

LAURA MARIA LIMA DE MIRANDA

**A ESTIMULAÇÃO PRECOCE E O
DESENVOLVIMENTO SENSORIO-
MOTOR DO PORTADOR DE
DEFICIÊNCIA VISUAL**

Rio de Janeiro, 30 de setembro de 1998

UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO (UNI-RIO)
ESCOLA DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE FUNDAMENTOS DE
EDUCAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

A ESTIMULAÇÃO PRECOCE E O
DESENVOLVIMENTO SENSORIO-
MOTOR DO PORTADOR DE
DEFICIÊNCIA VISUAL

Monografia apresentada por:

LAURA MARIA LIMA DE MIRANDA

Orientadora: MARIA CLÁUDIA SANTOS LOPES
DE OLIVEIRA

Agradeço, à Professora Maria Cláudia Santos Lopes de Oliveira por sua contribuição fundamental e a meu marido que sempre esteve ao meu lado.

RESUMO

A proposta deste estudo é analisar a importância de uma intervenção precoce no período sensório-motor da criança portadora de deficiência visual. Bem como, a importância da família e de uma orientação especializada no processo de estimulação precoce.

Considerando a extensão do tema em suas especificidade, o estudo se limita a abordar os aspectos do desenvolvimento da criança portadora de deficiência visual, dando a importância da estimulação em sua vida.

ÍNDICE

	Pág
INTRODUÇÃO:	06
CAPÍTULO I: O desenvolvimento da criança deficiente visual e a Intervenção Precoce.....	10
CAPÍTULO II : A estimulação Precoce	24
1. Sua importância na vida da criança cega	
2. A família e a Estimulação Precoce	
3. O profissional da Estimulação Precoce	
CAPÍTULO III: A Estimulação dos Sentidos Remanescentes.....	33
CONCLUSÃO:	41
BIBLIOGRAFIA:	42

INTRODUÇÃO

O estudo diz respeito ao desenvolvimento sensório-motor da criança portadora de deficiência visual,* onde se busca mostrar a importância da estimulação precoce nos primeiros anos de vida. Observa-se que, na maioria das vezes, as crianças deficientes visuais são encaminhadas às instituições especializadas tardiamente, quando já apresenta algum déficit na área motora, cognitiva e/ou sócio-afetiva.

O desenvolvimento infantil é produto de experiências vividas e acumuladas desde o nascimento. Quanto melhor a qualidade das experiências, melhor o processo e o produto do desenvolvimento. Porém, o aluno deficiente visual muitas vezes, chega à escola e/ou à instituição de reabilitação privada de uma série de experiências que deveriam ter sido desenvolvidas na primeira infância. Quanto mais cedo a criança puder se beneficiar de diferentes formas de intervenção especializada, menores serão os possíveis atrasos afetivos, psicológicos, motor e cognitivo.

*considera-se, no contexto deste trabalho, apenas os Deficientes Visuais congênitos.

No período sensório-motor,* a criança conquista, através da percepção, todo o universo que o cerca. O bebê que enxerga interage com o meio e estabelece relações com ele utilizando simultaneamente, os sentidos da visão, do tato, da audição, do olfato e do paladar. A estimulação desses canais torna-se necessário para que ela possa estabelecer melhores relações com o meio.

A importância do olhar na constituição da realidade da criança é expressa por Rocha(1987):

“A função do olho é captar a luz do meio ambiente e convertê-la em impulsos nervosos, os quais, através das vias ópticas, são transmitidos ao córtex visual situado no lobo occiptal. É o córtex visual que interpreta as imagens formadas na retina. O olho recebe o impulso, as vias ópticas os transmitem, o córtex visual interpreta como imagens fisicamente bem definidas as sensações iniciais captadas pelos olhos. Em última análise, portanto, conclui-se que é o cérebro quem enxerga. Levando-se isto em conta tendemos hoje a considerar os olhos como extensões periféricas de cérebro”. (p.21).

A visão não pode ser apreciada isoladamente, pois o ato de ver, além de constituir produto de aprendizagens é profundamente dependente dos estímulos do meio ambiente. Os estímulos ambientais são importantes para a criança desenvolver-se, pois a falta deles pode vir a comprometer as fases de seu desenvolvimento. Através desses estímulos, ela então conseguirá ter uma vida saudável.

* A faixa etária do período sensório-motor, consiste de 0 a 2 anos

No primeiro capítulo é abordada, em linhas gerais, a importância da estimulação precoce, discutindo a necessidade dessa estimulação para a criança portadora de deficiência visual. Considerando que a estimulação é uma atividade que oportuniza e enriquece o desenvolvimento físico, mental e social do ser humano, significando a integração constante com a criança desde que ela nasce, a fim de que possa alcançar um desenvolvimento pleno e integral.

Buscar-se-á ainda enfatizar a importância dos familiares nesse processo, bem como a relação da família frente a deficiência.

Na Segunda parte será abordado o desenvolvimento da criança deficiente visual e a intervenção da estimulação precoce. Trata-se das áreas: psicomotoras, cognitivas e sócio-afetiva. Essas áreas de desenvolvimento na criança cega tornam-se comprometidas, na maioria das vezes, por falta de estímulos. A cegueira, em si, não compromete essas fases de desenvolvimento citadas acima. O que ocorre, na verdade, é que, na falta desse sentido e não sendo a criança estimulada, ela acaba por fechar-se em seu mundo, apresentando atrasos significativos no desenvolvimento global.

No terceiro capítulo apresenta-se uma síntese dos debates teóricos e correntes acerca da estimulação dos sentidos remanescentes, onde busca-se apontar a necessidade por parte da

criança cega da utilização desses sentidos para melhor a qualidade das interações com o meio.

Através da estimulação, a criança cega fará dos demais sentidos um uso mais eficaz do que a criança que enxerga. Torna-se assim, mais atento e sensível a sinais que, muitas vezes, passam despercebidos às crianças videntes.

A criança cega deve ser estimulada a fim de que possa compensar a deficiência e que, futuramente, danos mais sérios sejam evitados.

A questão deste trabalho não é, pois, discutir as formas como devem ocorrer a estimulação, mas mostrar a necessidade de se começar uma atividade especializada o mais cedo possível.

CAPÍTULO I

O desenvolvimento da criança deficiente visual e a intervenção da Estimulação Precoce:

“Toda criança necessita de estímulos para a sua estruturação. Ou seja, se não há estímulos internos, ou se eles são insuficientes, a organização da atividade do córtex cerebral se interrompe ou se faz incorretamente, mesmo se o córtex pela sua estrutura anatômica já esteja pronto para funcionar”. (Ajuriaguerra: 1978).

A estimulação é essencial para a manutenção, o desenvolvimento e a maturação dos sistemas neurais. Através dela, a criança encontrará equilíbrio para um desenvolvimento harmonioso.

A criança portadora de deficiência visual, apresenta defasagem no seu desenvolvimento, decorrentes da falta de informações visuais, sendo necessário que ela seja estimulada para vir a ter consciência de si, do meio, e de sua relação com o mundo. Se a criança cega não tiver uma orientação, ela passará a ter dificuldades na formação de conceitos relativos a espaços, tempo, grandeza, forma, proporção

relação e causalidade, sofrendo prejuízos em sua comunicação e mobilidade.

Percebemos, que em crianças videntes os estímulos vão se apresentando nas situações cotidianas de interação com o meio, seja através do olhar ou dos demais sentidos. Ela vai conhecendo, percebendo e criando sentidos para as coisas que cercam. Na criança portadora de deficiência visual isso já não ocorre, todas as coisas precisam chegar a ela por outras vias sensoriais, para que ela possa apreendê-las e interagir com elas.

A criança portadora de deficiência visual, tem uma relação com o meio diferente das crianças videntes. Ou seja, na falta da visão e, principalmente, da não orientação no espaço a ela associada, a criança cega tende a ficar voltada ao seu mundo, pois ela só vai conhecer as coisas se estas chegarem até ela por outros meios. Por isso, torna-se importante começar, o quanto antes, uma estimulação precoce da criança portadora de deficiência visual, mostrando, como a família pode ajudar nesse processo.

ASPECTO PSICOMOTOR

Após detalhadas observações, Piaget (1973) conclui que o progresso nos vários níveis de desenvolvimento da criança dependia do estado de equilíbrio alcançado desde o primeiro nível. Segundo o autor,

"toda ação, corresponde a uma necessidade", seja ela de movimentos, de pensamentos ou sentimentos. Essas necessidades nada mais são do que expressão da busca, pelo indivíduo, de restituir o equilíbrio perdido e são fundamentais para o desenvolvimento da criança, como um todo.

Na criança vidente cada necessidade vai, passo a passo, sendo expressa e satisfeita, na criança deficiente visual, precisa ser estimuladas especificamente, para, aos poucos aprender a identificar necessidade e agir.

Nas palavras de Soares(1986), o desenvolvimento psicomotor engloba o desenvolvimento da coordenação das funções de todo o corpo, entre si, bem como de suas partes específicas, resultando no controle consciente da atividade corporal. Ressalta, ainda, que as atividades motoras são a base da organização psicológica e, portanto, tão importantes quanto qualquer trabalho mental. Assim, o desenvolvimento psicológico e o desenvolvimento motor caminham juntos, sendo indissociáveis.

Quando a criança nasce, o seu mundo se reduz ao seu corpo. Este é o primeiro objeto que ela percebe, através de seus reflexos, estímulos e necessidades. Nessa fase, os movimentos são globais. Conforme a criança vai descobrindo o seu corpo, estes vão se tornando mais harmoniosos e, à medida que ela vai fazendo a diferenciação

funcional dos membros superiores e inferiores, irá chegar, progressivamente, aos movimentos diferenciados.

Ao longo do seu desenvolvimento, a criança, através de seu corpo, passa a ter consciência de suas partes. Inicia-se, então, a incorporação da imagem visual, tátil, cinestésicas, olfativas, sonora e gustativa dos objetos e a organização do esquema corporal,* fundamental para o aperfeiçoamento do uso do corpo, no tocante ao domínio do movimento. A criança, nos seus primeiros anos, utiliza apenas uma parte de seu corpo e, à medida de seu amadurecimento e crescimento, ela descobre as outras partes e as utiliza para alcançar e agarrar objetos.

No começo com a mão inteira, depois com os dedos, refinando assim a atividade muscular. Depois dessa fase, a criança segue o esquema da cabeça aos pés. Primeiro ela aprende a levantar a cabeça e mantê-la firme, depois a usar os braços e o tórax de uma maneira total, logo aprende a puxar o corpo ao longo da superfície e finalmente a engatinhar e a usar os pés e as pernas para andar. E assim, o esquema corporal vai se formando de uma forma organizada juntamente com a orientação espacial. Neste sentido, Soares(1986), nos informa que as relações entre os objetos e pessoas no espaço são

* O importante aspecto unificador desse período, é que a criança adquire habilidade e adaptações de tipo comportamental. Os esquemas desse período inicial são esquemas senso-motores.

noções importantes, conquistadas nos primeiros anos de vida.

Torna-se importante ressaltarmos, que a ocorrência de ritmo de desenvolvimento rápido ou em atraso, irá depender da individualidade de cada criança. O distúrbio visual não influi diretamente em muitos aspectos, no que concerne a estrutura psicomotora da criança. O importante é fazer com que a criança deficiente visual adquira, aos poucos, a coordenação motora dos movimentos e o equilíbrio do corpo.

É necessário lembrar que a coordenação motora é desenvolvida através da interação com estímulos externos, geralmente visuais, e da imitação. A criança que não enxerga, tem limitações quanto a esses aspectos, porque não possui um modelo visual para imitar. Objetivando diminuir a defasagem motora, torna-se importante estimular a criança cega a se movimentar no espaço. É a partir do rolar, engatinhar e andar que a criança criará sua independência.

Bruno(1993), observa que a criança com deficiência visual, por se sentirem inseguras ao moverem-se no espaço, ou por usarem pouco as mãos como defesa e proteção; só mais tarde, por volta de um ano e meio, adquirem a reação de defesa tão importante e necessária à marcha. Neste sentido, a visão atua como importante estímulo à movimentação, bem como elementos facilitador da estruturação perceptiva do ambiente. A criança cega precisa ser estimulada para, então, adquirir o sentido de permanência dos objetivos que, na criança

vidente, se processa naturalmente, através da visão. Assim, se compreende que a criança cega, com conseqüente dificuldade de locomoção independente, organize seu mundo perceptivo através da utilização de outros canais sensoriais, como recursos para adaptação e compensação de suas limitações. Quanto mais cedo ela adquirir confiança que lhe permita movimentar-se livremente, mais rapidamente conseguirá localizar-se no ambiente e formar conceitos sobre ele.

O desenvolvimento das habilidades de orientação e mobilidade é parte essencial para a criança cega. A deficiência visual impõe a ela, dentre outras limitações, uma série de dificuldades associadas à locomoção. Sendo a locomoção um fator constituinte do humano, devemos considerar que ela engloba conhecimentos de esquema corporal, treinamento da utilização de sentidos, além do estabelecimento de relações espaciais. O objeto do estímulo à orientação e à mobilidade é tornar a criança deficiente visual o mais independente possível, capaz de orientar-se no espaço. Ela, mas do que a criança vidente, necessita que os movimentos sejam estimulados e desenvolvidos.

A criança cega, muitas vezes, apresenta atrasos no que diz respeito à coordenação neuromuscular, unicamente devido à falta de prática. Com o objetivo de suprir essa falta, tanto no lar como na escola, experiências devem ser proporcionadas com o objetivo de

está em condições de desenvolver todas as funções do cérebro, assim como: atenção, memória, raciocínio e percepção se estimulado. Neste sentido, Piaget (1975) diz que:

“A perturbação sensorial própria dos cegos de nascimento impede, desde o princípio, a adaptação dos esquemas sensório-motores e retarda sua coordenação geral; as coordenações visuais não bastam para compensar esse atraso; é necessário toda uma aprendizagem da ação para chegar a constituição de operações comparáveis a criança vidente”.

Nota-se, portanto, a importância de uma metodologia educativa que adeqüe às necessidades da criança cega, despertando nela sua capacidade exploratória, que é a base de todo o conhecimento. A criança cega, para conseguir um domínio ativo do mundo que a rodeia, deverá vivenciar, desde cedo, experiências sensoriais diversificadas e de qualidade, assim como já vimos defendido.

Ao contrário do que normalmente as crenças populares preconizam, Lowenfeld (1974) faz um esclarecimento dos outros sentidos, nas pessoas portadoras de deficiência visual:

“Por muito tempo se acreditou que os cegos estavam automaticamente compensados pela perda da visão, tendo aumentada a eficiência dos outros sentidos de forma natural, porém, atualmente, sabe-se que a maior eficiência para a interpretação de dados sensoriais através dos outros sentidos, está diretamente vinculado à prática, atenção e estimulação do uso desses, que de certa forma ajudam a criança a adaptar-se ao contexto social”.

A falta da visão não provoca o desenvolvimento natural dos outros sentidos. Eles na verdade, podem ser exercitados por meio de procedimentos adequados.

O processo de crescimento e desenvolvimento da criança faz-se de forma gradativa, através de etapas, conforme o meio em que vive. Scholl (1974), ao citar Wright, afirma que:

“As variações que encontramos no processo de crescimento e desenvolvimento dos deficientes visuais podem ser diretas e indiretas. As diretas impõem limitações e restrições capazes de serem minimizadas através da estimulação precoce e as indiretas são determinadas pelo ambiente”. (p.54).

O desenvolvimento do conceito e a capacidade para o funcionamento cognitivo nas crianças cega, na concepção de Witkin, citado por Barraga (1974), está mais relacionado às oportunidades de aprendizagem, e contato com uma variedade de experiências de vida (p.159).

Completando a afirmação de Witkin, Cambrod (1974), ao citar Vigotzky, diz que:

“A análise das diversas formas de desenvolvimento anormal, as formas completas de memória, a percepção e o pensamento abstrato se produzem durante o desenvolvimento da criança e se baseiam não tanto nas atitudes naturais, quanto nos procedimentos e métodos de organização de sua atividade”. (p. 79).

A manifestação da conduta inteligente da criança é a capacidade de formação e integração de conceitos, que consiste em aplicar conhecimentos adquiridos anteriormente a novas situações. Esclarecendo sua concepção de inteligência, Piaget (1978) afirma ainda que:

“O conhecimento não é nem uma cópia do objeto, nem uma tomada de consciência de formas a priori, é uma construção perpétua por permutas entre o organismo e o meio, do ponto de vista psicológico, e entre pensamento e objeto, do ponto de vista cognitivo” (p.155)

Para um programa de Estimulação Precoce é indispensável o conhecimento das etapas do desenvolvimento da criança, para que as atividades elaboradas venham a beneficiar as áreas defasadas. No caso das crianças cegas, as atividades tendem a se voltar para a exploração, identificação e reconhecimento das características dos objetos, através do tato.

Barraga (1974), afirma que as mãos podem conseguir informações de forma diversas, que podem exceder aquelas obtidas através da visão. Através do desenvolvimento da percepção tátil, é que a criança cega consegue superar muitas de suas dificuldades na interação com o mundo em que vive.

Nesse sentido, Duren (1985) diz que:

“Servindo-se da mão como órgão receptor, a percepção tátil ocupa uma posição preponderante na formação de conceitos; pela sua extraordinária habilidade, a mão exerce grande influência na atividade mental, essencial para a criança cega” (p.23)

Já em relação à importância do sentido da audição para o desenvolvimento intelectual da criança deficiente visual, Duren (1985), afirma que a audição ocupa uma importância significativa para as relações sociais e a formação intelectual, por estar diretamente associada ao desenvolvimento da linguagem e vinculada à orientação espacial, reconhecimento de pessoas e objetos.

Na criança deficiente visual, é indispensável desenvolver a habilidade de ouvir e, segundo Bauman (1974), este ouvir deve ser acompanhado de muita atenção (p.151). A criança deverá perceber, auditivamente, detalhes de situações, além de reconhecer, identificar e discriminar os sons que acontecem ao seu redor, fatores essenciais ao desenvolvimento da linguagem.

A base fundamental do aprendizado da criança cega é a interação que deverá existir entre o tato e audição, porque ajuda a estabelecer um marco de referência em relação ao real. Torna-se necessário, desde cedo, estimular o sentido da audição para que a criança cega possa obter uma coordenação satisfatória.

Além disso, à estimulação auditiva tem um valor especial, no sentido de proporcionar à criança cega outros tipos de informações, tais como a comunicação.

A comunicação ocupa um papel relevante para estruturação do pensamento. O contato da criança com o mundo faz-se de forma não-verbal, através de mímicas e gestos, e de forma verbal, através da linguagem. A falta ou carência de informações visuais, segundo Tonkovic (1985), não impede, de forma nenhuma, o desenvolvimento lingüístico normal. De acordo com o mesmo autor, o vocabulário da criança cega tende a ser reduzida pela falta de estímulos, pois se não se vê um objeto e se não o conhece através dos outros sentidos, não se deseja nomeá-los. Em conseqüência, torna-se freqüente não existir uma relação entre a palavra e outra da mesma classe ou a categoria ou à atividade correspondente, bases da formação de conceitos. (p.30).

Referindo-se ainda ao desenvolvimento da linguagem nas crianças portadoras de deficiência visual, Guinot (1989) ao citar

Harwell, observou que:

“Embora essas crianças apresentem atrasos de vários anos, na realização adequada das tarefas que exigem o componente figurativo espacial, este atraso é quase inexistente nas tarefas que exigem fluência verbal, o que indica que as operações verbais parecem desenvolver-se de uma maneira relativamente autônomo” (p.31)

Quanto ao desenvolvimento dos conceitos, Barraga (1974) afirma ser imprescindível a manipulação de objetivos, associada à possibilidade de a criança, experienciar o controle sobre eles, conforme sua vontade (p.145).

A formação de conceitos evidencia a conduta mais elaborada do aspecto intelectual. A formação de conceitos na criança faz-se de forma progressiva, de acordo com os estágios descritos por Piaget*.

ASPECTO SÓCIO-AFETIVO

Para que o desenvolvimento social e afetivo da criança portadora de deficiência visual se processe harmonicamente, é de fundamental importância o vínculo estabelecido entre ela e seus pais. Lowenfeld(1974), diz que a criança cega aprende rapidamente e

* Os estágios descritos por Piaget, podem ser encontrados em: Furtado, Odair. Psicologia. Editora Saraiva-SP,1989.

de várias maneiras os efeitos diretos de sua limitação, em força das reações do ambiente. Ela normalmente assimila atitudes advindas do meio, sendo a atitude dos pais os mais importantes para o seu crescimento e desenvolvimento. Tendo muito menos oportunidades para atividades próprias, se não forem estimuladas desde cedo, tendem à inércia. (p.43).

O fato de muitos pais não saberem ou não conseguirem, lidar com seus próprios sentimentos em relação ao filho portador de deficiência visual, pode resultar em atitudes de rejeição, dificultando sua adaptação ao meio. Com isso, ela tende a voltar para si mesma, em função da carência de continuidade sensorial visual.

Separadas por longos período de tempo, de seu ambiente externo, a criança cega pode vir a apresentar condutas repetitivas de estímulos próprios, podendo então levá-las a ter dificuldades emocionais em sua vida futura.

Essas crianças são mais susceptíveis a frustração e à ansiedade, por não corresponderem às expectativas e exigência do meio familiar e social em que vivem. Para a criança cega, o seu desenvolvimento depende não só da maturação biológica, mas principalmente, do contexto afetivo e social, cuja qualidade torna-se um fator muito importante, essencial mesmo nos períodos iniciais de sua vida.

CAPÍTULO II

A ESTIMULAÇÃO PRECOCE

1. Sua importância na vida da criança cega

*“A estimulação Precoce é um conjunto de dinâmica de atividade, recursos humanos e ambientais, incentivadores, que são destinados a proporcionar a criança nos seus primeiros anos de vida, experiências significativas para alcançar pleno desenvolvimento no seu processo evolutivo, prescindindo, detectando, minimizando ou compensando suas deficiências e defeitos”.
(Mec/SEESP-1995)*

A estimulação precoce é toda atividade de que cria oportunidades de desenvolvimento e enriquece a criança em seu desenvolvimento físico e psíquico. Significa a inter-relação constante com a criança, desde o seu nascimento, para fazê-la chegar ao auge do seu desenvolvimento integral e permitir o alcance de seu máximo potencial nos campos: afetivo, perceptivo, motor, psíquico, intelectual e social. Além disso, procura detectar, prematuramente, qualquer risco

que possa afetar a criança em seu futuro e então, iniciar um tratamento precoce, que a irá habilitando de maneira progressiva.

A estimulação precoce, requer um relacionamento atento, afetuoso e constante com a criança, acompanhando seu desenvolvimento e colaborando nas atitudes da percepção, mediante o contato com cores, sons, odores e texturas. Faz que, com paciência e continuidade, se desenvolvam as habilidades motoras (fina e grossa) para que a criança avance gradativamente, por meio de exercícios, movimentos, jogos e aprimoramento de destreza. Introduz o conhecimento do mundo, no qual se inicia a criança, desde que nasce, através de uma comunicação constante, que inclui as diferentes linguagens, entre as quais, imagens, relações, canções, histórias e uma sensação de segurança e de afeto.

O estímulo deve estar de acordo com a idade e com o desenvolvimento esperado para essa idade. Se a criança não responder ou não puder participar porque não foi estimulada anteriormente, deve-se localizar com cuidado os estímulos a que responde, para que, a partir daí, haja uma habilitação crescente de suas capacidades. Também se a criança houver superado o previsto para a sua idade, pode-se estimulá-la em sua fase seguinte, o que facilitará o seu desenvolvimento.

A quantidade de estímulos está intimamente relacionada com a capacidade, o interesse e a atividade da criança. Não se deve forçar, nem cansar. A relação com a criança é o conhecimento de suas necessidades, na medida exata da quantidade de estímulos que ela requer.

Segundo Ramos (1978), a estimulação precoce exerce uma grande influência na evolução da criança. Afirma ainda que, ao lado de exercícios, deve-se proporcionar à criança um ambiente rico e variado de estímulos. Crianças que crescem em ambientes “desinteressantes”, onde não encontram a participação afetiva e constante das pessoas que convivem com ela, poderão vir a ter o desenvolvimento prejudicado nas habilidades físicas, pois, ao receberem estímulos inadequados ou não os receberem, podem ficar com o desenvolvimento cognitivo também atrasado, propiciando o aparecimento de dificuldades que poderiam ser evitadas.

2. A FAMÍLIA E A ESTIMULAÇÃO PRECOCE

A família tem papel fundamental no processo de estimulação. Ela é a primeira estrutura social que a criança conhece, onde ela nasce e cresce, sendo os primeiros anos de vida os mais significativos para o seu desenvolvimento. Logo, é de fundamental importância considerar a

atitude dos pais nesse processo. Principalmente quando se deparam com um filho deficiente visual.

Geralmente, diante do filho deficiente visual, as atitudes dos pais são negativas. Neste período, de descoberta e assimilação da deficiência ao seu cotidiano, a família é tomada por sentimentos de culpa, ocorrendo muitas vezes a rejeição, a superproteção, que impedem a criança de crescer e de desenvolver-se favoravelmente.

Nas palavras de Bruno (1993), “a frustração e a culpa influenciam profundamente a interação mãe-filho, e podem ser, por si sós, responsáveis pela não construção de um vínculo saudável e pela desestruturação da dinâmica e relação familiar”. (p.9)

Todos os sentimentos são normais e naturais, são reações que surgem ante as expectativas frustradas em relação ao nascimento do filho. O que podemos perceber, muitas vezes é a dificuldade da família em aceitar a deficiência, pois, a presença de uma criança deficiente cria uma nova situação familiar, um problema novo, nunca antes enfrentado.

Uma das reações iniciais dos pais, ao constatarem uma deficiência no filho, é a de negá-lo. Muitas vezes, essa negação permanece ao longo dos anos, e a criança é a maior prejudicada. O filho deficiente é a “morte” das fantasias de gerar um lindo filho, que vai ter tudo que os pais tiveram e mais o que eles gostariam de ter tido. Os sentimentos de perda e o fracasso, dão lugar ao luto, que nos casos

mais patológicos do ponto de vista familiar, leva anos para serem elaborados. Esta elaboração é primordial para que o indivíduo deficiente seja visto como é, com suas potencialidades e deficiências. Quando este processo não é vivido plenamente, o que se vê é a negação e a rejeição inconscientes, que geram situações opostas como a eterna insatisfação dos pais em relação ao desenvolvimento da criança, traduzidos por grande exigência e ansiedade, só vendo o que falta ao filho, incapazes de reconhecer seu potencial. Outra forma de negação é a superproteção onde, para tentar neutralizar seus sentimentos negativos inconscientes supostamente presentes nos outros, os pais superprotegem os filhos das pessoas à sua volta.

Os pais precisam proteger o filho de seus sentimentos negativos, então dedicam-se exageradamente ao mesmo, protegendo seus sentimentos de rejeições e raiva aos outros.

É primordial possibilitar à família estruturar-se diante da nova realidade, integrando o deficiente, para que ele possa, ter um desenvolvimento favorável. Especialmente, a família precisa ser trabalhada no sentido de aceitar e enxergar a potencialidade e a capacidade de realização da criança, pois só então a criança pode estar "inteira" para enfrentar a sua realidade e tirar o maior proveito de suas capacidades.

Contudo, consideramos importante frisar neste capítulo que, geralmente, a criança cega apresenta desempenhos inferiores, nas áreas motoras, cognitivas e outras, não por conta de sua cegueira, mas por falta de cuidados especiais no período sensório-motor. Pelo trabalho de intervenção precoce, pode-se compreender as necessidades da criança portadora de deficiência visual, como também estimular a iniciativa e autonomia que consideramos de suma importância para o seu crescimento. Pois, sem essa ajuda, ele ficará limitado no que diz respeito a sua integração e principalmente da sua socialização.

A família, por ser o principal agente de socialização e formação da personalidade da criança, precisa estar consciente de sua atuação, procurando dar oportunidade a seu filho deficiente visual.

3. O PROFISSIONAL DA ESTIMULAÇÃO PRECOCE.

O atendimento precoce destina-se a analisar e amparar a criança cega sob o ponto de vista biopsicossocial. Através de estímulos, exercícios motores e atividades lúdicas, fazendo o treinamento necessário, dando ênfase à atividade própria da criança e ao seu desenvolvimento.

O trabalho desenvolvido pelo profissional de estimulação precoce em relação à criança cega tem como principais objetivos:

1. Desenvolver a capacidade sensorial;
2. Promover o desenvolvimento das funções intelectuais;
3. Ampliar o conhecimento do próprio corpo em relação ao mundo que a cerca;
4. Melhorar as possibilidades de comunicação;
5. Proporcionar condições de equilíbrio emocional e busca da auto-suficiência;
6. Desenvolver conceitos reais e precisos através de experiências ricas diversificadas;
7. Diminuir a defasagem entre idade cronológica e comportamento apresentado;
8. Prepará-la e acompanhá-la na aprendizagem sistemática.

O ambiente para o funcionamento da estimulação deve ser agradável e tranquilo. O material deve ser guardado em armários fechados, mantido sempre a arrumação inicial. Deve-se, também, manter a mesma distribuição do mobiliário necessário para desenvolvimento das atividades de estimulação, de forma que as crianças se acostumem com os obstáculos do ambiente.

As atividades desenvolvidas devem ter planejamento flexível no tempo e nos procedimentos didáticos, adequam-se ao estágio de desenvolvimento das crianças e às diferenças individuais. O atendimento a bebês de um mês até dois anos deve ser feito, preferencialmente, no lar onde a família deve receber a orientação do especialista. A família deve ser alertada por este profissional, (Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Psicólogo ou Terapeuta ocupacional), de que oportunidades devem ser dados à criança para praticar cada atividade de estimulação até atingir a próxima etapa do desenvolvimento. Pois, cada criança chegará à maturidade de acordo com seu próprio estilo. Mas, só poderá fazê-lo, se a valorizarmos e a aceitarmos como é e a deixarmos livre para crescer à sua maneira.

A equipe consiste basicamente do médico, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo, assistente social e do psicólogo. Cada profissional tem um objetivo próprio a cumprir, mas um bom trabalho vai depender da integração entre eles, da visão da criança como um ser integral e não compartimentado.

A fisioterapia vai atuar diretamente nas dificuldades motoras, possibilitando ganhos ao nível da organização e coordenação motora global .

A terapia ocupacional vai atuar na integração funcional das aquisições obtidas na fisioterapia, que são de ordem prática, possibilitando uma maior independência nas atividades da vida diária.

A fonoaudiologia vai trabalhar estimulando a região oro-facial, objetivando basicamente a fala.

Já a pedagogia vai trabalhar os pré-requisitos para a escolarização e a construção do conhecimento, estimulando as áreas perceptivas e a coordenação motora, além de fazer um acompanhamento da escolaridade da criança.

Os três últimos setores trabalham com a estimulação das áreas psicomotoras e perceptivas como base para atingir seus objetivos. A psicologia vai trabalhar com a criança como um todo, sem objetivo pedagógicos ou motores específico. Vendo as potencialidades e dificuldades da criança e não sua deficiência.

A atuação de uma equipe multidisciplinar desde o berçário até a integração da criança portadora de necessidades especiais nos processos de educação, assim como a necessidade da atuação da família em todo processo terapêutico, são aspectos indispensáveis para o sucesso da estimulação precoce.

CAPÍTULO III

A ESTIMULAÇÃO DOS SENTIDOS REMANESCENTES

Estudos realizados nos mostram que 80% das informações que chegam ao cérebro o fazem através da visão, restando, portanto, 20% para os outros sentidos (tato, audição, olfato e paladar) que irão "substituir" ou "compensar" a falta de visão. Devido à necessidade de utilizar os sentidos remanescentes, a criança cega precisa manter uma atenção concentrada em relação aos estímulos do meio, passando a utilizar os sentidos com a máxima habilidade. Na verdade, a criança portadora de deficiência visual, quando recebe uma estimulação adequada para o desenvolvimento dos seus sentidos, faz destes um uso mais eficaz do que a criança que enxerga, tornando-se, assim, mais atenta e sensível às coisas que a cerca.

A estimulação desses canais é necessário para que, através das percepções do ambiente, o cérebro se abasteça de informações que vão formar o conhecimento, fortalecendo o vínculo da criança com o mundo.

Nas palavras de Beuttenmuller (1995), quando nasce, a primeira sensação que a criança tem do mundo é de natureza tátil. No ato de escorregar pelas paredes do canal do parto, até ser amparada pelas mãos que a acolherão todas as primeiras sensações da criança no mundo, se dão através da pele. Portanto, o sentido do tato é o primeiro a ser marcado na experiência extra-uterina. Ainda, nas experiências posteriores a mão será o olho da pessoa cega. Isto significa que o tocar é um ato muito significativo, na falta da visão. Através do tato, a criança cega perceberá o tamanho, a forma, a textura dos objetos. Se a criança que enxerga toca o objeto para confirmar aquilo que vê, a criança cega pega o objeto para conhecê-lo, através das mãos.

O tato, para a criança portadora de deficiência visual, tem papel fundamental em seu desenvolvimento e na sua educação, pois, será através dele que ela irá perceber e interpretar o mundo.

Para Griffin e Gerben (1980), o primeiro passo para que a criança desenvolva a "consciência do tato" é dar atenção especial às texturas, às temperaturas e às diferentes consistências dos materiais.

A toda criança deve ser levada a manipular uma infinidade de objetos, porém, a criança cega deve ser ainda mais incentivada a tocar e explorar os objetos e a fazê-lo utilizando as duas mãos, para perceber e aprender as diferenças entre eles.

Tornar-se importante que a criança cega aprenda, desde cedo, que as informações sensoriais vêm para ela, freqüentemente através de suas mãos. Assim como a criança que enxerga não sabe, desde sempre, interpretar aquilo que vê, também o bebê cego não sabe o que está tocando. É necessário, que ele esteja sempre manipulando objetos, para que, no ato da exploração, desenvolva este sentido.

Com relação ao reconhecimento dos objetos, Vurpillot (1976), coerente com Piaget (1976), salienta que, antes dos três anos de idade, criança com visão normal não separa objeto e ações e mistura o conhecimento acumulado com o percebido. Quando a categoria prática de objeto (Piaget, 1986) for de domínio para criança deve-se ainda dar a ela, segundo o mesmo autor tempo suficiente para que ela os manipule, pois o conhecimento do objeto através da mera exploração com as mãos é mais demorado do que aquele obtido da participação do olhar. Muitas vezes os pais limitam os objetos tocados pelos filhos cegos, aos brinquedos. Objetos diversificados, comuns no cotidiano de qualquer criança tais como: xícaras, talhares ou mamadeiras, etc. devem ser dados à crianças para que ela possa explorá-los.

Assim que a criança cega for capaz de se mover no ambiente, engatinhando ou andando deve-se deixá-la tocar, explorar todas as coisas que compõem o ambiente. É importante que objetos que ela

toca sejam nomeados. Isto é importante porque, mais tarde, vai lhe permitir relacionar o nome do objeto às experiências táteis.

A criança vidente tem o constante reforço da visão, mas o bebê cego precisa do apoio das experiências táteis prévias, que serão aquelas que ele tomará como referência.

Experiências táteis ao ar livre são igualmente importante para a criança cega, desde a fase do bebê, pois fenômenos naturais tais como: chuva ou vento, só serão compreendidos se forem vivenciados. O tato, segundo Griffin e Gerben (1980), será ainda fundamental para a utilização dos sistemas simbólicos, como o uso do Braille. As crianças de visão normal podem compreender a palavra escrita recortando-a em partes. Ela tem ainda pistas fornecidas pelas gravuras associadas às palavras, e letras desenhadas à sua frente. Estas pistas não existem para a criança que não vê. Ao aprender o Braille, a criança terá que decorar várias combinações de pontos dentro da cela Braille, tanto para a leitura como para a escrita. A leitura do código Braille, exige uma discriminação tátil muito desenvolvida para que todos os detalhes das posições dos pontos, possam ser percebidos dentro do pequeno espaço representado pela cela Braille. Além disso, faz ainda parte da discriminação tátil o cuidado para não pular linhas, durante a leitura, e o reconhecimento de figuras no plano bi-dimensional.

Conclui-se assim, que é de fundamental importância para o desenvolvimento da criança cega receber desde o nascimento, estímulo para o desenvolvimento do tato. É com a ajuda deste sentido que ela poderá aprimorar a habilidade de se organizar, adquirir conceitos e abstraí-los, podendo mais tarde ser capaz, de se alfabetizar no sistema Braille.

A audição é também um dos mais importantes elos entre a criança cega e o mundo externo. Este sentido se desenvolve como parte do comportamento global do organismo do bebê. É através dele que as crianças, tanto a cega quanto a vidente, irão perceber o mundo dos sons e adquirir a fala.

Assim, a audição desempenha um papel fundamental no desenvolvimento, na educação e na vida do deficiente visual. Através dela, a criança irá se relacionar com o meio, orientar-se no espaço e, no futuro, se alfabetizar. Neste sentido, os especialistas da Fundação Hilton Rocha (1987) afirmam, que para se ter uma boa audição não basta somente ter o aparelho auditivo perfeito. É necessário um desenvolvimento das funções auditivas. O ouvir atento é fator essencial para o desenvolvimento da linguagem e para a aprendizagem da leitura e escrita.

Exatamente porque a audição é uma fonte de informação muito importante para a criança cega, deve-se tomar certos cuidados quanto

ao seu uso: sons muito altos, excesso de ruídos no ambiente e constante estimulação auditiva podem irritar a criança e levar ao desejo de desligar-se do meio ambiente.

Para que a criança possa aprender a distinguir as diferenças entre os mais variados sons, ela deverá ser exposta a eles de uma forma criteriosa, por curtos períodos de tempo. Os sons devem ser claros. Deve-se apresentar à criança um som de cada vez, não esquecendo de identificá-lo e de dizer a ela a origem; se for o caso, ajudá-la na localização espacial da fonte sonora.

Através da audição, ainda, a criança cega vai passando a conhecer as nuances da voz humana, distinguindo-se a pessoa está séria, zangada, sorrindo ou gritando, o que na criança vidente, é associada à expressão facial.

O desenvolvimento da percepção auditiva começa com o reconhecimento, localização e discriminação de sons. Para ajudar a criança cega a localizar o som, pode-se por exemplo, sacudir seu brinquedo favorito em diferentes direções. Se a criança não for capaz de localizar o som, o terapeuta ou a pessoa que estiver com ele deve ajudá-la, dirigindo sua cabeça na direção apropriada. Antes que o bebê seja capaz de se virar em direção ao som, podemos saber se ele está ouvindo quando ele interrompe uma atividade face ao sonoro. Só muito

mais tarde ele aprenderá a procurar o objeto que produz som. Segundo Fichtner (1979), as crianças cegas brincam com brinquedos, objetos e com o corpo, como as criança videntes, mas não da mesma forma. Elas gostam de produzir sons durante a atividade lúdica. Por isso, brinquedos musicais são recursos importante para o aprimoramento da audição e da capacidade de conferir significado ao som.

Na verdade, a criança cega irá gostar particularmente de brinquedos que produzam barulho. No entanto, ao relacionar brinquedos sonoros é conveniente escolher os de sons contrastantes, a fim de que a criança aprenda mais facilmente a diferenciá-la. Tocar uma nota aguda e depois uma grave, dando à criança sons contrastantes, por exemplo é uma fonte de sons.

Ela deverá ainda ser ensinada a associar o som das palavras aos objetos, e esta associação irá ser de grande importância em todo período de sua infância. Se a mãe está trazendo a mamadeira para o bebê, ela deve começar a falar com ele, antes de entrar no aposento, a fim de que o bebê possa identificar sua aproximação pelo aumento progressivo do volume de sua voz.

Segundo os especialistas da Fundação Hilton Rocha (1987), numa seqüência cronológica os sentidos do olfato e do paladar são os que se seguem ao tato. Ao nascer, no momento da amamentação a

criança sente o cheiro do seio materno, do leite e o sabor do alimento, e fará, pela primeira vez, a relação de sabor e de odor.

Para a criança cega estes sentidos são de grande importância na discriminação e identificação de ambientes e de alimentos. Portanto deve-se oportunizar a criança a cheirar e procurar alimentos de diferentes sabores e a cheirar objetos e substâncias como por exemplo perfumes, álcool, azeite, etc.

Enfim, todas as experiências táteis auditivas, olfativas e gustativa são fundamentais ao desenvolvimento da criança cega como um todo.

O desenvolvimento das capacidades sensório-perceptivas são um passo preliminar indispensável ao desenvolvimento das áreas do conhecimento da criança, pois facilitam a exploração e entendimento do mundo circundante. No entanto, é fazendo uso de todos estes sentidos que a criança sem visão irá se integrar com o meio de maneira favorável.

CONCLUSÃO

Ao longo deste estudo, buscamos abordar um tema muito importante para o desenvolvimento da criança portadora de deficiência visual.

Vimos que o programa de estimulação precoce, tem por objetivo a valorização do potencial de aprendizagem da criança, planejamento, junto à família, aspectos que favoreçam o desenvolvimento global da criança através das atividades diárias.

A família deverá ficar atenta para o fato de que, a construção do sistema sensório-motor e de representação simbólica da criança cega se organiza por caminhos diferentes daquele da criança vidente. Neste sentido, os pais devem ser ajudados a perceber que a criança visualmente incapacitada também é perceptiva, tem habilidades de aprendizado, e precisa de retorno e de estimulação nos seus primeiros momentos de vida.

Percebemos, porém que a falta de experiência sensório-motora significativa no tempo e espaço é o que retardam o sistema de representação simbólica e a aquisição de conceitos da criança cega.

BIBLIOGRAFIA

- AJURIAGUERRA, J. Manual de Psiquiatria Infantil, 2ª ed. Masson do Brasil. Rio de Janeiro, 1978.
- BAUMAN, Mary K. Evolução Psicológica Y Educacional. In LOWENFELD, BERTHOLD (Org.) El niño Disminuido en la escuela Editora AFOB, 1974
- BAROISA, Maria O. El Desarrollo Del Niño Ciego. Revista de Neuropsiquiatria Infantil e ciências Afins. Madrid: (S.C), 12: 49-57, Junho, 1982.
- BARRAGA, Natalie C. La Utilización de La Habilidade Senso-perceptiva Perceptual. In LOWENFELD, Berthold (org). El niño Disminuido Visual em la Escuela. Editora AFOB, 1974
- BEUTNMULLER, Maria da Glória. Estímulo Precose para Deficiente Visuais. Rio de Janeiro, 1975
- BRUNO, Marilda Moraes Garcia. Deficiência Visual: Reflexão sobre a Prática pedagógica. São Paulo. Editora Iaramara, 1997
- CORIAT, Elsa. Psicanálise e Clínica de Bebês. Porto Alegre. Editora Artes e Ofícios, 1997
- DALAY, J. e PICHOT, P. Manual de Psicologia, 3ª ed. Rio de Janeiro. Editora Zahar, 1981.
- DUREN, Theodor. La educación de los sentidos. In Nuestro niño ciego. Madrid: Secretaria del Comité Regional Europeo del Consejo Mundial para la Promoción de los Ciegos, 1985.
-Diretrizes Educacionais sobre Estimulação Precoce. MEC/SEESP/1995.
- FICHTNER, Dorothea. How To Raise a Blind Child. West Germany. Christoffel Blindmission, 1979.

FUNDAÇÃO HILTON ROCHA – Ensaio sobre a Problemática da Cegueira. Belo Horizonte, 1979.

GUINOT, Vicente A. e ABRIL, Maria José C. El juego en Los niños ciegos e deficientes visuales. Madrid: Impresión Grafidago, 1989.

GRIFFIN, H. C. e GERBER, P. J. Tactual Development and its Implications For the Education Children. University of new Orleans, 1980

LOWENFELD, Berthold. La história de la educación de los niños Con impedimentos visuais. In LOWENFELD, Berthold (org). El niño disminuido Visual em la escuela. Editora AFOB, 1974

PEREZ, Ramos. Estimulação Precoce. Brasília. MEC/OEA, 1978.

PIAGET, Jean. Psicologia Del Niño. Madrid Editora Morata, 1975.

PIAGET, Jean. Psicologia da Inteligência. 2ª ed. Rio de Janeiro. Editora Zahar, 1977

RAMOS, Aidyl M. Estimulação Precoce. Informações básicas aos pais e a aos pais e aos profissionais. Brasília. Ministério da Educação e Cultura Departamento e Divulgação, 1978.

SCHOLL, Geraldine. A Educação de Crianças com distúrbio visuais. Rio de Editoria Globo, 1982.

SCHOLL, Geraldine. La Comprensión y la satisfacción de las necesidades del desarrollo. In LOWENFELD, Berthold (org). El niño disminuido Visual en la escuela. Editora AFOB, 1974.

SOARES, Gilda Rizzo M. Educação Pré-Escolar. Rio de Janeiro. Editora Martins Fontes, 1987.

SPITZ, René A. O primeiro ano de vida. Rio de Janeiro. Editora Martins Fontes, 1987.

TELFORD, Charles e Sawrey, James M.O. Indivíduo Excepcional. Rio de Janeiro. Editora Zahar, 1983

TONKOVIC, Franjo. Desarrollo de la expresión oral. In Nuestro niño Ciego Madrid. Secretaria a del comité Regional Europa del Consejo

Mundial Para la Promoción Social de Los Ciegos, 1985.

VURPILLOT, E. O Mundo Visual da Criança. Londres. George Allen
Unwin, Ltd, 1976.