspectivas de análise em investigação sobre o meio ambiente: a teoria das representações sociais e a técnica qualitativa da triangulação de dados. **Revista saúde e sociedade**, São Paulo, v. 12, dez. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902003000200008. Acesso em: 03 abr. 2014.

TEIXEIRA, Ana Patrícia et al. **CRER-SER: Material de orientação para pais, professores e amigos de crianças com deficiência visual**. Instituto de Cegos da Bahia. Centro de Intervenção Precoce. Salvador, 2010.

TIRIBA, Léa. Educar e Cuidar: buscando a teoria para compreender os discursos e as práticas. In: KRAMER, Sonia. (org.). **Profissionais de Educação Infantil: gestão e formação**. São Paulo: Ática, 2005. p. 1-17

VALMASEDA, Marian. Os Problemas de Linguagem na Escola. In: COLL, César; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesus (Orgs.). **Desenvolvimento Psicológico e Educação**. trad. Fátima Murad. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.3 v. p. 72-89.

VEIGA, Márcia Moreira. A inclusão de crianças deficientes na Educação Infantil. p. 169-195. **Revista Paidéia**, 2008. Disponível em: <www.fumec.br/revistas/paideia/article/download/924/698>. Acesso em: 03 abr. 2014.

VYGOTSKY, L. S. **A construção do pensamento e da linguagem**. Trad. Paulo Bezerra. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

_____. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

_____. El niño ciego. _____. **Obras Escogidas V: Fundamentos de defectología**. Madrid: Visor, 1997. p. 99-113.

_____. **Sobranie sotchinenii v chesti tomarh**. Moskva: Pedagoguika, 1982/1983.

_____.; COLE, M. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

VILARINHO, Sabrina. Humanismo. **Revista Brasil Escola**. 2013. Disponível em: <<http://www.brasilecola.com/literatura/humanismo.htm>>. Acesso em: 03 abr. 2014.

WOODWARD, Kathryn. Identidade e diferença: uma introdução conceitual. In: SILVA, Tomás Tadeu. (Org). **Identidade e diferença**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

YIN, R. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

ZILLMER, Juliana Graciela Vestena; SCHWARTZ, Eda; MUNIZ, Rosani Manfrin; MEINCKE, Sonia Maria Könzgen. **Modelo bioecológico de Urie Bronfenbrenner e inserção ecológica: uma metodologia para investigar famílias rurais**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2011.

ZIMERMAN, David E. **Fundamentos Psicanalíticos: teoria, técnica e clínica – uma abordagem didática**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA (GRUPO 2)

Considerando que o Ministério da Educação, através das Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Infantil (BRASIL, 2009), preconiza para a Educação Infantil eixos norteadores das práticas pedagógicas com crianças, que são as interações e a brincadeira, e entendendo que os mesmos englobam diferentes dimensões, amplas e complexas, este estudo realizou um recorte, centrando-se na investigação da construção da identidade e autonomia da criança cega a partir dos referidos eixos.

IDENTIDADE E AUTONOMIA

O conceito de identidade diz respeito à consciência do reconhecimento individual que permite a distinção do “eu”. Todavia a distinção do “eu” só é possível a partir da distinção do “outro”. Para Bock (1999, p. 204) “eu passo a ser alguém quando descubro o outro e a falta de tal reconhecimento não me permitiria saber quem eu sou, pois não teria elementos de comparação que permitissem ao meu eu destacar-se dos outros eus”.

O conceito de autonomia refere-se a "capacidade de se conduzir e de tomar decisões por si próprio, levando em conta regras, valores, a perspectiva pessoal, bem como a perspectiva do outro" (BRASIL, 1988, p. 14). Não se restringe as ações de autocuidado, como saber vestir-se, alimentar-se, escovar os dentes ou calçar os sapatos, ter autonomia significa ter vontade própria e saber atuar no mundo em que vive.

GRUPO 2

Tema I – A criança no ambiente escolar

1- A criança...

- Utiliza diferentes formas de expressão para comunicar seus desejos, desgostos, necessidades, preferências e vontades.
- Identifica características de pessoas com as quais convive no cotidiano escolar em situações de interação.
- Solicita ajuda nas situações em que se faz necessário.
- Participa das brincadeiras coletivas.

- Explora brinquedos e espaços do ambiente escolar com independência.
- Participa, com satisfação, das situações que envolvem a relação com o outro
- Ouve e respeita a opinião dos colegas e do professor.
- Respeita regras simples de convívio social.
- Faz higiene das mãos ainda que com ajuda.
- Alimenta-se com progressiva autonomia, experimentando novos tipos de alimentos.
- Expressa desconforto relativo à presença de urina e fezes nas fraldas ou roupas pessoais.
- Cumpre combinados.
- Conhece todos os colegas e adultos próximos pelo nome.
- Demonstra interesse em realizar as atividades diárias.

Tema II – A criança e o AEE.

2- Dessas ações que a criança realiza quais as que foram orientadas pelo AEE? Quais as orientações do AEE foram mais pertinentes e tem relação direta com a construção da Identidade e Autonomia da criança?

Tema III – Relacionando os contextos: AEE, família e escola

3- Como ocorre a relação entre o AEE, escola e Família?

4-Quais as contribuições do AEE para a inclusão escolar da criança cega?

APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA (GRUPO 4)

Considerando que o Ministério da Educação, através das Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Infantil (BRASIL, 2009) preconiza para a Educação Infantil eixos norteadores das práticas pedagógicas com crianças, que são as interações e a brincadeira, e entendendo que os mesmos englobam diferentes dimensões, amplas e complexas, este estudo realizou um recorte, centrando-se na investigação da construção da identidade e autonomia da criança cega a partir dos referidos eixos.

IDENTIDADE E AUTONOMIA

O conceito de identidade diz respeito à consciência do reconhecimento individual que permite a distinção do “eu”. Todavia a distinção do “eu” só é possível a partir da distinção do “outro”. Para Bock (1999, p. 204) “eu passo a ser alguém quando descubro o outro e a falta de tal reconhecimento não me permitiria saber quem eu sou, pois não teria elementos de comparação que permitissem ao meu eu destacar-se dos outros eus”.

O conceito de autonomia refere-se a "capacidade de se conduzir e de tomar decisões por si próprio, levando em conta regras, valores, a perspectiva pessoal, bem como a perspectiva do outro" (BRASIL, 1988, p.14). Não se restringe as ações de autocuidado, como saber vestir-se, alimentar-se, escovar os dentes ou calçar os sapatos, ter autonomia significa ter vontade própria e saber atuar no mundo em que vive.

GRUPO 4

- Expressa e manifesta controle progressivo de suas necessidades, desejos e sentimentos em situações cotidianas.
- Apresenta iniciativa para resolver pequenos problemas do cotidiano, pedindo ajuda quando necessário.
- Identifica características próprias e das pessoas com as quais convive em seu cotidiano.
- Participa de situações que envolvem brincadeiras, escolhendo os parceiros, os personagens e espaços.
- Valoriza o diálogo como forma de lidar com os conflitos.

- Realiza pequenas tarefas do cotidiano que envolvem ações de cooperação, solidariedade e ajuda na relação com os outros.
- Respeita as características pessoais relacionadas ao gênero, etnia, peso, estatura. etc.
- Valoriza a limpeza e aparência pessoal.
- Respeita e valoriza a cultura do seu grupo de origem e de outros grupos.
- Utiliza e respeita algumas regras elementares de convívio social.
- Participa de situações que envolvem a combinação de algumas regras de convivência em grupo e aquelas referentes ao uso dos materiais e do espaço, quando isso for pertinente.
- Cuida dos materiais de uso individual e coletivo.
- Utiliza procedimentos relacionados ao cuidado com a higiene dos alimentos e mãos.
- Utiliza adequadamente os sanitários.

Tema II – A criança e o AEE.

2- Dessas ações que a criança realiza quais as que foram orientadas pelo AEE? Quais as orientações do AEE foram mais pertinentes e tem relação direta com a construção da Identidade e Autonomia da criança?

Tema III – Relacionando os contextos: AEE, família e escola

3- Como ocorre a relação entre o AEE, escola e Família?

4-Quais as contribuições do AEE para a inclusão escolar da criança cega?

APÊNDICE C – ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO

1. Descrever a mediação das professoras com os alunos cegos.
2. Descrever a interação professora- criança com cegueira, criança com cegueira e colegas, criança com cegueira e demais adultos do contexto escolar.
3. Descrever as ações autônomas da criança no espaço escolar.
4. Descrever as condições arquitetônicas da escola.
5. Descrever as estratégias didáticas e metodológicas diferenciadas realizadas pela professora para facilitar o desenvolvimento da Identidade e Autonomia da criança cega.

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar da Pesquisa “A criança com cegueira na Educação Infantil: interação entre os contextos de desenvolvimento”, sob a responsabilidade da pesquisadora Profa. Dra Nelma de Cássia Silva Sandes Galvão, a qual pretende Investigar as diferentes contribuições do Atendimento Educacional Especializado para a inclusão da criança cega na Educação Infantil, considerando o desenvolvimento da sua identidade e autonomia, a partir das perspectivas da profissional especializada, da família e da professora da classe comum.

Sua participação não é obrigatória e a qualquer momento você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. A sua recusa na participação não trará nenhum prejuízo à sua relação com o pesquisador. Sua participação se dará por meio da concessão de uma entrevista semiestruturada gravada em áudio. A análise do material será realizada qualitativamente, possibilitando uma melhor compreensão sobre o objeto pesquisado.

O (a) Sr (a) não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração, ou seja, a participação na pesquisa é voluntária. Todas as informações obtidas nessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Seu consentimento em participar não acarretará gastos financeiros ou riscos de ordem psicológica, física, moral, acadêmica ou de outra natureza. E, se as narrativas trouxerem emoções fortes ou desconforto, poderemos interromper a entrevista a qualquer momento que desejar, bem como, garantindo a não utilização das informações obtidas para seu prejuízo ou de sua comunidade, em hipótese alguma o áudio será utilizado para sua estigmatização e após a conclusão da pesquisa, o material gravado em áudio será imediatamente destruído.

Consideramos que, com sua colaboração, o Sr. (a) estará contribuindo para a reflexão crítica sobre a sobre a inclusão de crianças cegas na Educação Infantil. Os resultados serão utilizados para a conclusão da pesquisa acima citada, sob minha responsabilidade. Os dados coletados durante o estudo serão analisados e apresentados sob a forma de dissertação e serão divulgados por meio de trabalhos apresentados em reuniões científicas, congressos, seminários, encontros e de artigo científico.

Você receberá uma cópia deste termo onde constam os dados para contato com o pesquisador. Você poderá entrar em contato a qualquer momento, a fim de retirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação na pesquisa.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFBA que funciona na Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Federal Bahia, localizada na Av. Miguel Calmon, s/n, Faculdade de Educação. Telefone (71) 3283-7231.

Consentimento Pós-Informação

Eu, _____, declaro que fui esclarecido quanto aos objetivos e procedimentos da pesquisa “A criança com cegueira na Educação Infantil: interação entre os contextos de desenvolvimento” realizada por Lana Tuan Borges de Jesus, sob a orientação da Profa. Dra. Nelma de Cássia Silva Sandes Galvão. Também obtive esclarecimentos acerca da relevância de minha participação na pesquisa, dos riscos de minha participação e das estratégias que visam a garantir minha integridade. Declaro, enfim, que estou ciente de que não terei despesas ou remuneração com a participação na pesquisa. Diante do exposto, venho, por meio deste, oficializar meu consentimento livre e esclarecido para participar da pesquisa, estando seguro de que poderei retirar esse consentimento em qualquer fase da pesquisa, caso deseje.

Assinatura do participante

Data: ___/___/___

Fone: _____ E-mail: _____

Nelma de Cássia Silva Sandes Galvão

Assinatura do Pesquisador Responsável

ANEXO B – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
BAHIA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A CRIANÇA CEGA NA EDUCAÇÃO INFANTIL: INTERAÇÃO ENTRE OS CONTEXTOS DE DESENVOLVIMENTO

Pesquisador: Nelma de Cássia Silva Sandes Galvão

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 40213314.8.0000.5531

Instituição Proponente: Faculdade de Educação

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 964.202

Data da Relatoria: 03/02/2015

Apresentação do Projeto:

Projeto de dissertação de LANA TUAN BORGES DE JESUS apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal da Bahia, sob a orientação da Profa. Dra. Nelma de Cássia Silva Sandes Galvão. Esse protocolo poderia e deveria ser apresentado pela própria pesquisadora.

Objetivo da Pesquisa:

O Objetivo geral é "investigar as diferentes contribuições do Atendimento Educacional Especializado para a inclusão de crianças cegas na Educação Infantil, considerando o desenvolvimento da sua identidade e autonomia, a partir das perspectivas da profissional especializada, da família e da professora da classe comum". São objetivos específicos: 1) "Compreender o desenvolvimento da criança cega na faixa etária de 0 a 5 anos, com ênfase na construção da sua identidade e autonomia; 2) Estudar e conhecer as ações do Atendimento Educacional Especializado da criança cega, concretizado nas atividades de Intervenção Precoce; 3) Conhecer e caracterizar os diferentes contextos de desenvolvimento que a criança cega na Educação Infantil está circunscrita; 4) identificar as ações do Atendimento Educacional Especializado, voltadas para a construção da identidade e autonomia, relacionando com o contexto familiar e escolar na Educação Infantil.

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar
Bairro: Canela CEP: 41.110-060
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-7615 Fax: (71)3283-7615 E-mail: cepee.ufba@ufba.br

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
BAHIA



Continuação do Parecer: 964.202

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

No TCLE a autora faz a seguinte afirmação: "Seu consentimento em participar não acarretará gastos financeiros ou riscos de ordem psicológica, física, moral, acadêmica ou de outra natureza. E, se as narrativas trouxerem emoções fortes ou desconforto, poderemos interromper a entrevista a qualquer momento que desejar, bem como, garantindo a não utilização das informações obtidas para seu prejuízo ou de sua comunidade. Em hipótese alguma o áudio será utilizado para sua estigmatização e após a conclusão da pesquisa, o material gravado em áudio será imediatamente destruído". No resumo, ela afirma: "Os possíveis riscos decorrentes da participação do sujeito da pesquisa envolve o constrangimento, por parte de seus superiores, em caso de

identificarem como suas as declarações feitas à pesquisa. Para protegê-lo desse risco, sua identidade (nome e outros dados passíveis de identificação) não será divulgada, sendo guardada em completo sigilo, tanto nos relatórios quanto nas publicações.

Benefícios: As informações coletadas através dos sujeitos de pesquisa serão fundamentais para a ampliação das pesquisas na área de 'Educação Infantil Inclusão escolar- Criança Cega- Atendimento Educacional Especializado ". Não obstante, ao sopesar R/B desse protocolo, considero que os benefícios superam os riscos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

PROJETO BEM ESCRITO, DELIMITADO E RELEVANTE EM QUE, NA REVISÃO DE LITERATURA, A AUTORA EFETUA UM TRABALHO DE CONCEITUAÇÃO DA DEFICIÊNCIA VISUAL, ANALISA AS PERSPECTIVAS TEÓRICAS SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA CEGA E A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO PRECOCE E DESENHA SEU ARCABOUÇO METODOLÓGICO: segue a abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso de duas crianças (BIA E JOSE) com cegueira atendidas pelo Centro de Intervenção Precoce do Instituto de Cegos da Bahia (CIP/ICB), e matriculadas na rede municipal de ensino da cidade de Salvador. Além das crianças com deficiência visual do tipo cegueira, a pesquisa contará com a participação de seus familiares, dos profissionais do CIP/ICB que as acompanham e dos professores da escola comum onde estão matriculadas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

APRESENTOU TODA A DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PELO CEP EE-UFBA

Recomendações:

Especificar o nome e endereço do CEP da Escola de Enfermagem da UFBA, do PPGE/FACED e contato da pesquisadora no TCLE. Por considerar a identificação dos riscos e benefícios exposta no resumo melhor que a do TCLE, recomendo também sua permuta.

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar
Bairro: Canela CEP: 41.110-060
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-7615 Fax: (71)3283-7615 E-mail: cepee.ufba@ufba.br

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
BAHIA



Continuação do Parecer: 964.202

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerando que o protocolo garante aos participantes os princípios consubstanciados na Resolução 466/12; considerando o princípio processual da instrumentalidade das formas e a competência da pesquisadora e de sua orientadora para bem conduzir a pesquisa, evidenciada em seus currículos, sou de parecer favorável à sua aprovação.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado homologa o PARECER DE APROVAÇÃO emitido pelo relator.

Assinado por:
Dra DARCI DE OLIVEIRA SANTA ROSA
(Coordenador)

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar
Bairro: Canela CEP: 41.110-060
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-7615 Fax: (71)3283-7615 E-mail: cepee.ufba@ufba.br

