

Tatiana de Abreu Sampaio Vianna

2000/1

**RELACIONAMENTOS QUE EXIGEM TATO**

Um estudo acerca do trato com o Deficiente Visual

Rio de Janeiro

1999

Tatiana de Abreu Sampaio Vianna

**RELACIONAMENTOS QUE EXIGEM TATO**

Um estudo acerca do trato com o Deficiente Visual

UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO – UNI-RIO  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS – CCH  
ESCOLA DE EDUCAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE DIDÁTICA  
DISCIPLINA MONOGRAFIA

Reitor: Hans Jürgen Fernando Dohmann

Decano: Maria Teresa Wiltgen Tavares da Costa Fontoura

Diretor: Janete de Oliveira Elias

Chefe do Departamento: Adilson Florentino

Professor: Mônica Mandarino

# **RELACIONAMENTOS QUE EXIGEM TATO**

Um estudo acerca do trato com o Deficiente Visual

TATIANA DE ABREU SAMPAIO VIANNA

Monografia apresentada à Escola  
de Educação da UNI-RIO, para a  
obtenção do grau de bacharel em  
Pedagogia.

Professor Orientador: LIANA R. TERESA DE OCAMPO

RIO DE JANEIRO

1999

VIANNA, Tatiana de Abreu Sampaio. Relacionamentos que Exigem Tato: Um estudo acerca do trato com o Deficiente Visual. Rio de Janeiro: Universidade do Rio de Janeiro, Centro de Ciências Humanas, Escola de Educação, 1999, 47 p.

V614 Vianna, Tatiana de Abreu Sampaio.

Relacionamentos que Exigem Tato: Um estudo acerca do trato com o deficiente visual / Tatiana de Abreu Sampaio Vianna. – Rio de Janeiro, 1999. 47f.

Monografia apresentada à Escola de Educação como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Pedagogia.

1. Cegos - 2. Educação Especial - 3. Deficiente Visual

I. Escola de Educação da Uni-Rio. II. Título.

CDD 371.9113

CDU 376.62

“O meu intento não é ensinar aqui o método que cada qual deve seguir para bem conduzir a sua razão, mas somente mostrar de que maneira procurei conduzir a minha.”

DESCARTES

## DEDICATÓRIA

A meu avô, José Espínola Veiga, o Prof. Veiga

&

a minha mãe, Nícia de Abreu e Silva, a Tia Nia

que me ensinaram a ver,

além dos olhos;

a sentir,

através do amor

e a viver,

mais que o "tempo",

humildemente, inclino minha frente aos vossos pés.

## HOMENAGENS

A **Marcelo José de Abreu e Silva**, meu irmão, que com generosidade e bondade extremas, típicas de sua personalidade, soube perdoar-me, mesmo adoentado, por muitas de minhas ausências, afim de que eu pudesse construir este trabalho. Como um guerreiro que é, influencia-me positivamente por toda caminhada de minha existência, inclusive em mais este passo.

A **Anníbal Maciel de Abreu e Silva**, meu pai, profissional brilhante e portador de capacidade intelectual admirável, agradeço porque sempre incentivou e acreditou nesta criatura medíocre que sou.

A **Eva Serra**, minha avó, que com sua fibra, vitalidade e determinação, incitou-me ao longo dos meus anos com seu magnífico exemplo de vida.

A **Hierarquia dos Iluminados**, Mestres, devas e anjos, minha gratidão incomensurável pelo auxílio e amor oferecidos através de toda minha existência.



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>1-CARACTERÍSTICAS BÁSICAS.....</b>	<b>10</b>
1.1- Conceito.....	10
1.2- Etiologia.....	10
<b>2-ORIENTAÇÃO &amp; MOBILIDADE.....</b>	<b>15</b>
<b>3-CEGOS DE BERÇO OU DEPOIS DE ADULTO, O QUE É PIOR...21</b>	
<b>4-O DEFICIENTE VISUAL E SEUS PAIS.....</b>	<b>27</b>
<b>5-O DEFICIENTE VISUAL E A SEXUALIDADE.....</b>	<b>32</b>
<b>6-DEFICIENTE VISUAL, PROFESSORES &amp; EDUCAÇÃO.....</b>	<b>37</b>
6.1- A Importância de Educação da Vida Diária.....	37
6.2- Desenvolvendo Atitudes Positivas.....	39
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>43</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>46</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>48</b>

## APRESENTAÇÃO

O trabalho monográfico aqui exposto visa desenvolver um estudo sobre noções e comportamentos que favoreçam o relacionamento com indivíduos portadores de deficiência visual, bem como demonstrar a forma com que os cegos são tratados em sociedade.

Este propósito decorre da constatação de que a ausência de orientações adequadas constituem um dos elementos determinantes para acentuarem-se as desvantagens da cegueira.

Apresento dados obtidos através de pesquisas em livros e revistas braille, na especialização da minha graduação de professora de deficientes visuais, em entrevistas, palestras, congressos e da convivência diária com professores e alunos cegos do Instituto Benjamim Constant.

As questões educacionais que envolvem pessoas portadoras de deficiência visual passam, antes de mais nada, pela análise psico-social do homem. Considerando a educação como um conjunto de práticas sociais que visam integrar o indivíduo em seu meio social, chego ao consenso de que a integração é um processo complexo, que não se realiza simplesmente ao se colocar ou manter pessoas Portadoras de deficiência visual no ensino regular. Socialmente, encontramos barreiras, limites, em virtude do desconhecimento, da falta de tato ou até do preconceito com que tratam o deficiente da visão. Este não somente é encarado como uma pessoa que requer tratamento apropriado para superar específica diferença, mas como se fosse um indivíduo incapaz de toda e qualquer atividade prática ou intelectual, ou seja, ampliam sua limitação e o tratam como um ser fadado ao insucesso.

Proponho pois, uma conceituação de cegueira como diferença, pra compreender como o deficiente visual conhece o mundo, obtém informações sobre ele e constrói sua realidade . Torna-se necessário buscar os meios de suprir os estímulos da vista pelo tato e pela audição, pois "a deficiência é um obstáculo, não um impedimento"(IVONETE, ex-aluna de Pedagogia da UNI-RIO).

Abordo aqui, algumas características básicas , mudanças que considero necessárias, sugestões de atitudes, bem como recomendações e cuidados para o "tato" no trato com quem não vê. Para tanto, trago nestas páginas minha pequena mas especialíssima fortuna: a espetacular vivência como professora e aprendiz de cegos, além de pesquisas que muito contribuíram para este estudo, e algumas modestas referências do prazeroso convívio com o maior de todos os mestres brasileiros no que se refere a deficiência da visão.

Obviamente não tenho a pretensão de esgotar o assunto, mas real interesse em aprimorar posicionamentos onde tais citações configurem-se como instrumento para os que tem sede deste saber.

Desejo enfim, que o leitor possa retirar daqui, apreciações próprias para enriquecer sua filosofia particular e especificamente, que através de sua leitura, destaque idéias que esclareçam melhor o que é ser cego e como aprimorar o trato com quem não vê.

## INTRODUÇÃO

A presente monografia propõe-se a desenvolver um estudo sobre noções e comportamentos, através de associação de idéias, que favoreçam o relacionamento com indivíduos portadores de deficiência visual.

O tato é o sentido de que mais se servem os cegos, mas pela predominância do sentido da visão as pessoas não compreendem muito bem o verdadeiro partido que os cegos podem tirar do tato, em contrapartida, estas mesmas pessoas também não compreendem muito bem como o próprio "tato" ou seja a sua própria sensibilidade pode auxiliá-los a "enxergar" diferentes sutilezas do mundo que os cerca.

"O tato como suplência sensorial da privação da vista não dá compreensão global ou sintética, neste sentido, o tato compõe a imagem analiticamente, pedacinho por pedacinho, só se satisfazendo com as três dimensões do objeto inspecionado"(MERLEAU-PONTY,M.,1971).

Diferentemente, a vista se contenta com as perspectivas, os desenhos, os traçados de duas dimensões, para ganhar a idéia de conjunto. O tato nunca. Só as miniaturas, com três dimensões, com a rugosidade ou a maciez inerentes à coisa miniaturizada, interessa realmente, a inspeção tátil do cego.

Quanto ao tato ainda, é interessante lembrar que as informações táteis são as mais buscadas por todos, videntes ou não, pois embora tendo a vista, o homem procura sempre levar às mãos as coisas para confirmar as convicções chegadas por outros sentidos, pois só o tato nos fornece informações como peso,

texturas, temperaturas, etc. Assim, é mais fácil entender porque o cego tem no tato o sentido dominante.

Considerando o mérito do tato para o cego e para o vidente, faz-se mister salientar a suma importância do “tato” de quem lida com o deficiente visual. Antes de buscar qualquer compreensão de como o cego se utiliza deste sentido, para ajudá-lo a “ver” as diversidades do seu meio, considero, plausível estudar como utilizar o nosso “tato” no trato com o indivíduo que não vê.

Intencionalmente chamo atenção para o fato de que a preocupação educacional com as pessoas portadoras de necessidades especiais, no nosso país, ainda é deficitária. Não é novidade que no Brasil, ainda há muitos professores leigos ministrando aulas e, o que é mais preocupante, a grande maioria dos professores formados é mal remunerada e obrigada a realizar jornadas de tempo integral em diversas escolas. Eles não tem tempo para aperfeiçoamento, novas metodologias de ensino e experiências didáticas. No ensino regular, questões graves como evasão escolar, repetência nas séries iniciais, baixo rendimento nas práticas educativas de conteúdo básico, entre outras, ainda não foram equacionadas. Como então propor uma conscientização social e educacional de que o ensino especial e o conhecimento mínimo para o trato com o deficiente é fundamental a este contexto?

No momento atual, as escolas de ensino especial tem o papel de se constituírem, a um só tempo, oportunidade real de educação para os educandos deficientes e um centro fornecedor de pessoal e produtor de metodologias e tecnologias, a médio prazo vão capacitar o ensino regular e lidar não somente com essa questão, mas poderão também lançar luz sobre a questão supracitada.

Neste ponto, ao reconhecer educação como direito de ser cidadão em sua plenitude, poder-se-á oferecer condições para emancipação do indivíduo

deficiente visual e reconhecendo isto, certamente encontraremos com determinação e esforço integrado, um caminho para garantir a cada criança este direito, não havendo espaços para barreiras, preconceitos ou segregações.

A ausência de vasta bibliografia que se adeqüe ao tema abordado justifica o interesse pelo assunto, encontrei no entanto, a disposição entrevistas, citações e algumas pesquisas de grande valia para auxiliar-me no aprofundamento deste estudo. Baseei-me com mais afinco nos livros e contato com o mestre, escritor, tradutor, comerciante e avicultor, professor José Espínola Veiga, que foi privado da vista com apenas dois anos de idade. Gostaria de salientar que além da enorme contribuição que tive por meio do estudo das obras realizadas por este mestre, tive também a indescritível e bela oportunidade de contar com seu auxílio pessoal, através de contato íntimo, que me rendeu mais do que profunda admiração e respeito, mas muito aprendizado e crescimento para o exercício de meu ofício como professora especializada em deficientes visuais.

Minha pesquisa foi então, realizada de acordo com o Método de Investigação Descritiva. É uma pesquisa bibliográfica por ser indireta quanto ao material. As fontes de Observação foram adquiridas do próprio homem, através do meu convívio com deficientes visuais e seguidas de estudos de autores tais como o Prof. Veiga, já acima mencionado.

Completei meus estudos através de análise qualitativa de dados levantados, relacionados aos referenciais teóricos dos dados bibliográficos e preferencial teórico.

A fundamentação teórica deste trabalho tem por base: a cegueira, o problema que esta limitação ocasiona para o convívio social e as possibilidades e

potencialidades que tem o deficiente da visão quando bem relacionado no meio social.

Todos os que vivem a vida sem a vista estão fartos de saber que certas pessoas tem mais facilidade do que outras em tratar com o cego e de aceitá-los em seu convívio. Existe inclusive o termo "cegal" utilizado nas conversas entre deficientes visuais para designar pessoas de melhor trato com estes. Mas esta inadaptabilidade do meio social com o deficiente da visão se dá muito mais pelo desconhecimento que os ditos "normais" tem à respeito das capacidades que os cegos tem uma vez que são inerentes a cegueira. O deficiente visual é pois o deficiente físico mais difícil de ser compreendido, uma vez que 87% das impressões humanas entram pela vista, (ESPÍNOLA VEIGA,1983), sendo portanto a visão o sentido dominante. Neste sentido, ser cego é na maioria da vezes, subestimado ou superestimado, ou seja, ser portador da cegueira é ser desituado de suas possibilidades e limitações, e é nisto que reside a maior deficiência dos cegos.

A presente pesquisa apresenta pois, a compilação de meus estudos e experiência acerca da dificuldade social no trato com deficientes visuais.

## 1- ALGUMAS CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DA DEFICIÊNCIA VISUAL

### 1.1 - CONCEITO:

A deficiência visual se caracteriza pela incapacidade total ou parcial de seus portadores utilizarem o sentido da visão nas atividades normais da vida e pela capacidade que têm de superarem esta deficiência.

Os deficientes visuais são classificados da seguinte maneira:

**Cegos propriamente ditos:** É aquele que apresenta perda total da visão, que necessita de método braille como meio de leitura e escrita, e/ou outros métodos

**Indivíduos portadores de visão sub-normal:** A pessoa com visão sub-normal, é aquela que embora com distúrbios da visão consegue ler textos impressos a tinta, quando as letras se apresentam supraumentadas. (GARDNER, 1971)

### 1.2 - ETIOLOGIA:

Muitas são as causas responsáveis pelos distúrbios visuais. As principais doenças ainda causadoras de cegueira na infância, podem ser relacionadas como sendo as seguintes:

**Blenorragia (ou Gonorréia):** Doença dos órgãos sexuais dos pais, responsável por inflamação dos olhos do recém nascido.

**Tracoma (ou Conjuntivite Granulosa):** Conjuntivite muito contagiosa.

**Sífilis:** Doença sexualmente transmissível, contagiosa, que provoca graves inflamações.



**Doenças Contagiosas como:** Sarampo, Variola, Tifo, Escarlatina.

Doenças infecto-contagiosas que podem inflamar os olhos e responsáveis por casos de cegueira.

**Catarata:** Se caracteriza pela opacificação do cristalino, impedindo a chegada dos raios solares à retina. Podem ocorrer na infância, mas é mais comum na idade avançada.

**Outras Causas:** Diabetes, Xeroftalmia (carência de vitamina A, também conhecida por “cegueira noturna”), Acidentes de trabalho e casamento consanguíneo

(AVERY,1978)

### **1.2.1 - Doenças Hereditárias mais comuns**

**Retinose Pigmentar:** Acomete a periferia da retina, inicialmente levando a dificuldade de locomoção no escuro e estreitamento do campo visual. Esse estreitamento vai progredindo e tornando o campo visual tubular, até finalmente se instalar a cegueira.

**Doença de Stargardt:** Acomete apenas a mácula, levando a uma perda da visão central progressiva, mas mantendo íntegro o campo visual periférico. Pode Ter início ao nascimento como também pode começar na idade adulta.

**Albinismo:** Devido a ausência de pigmentação, que serve como um filtro à penetração dos raios luminosos, a luz não se concentra de modo uniforme na retina, se refletindo e impedindo a formação de boa imagem.(KOUERNIK,1980)

### **1.2.2 - Doenças de Causa Orgânica mais Comuns**

**Corioretinite:** Inflamação da coróide e retina. Inúmeras são as causas orgânicas, mais ou menos metade dos casos não se descobre a causa e o agente. Quando o foco corioretiniano se localiza na periferia, há grande chance do paciente recuperar bem a visão. Quando o foco é na área central, mesmo com tratamento precoce há uma grande tendência de levar à perda importante da vista. Pode inclusive, haver recidiva da doença e atingir o outro olho.

**Neurite:** Inflamação do nervo óptico. Os sintomas são baixa repentina da visão e dor aos movimentos oculares. A tendência é uma boa recuperação da visão com o tratamento, mas também pode levar a uma baixa permanente da acuidade visual.

**Atrofia de Pupila:** Se dá devido à lesões das fibras nervosas, que uma vez lesadas não se regeneram. Pode ser de origem orgânica congênita ou degenerativa, levando a baixa definitiva da visão.(KOUERNIK,1980)

### 1.2.3 - Doenças Adquiridas

**Fibroplasia Retrolental ou Retinopatia do Pré-maturo:** Se caracteriza por alterações vasculares à nível da retina e formação de membranas em crianças geralmente prematuras que ficam em incubadoras com quantidade excessiva de oxigênio por tempo prolongado.

**Uveite:** 90% das causas são desconhecidas, Toxiplasmose é a principal delas. Tem como conseqüência a opacidade visual, ou seja, a visão fica fosca. Para a cura, é necessário tratar a causa principal, que quando descoberta e tratada

adequadamente desaparece, deixando apenas uma cicatriz no olho.  
(KOUPERNIK,1980)

#### **1.2.4 - Doenças Parasitárias:**

**Cisticercose:** É a mais comum das doenças parasitárias. O cisticerco é um parasita contraído através da ingestão de carne de porco mal passada. Este parasito vêm através da corrente sangüínea e se aloja entre os tecidos retinianos, podendo perfurar a retina. O tratamento consiste na retirada cirúrgica do cisticerco.  
(GARDNER,1971)

#### **1.2.5 - Doenças Traumáticas**

O traumatismo sobre o globo ocular pode causar hemorragias retinianas, rotura e deslocamento de retina. As mais comuns são:

**Edema de Berlin:** Ocorre quando há passagem de fluído dos vasos sangüíneos para a retina por meio de traumatismo.

**Retinopatia Traumática de Purcher:** Ocorre quando há um traumatismo em um lado da cabeça, que pode resultar em lesões severas no olho do lado oposto ao traumatizado.(AVERY,1978)

#### **1.2.6 - Doenças Tumorais**

Existem tumores oculares benignos como nervos, neurofibroma, e hemargiomas, que podem afetar a visão, mas os mais preocupantes são os malignos como:

**Retinoblastoma:** Afeta crianças em geral até os cinco Anos de idade. Tem caráter hereditário e pode ser bilateral. Quando bilateral, nem sempre acomete os dois olhos simultaneamente, pode ocorrer de um olho apresentar retinoblastoma e dois a três anos mais tarde manifestar no outro olho. O tratamento precoce é fundamental. Quando no início pode resolver-se com radioterapia, em fase um pouco mais avançada com a retirada do globo ocular. Agora quando o estágio está bem avançado e o nervo óptico está comprometido a mortalidade é enorme. (GARDNER,1971)

## 2- ORIENTAÇÃO & MOBILIDADE

É o sentido da visão que permite à criança ao se movimentar, tomar consciência de si e do ambiente que a cerca, formando conceitos de posição, forma cor, altura e peso dos objetos.

A visão atua como importante estímulo a movimentação, bem como elemento facilitador da estruturação perceptiva do ambiente. Qualquer lesão nesse sentido, acarretará o desenvolvimento de mecanismos adaptativos que reduzam os efeitos da deficiência. A criança cega precisa ser efetivamente estimulada para adquirir o sentido de permanência dos objetos que na criança vidente se processa naturalmente através da visão. Assim, se compreende que a criança cega ou de visão subnormal, com conseqüentemente dificuldade de locomoção independente, organize seu mundo perceptivo através da utilização de outros canais sensoriais – como recurso para adaptação e compensação de suas limitações. É compreensível que precise de muito mais tempo para tomar consciência de si e do mundo que a cerca. E quanto mais cedo ela adquirir confiança que lhe permita movimentar-se livremente, mais rapidamente conseguirá localizar-se no ambiente e formar os conceitos sobre ele.

A deficiência visual, impõe ao indivíduo, dentre outras limitações, uma série de dificuldades, como a dificuldade de locomoção. A ausência da visão aliada ao não conhecimento da organização dos objetos e pessoas no ambiente, dificulta-lhe o deslocamento, ocasionando por vezes, tombos, esbarros, etc., que pode resultar em frustrações retardando a autoconfiança em conquistar o espaço.

A educação dos deficientes visuais deve valer-se de técnicas e recursos de Orientação e Mobilidade, objetivando estimular o cego, na exploração do mundo que o cerca e facilitar sua mobilidade.

“A mobilidade engloba dois aspectos – a orientação mental, envolvendo capacidades intelectual e perceptiva, e locomoção, envolvendo fatores físicos.”  
(BERTHOLD LÖWENFELD, 1972)

A orientação e mobilidade implicam na interação indivíduo-ambiente, o indivíduo influencia e é influenciado pelo meio.

O desenvolvimento de um programa eficiente de Orientação e Mobilidade, se vale de técnicas específicas, deve levar em consideração as necessidades globais do indivíduo, além de possibilitar a exploração, a auto-realização, a independência pessoal e a formação de conceitos calcados na realidade.

A concretização desse programa se torna possível através de intenso treinamento, que tem como pontos básicos desenvolver o conhecimento do esquema corporal, treinar os sentidos remanescentes, alinhar a postura em diferentes posições, exercitar o equilíbrio e trabalhar técnicas específicas de mobilidade.

Sendo a imagem do corpo resultante de experiência que a pessoa tem dele, no caso do deficiente visual, essa imagem não se constrói com referenciais visuais, uma vez que o cego não as dispõe, o que vem conseguir através de sensações táteis. A representação do próprio corpo dirige o indivíduo deficiente da visão à construção perceptiva do espaço em que se acha e ao qual deve-se orientar. Nesse espaço, há uma inter-relação entre as impressões prévias que relacionam o corpo com os objetos circundantes: a natureza dos objetos, quer fixos, móveis ou em movimento, constituem pontos de referência e permitem: compreender conceitos,

indicar direção a ser atingida, observar as características dos objetos, perceber as diferentes espécies de terreno, orientar-se no ambiente, através de sons e odores.(WEGNER,1989)

As experiências de aprendizagem, partindo do próprio curso do movimento da pessoa e dos objetos, vão permitir-lhe uma locomoção mais desembaraçada. Além disso, permite construir um mapa mental, através da coordenação dos estímulos que configuram o ambiente no qual se encontra.

Na organização perceptiva, as noções de espaço, tempo, movimento, deverão estar bem estruturadas, ou haverá um atraso no desenvolvimento relacional do indivíduo. A criança deficiente visual, fica prejudicada neste aspecto, daí a necessidade de muita atividade motora – suas estruturas cognitivas de distância e tempo vão se estabelecer pelas atividades de tatear, apalpar, gesticular, andar e correr.

A formação de conceitos somente será possível para o deficiente visual, através de intenso treinamento senso-perceptivo e desenvolvimento das funções intelectuais.

A audição, permite informar sobre seu ambiente e é através da localização e discriminação de sons, que ela pode compreender o ambiente que a rodeia, e como proceder em determinadas situações. A localização do som constitui assim, na habilidade de determinar a origem do som através da informação auditiva, enquanto que a discriminação significa a habilidade de discriminar o som dominante para a orientação.

O tato é o meio pelo qual o indivíduo cego entra em contato com o ambiente. A exploração tátil, dá a criança deficiente visual a objetividade para o que é ouvido. A descrição verbal de um objeto e a audição do som por ele produzido,

não terá significado objetivo para o deficiente visual se ele não puder mover-se em direção ao objeto e fazer uma exploração tátil. A discriminação tátil-cinestésica de um objeto, auxilia no estabelecimento de pistas táteis.

As cinestésias são percebidas através de tendões e pressões nos receptores cinestésicos, que são os músculos, tendões e juntas. Através do movimento cinestésico, a criança pode desenvolver a capacidade de andar independentemente, ganhar um conhecimento do seu ambiente, desenvolver a motricidade, aprender como usar sua habilidade sensorial. É ainda responsável por sua memória muscular ou cinestésica.

*É por esta razão que , sem contar os degraus e sem olhar para eles, nós sabemos que alcançamos o topo da escada. Nossas pernas registram em um caminho o número de contrações que fizeram. Esta memória muscular, detém muito bem, não somente a altura da escada, mas também as dimensões de uma sala e a distância entre duas paredes. Ela leva o homem cego a repetir, com perfeita regularidade, os movimentos que são habituais para ele.*

*Pierre Villey, 1972*

O olfato e o paladar não apresentam um papel representativo na mobilidade, mas permitem a identificação, discriminação e interpretação de pistas para localização de ambientes, para prevenção de acidentes e preservação de sua segurança pessoal.

No indivíduo deficiente visual, observa-se, com grande regularidade, uma postura incorreta, ocasionada pelo não desenvolvimento desses fatores,



sobressaindo os de origem psicomotriz, que resultam na instabilidade. Observa-se postura do tronco, muito rígida, sem balanço fisiológico dos reflexos, movimentos de marcha também rígidos, cabeça muito levantada ou protraída, tensão exagerada dos músculos, pés divergentes ou convergentes ... Exercícios específicos irão permitir ao deficiente visual, um melhor funcionamento das articulações, melhor distribuição do peso do corpo, possibilitando assim, uma postura correta e um andar mais harmonioso.(WINDHOLF,1988)

As técnicas básicas utilizadas com o pré-escolar, são as de rastejar e a do guia vidente. Auxiliam a criança cega na aquisição de um grau de independência funcional dentro do seu ambiente, permitindo a exploração com maior facilidade e segurança.

Através da técnica de rastejar a criança ao deslocar-se deve tocar móveis, paredes, objetos, etc. com o dorso de uma das mãos, mantendo os dedos para baixo, enquanto a outra mão deve ficar afastada do corpo, na altura da cintura, para servir como proteção à parte superior do corpo.

A técnica de guia vidente, é aquela em que a criança deve andar meio passo atrás do que o guia, segurando o seu antebraço (ou o seu pulso, no caso da altura do cego não permitir alcançar o antebraço do guia). Caberá a este dar sinais através de movimentos do corpo indicativos de subida, descida, passagem estreita, etc., até que ele venha a adquirir confiança e comece o aprendizado do uso da bengala, que permite sua maior independência e finalmente locomoção por meios próprios.(JESUS,1994)

Não se pode deixar de mencionar a importância da orientação dos pais, levando-os a compreender as limitações e potencialidades de seus filhos. Passeios

e idas às compras, devem ser programados, levando a criança a formular conceitos sobre diferentes locais como, lojas, ruas, praças, estacionamentos, garagens...

Todos os que interagem com deficientes da visão, direta ou indiretamente, devem assumir o papel de facilitador de seu desenvolvimento, aproveitando todas as situações para possibilitar sua autonomia.

### 3-CEGOS DE “BERÇO” OU CEGOS DEPOIS DE ADULTO, O QUE É PIOR?

Chamarei de cegos “de berço”, aqueles que nasceram cegos, ou assim ficaram nos primeiros anos de sua vida. Estes, bem como os cegos depois de adulto, foram privados do sentido da visão. Isto é o pior. Muitas vezes já me foi perguntado qual dessas duas formas de ficar sem enxergar é a mais triste. Eis aí uma pergunta complexa, porque o que “vejo” é a tristeza de qualquer condição de perda, o que quero dizer é que, o triste é a perda do sentido da visão, seja esta perda no início, no meio ou no fim da vida. Para esclarecer meu pensamento, vou procurar explicar aqui algumas das vantagens e desvantagens de ambas as circunstâncias demonstrando que entre ambas não há como considerar a pior das desditas.

Num berço onde falta luz, o movimento escasseia. Assim, o cego de “berço” vive quase petrificado nos primeiros cinco meses, estando aí uma das razões da falta de plasticidade nos gestos, nos movimentos e no andar de muitos cegos. É que o aspecto do indivíduo, a expressão facial, a mímica das mãos, os meneios da cabeça, certa mobilidade dos ombros e braços a posição do tórax, o jogo dos membros no andar, a maneira de ter as pernas no sentar, enfim, até o modo de estar parado em pé, são coisas que o mundo copia um dos outros, instintivamente, através da vista, pela imitação espontânea.

Sua aparência geral dá sempre para os videntes aquele aspecto de criança diferente, além de cega diferente em sua apresentação, comportamento, como que de um meio social muito longe do comum, suscitando o nosso tratamento

especial, assim como as nossas bem intencionadas atitudes piedosas, que desgostam profundamente e arruinam a existência de quem não vê.

Ser cego de "berço" requer aprendizados sutis, mas de extrema importância para não se gerarem vícios de postura, dicotomias nas expressões fisionômicas, inabilidade nos gestos ou transtornos no vestuário.

O bebê cego é incapaz de adquirir as orientações visuais rudimentares, até que possa usar seu sistema muscular, para resolver problemas de posição, distância, tamanho e forma.

O bebê vidente nos primeiros meses mantém a cabeça ereta, pois é recompensado por ver mais coisas, mais tarde ele descobre que pode ver ainda melhor se puser-se sentado. Sua visão atua como um gatilho para o seu desenvolvimento motor. Deixada a sós, a criança cega se contentará em ficar deitada de costas indefinidamente.

É sabido que mesmo a criança cega mais ativa é menos móvel e livre para explorar do que a criança que enxerga. Apesar dos esforços dos pais, ela estará sempre menos ciente do seu ambiente do que as outras crianças de visão normal. Muitas coisas estarão além de sua compressão. Uma criança cega é incapaz de aprender pela observação e pela imitação, da mesma maneira que a maioria das crianças adquirem seus conhecimentos e habilidades, por isso, os pais e educadores, tem que lhe ensinar inúmeras coisas, como por exemplo, que cadeiras são para se sentar e as colheres são para pegar comida.

É necessário compreender que não existe uma substituição do som pela visão, faz-se mister uma estimulação essencial nos primeiros anos de vida da criança, entretanto, a estimulação excessiva ou inapropriada pode determinar atraso no desenvolvimento mental, psicomotor e sensorial, deixando sinais muitas vezes

irreversíveis. Esses fatores negativos que incidem na vida da criança pequena portadora de deficiência visual, podem não somente impedir seu desenvolvimento normal mas também agravar as possíveis dificuldades que já possuem, ou ainda colocá-la em situação favorável ao aparecimento de deficiências motoras, mentais ou auditivas. Para tanto, a estimulação com muita variedade de informações ou com muitas variações pode impedir e atrapalhar a compreensão da criança cega.

Por isso é que permito-me pedir aqui, a atenção dos pais e educadores, para o fato de que ainda há muito a ser feito aos cegos, através de estimulação bem orientada, no sentido acima enfocado.

Já o deficiente visual que ficou cego após adulto, não são de trato fácil.

Quando os vitimados pela cegueira são roídos pelo desespero, em geral nada sabem do que é ser cego e não compreendem como possam continuar a viver no mundo que eles construíram através dos olhos. Ao desesperarem-se, não aceitam facilmente as técnicas de suplência inculcadas pela família e amigos.

Por isso depois das primeiras adaptações, é sempre melhor contratar um assistente social para ajudar o cego adulto nas poses de novas técnicas para sua recuperação. A família e os amigos também estão traumatizados, não se achando nas melhores condições para conduzi-los à realidade das novas circunstâncias. Toda via, são aos mais próximos da pessoa vitimada a quem cabe a primeira tarefa de adaptação.

Claro que os circunstantes do adulto cego precisam saber disfarçar a piedade e a comoção, encarando o mais naturalmente possível a nova situação. Não se deve enfatizar nunca os males decorrentes da nova privação; tratar sempre o adulto cego nas mesmas condições de antes da cegueira e fazer com que ele sinta o menos possível as gafes que comete por força da privação recente.

*"A adaptação será sempre penosa, mas  
cada vitória é um impulso a mais na recuperação"*

*J. Espínola Veiga, 1983*

Antes de mais nada, a família do cego depois de adulto deve arranjar a casa e o ambiente, de modo que ele possa locomover-se sem ser guiado. Caminhos mais livres, sem móveis muito frágeis e sem muitos bibelôs que se possam quebrar aos menores esbarros do cego recente. Nada de muitas indicações, de sugestões ou de ajuda excessiva. Não se deve correr logo a fazer aquilo que ele precisa no desejo de lhe evitar penosos esforços de adaptação, antes deixe-o esforçar-se até conseguir fazer o que fazia quando via, porque são estas conquistas que vão lhe levantando o ânimo e arrancando-o da prostração. Deixe pois, que ele tome o caminho errado, que ele perca a direção de onde quer ir, que vá de encontro a móveis ou paredes. Deixem porque ele saberá pedir ajuda, se necessária, e não se achará por demais vigiado em suas novas técnicas de aprendizado. É errando o caminho mesmo dentro de casa, que ele saberá elaborar seus próprios recursos, para ir se adaptando às novas circunstâncias. Evitem-se as sugestões muito repetidas, as constantes orientações, para que o cego recente não sinta nos outros demasiada preocupação ou piedade com seu estado.

Quanto a apresentação maneiras e posturas, chame sua atenção, pois muito comumente encontramos posturas inadequadas entre os deficientes da visão, tais como: cabeça pendente para frente, ficar virado para a parede examinando-a com as mãos, são exemplos de vícios de postura que são interpretados como um triste aspecto a quem vê e que o cego muitas vezes não se dá conta, uma vez que

não pode contemplar o ambiente. Basta lembrar o deficiente visual adulto a postura adequada para que este a retome, pois já tendo sido vidente, leva em sua memória gestos, expressões fisionômicas, mímicas, boas maneiras e também posturas, que apresentava com naturalidade quando ainda enxergava. (Ao contrário do cego de “berço”, que jamais pode imitar alguém, não podendo pois reter em sua lembrança tais condutas, necessitando sempre de orientação adequada - o que já foi citado à frente, a chamada estimulação essencial – para aprendê-las). É preciso pois, dizer ao cego depois de adulto que ele mantém a aparência normal, a gesticulação e a postura adequada se assim se esforçar, o que lhe permite melhor integração na sociedade. O bom uso de talheres à mesa, e tantos outros hábitos necessários em sociedade podem e devem ser conservados pelos adultos que perdem a vista.

Toda essa recuperação, baseia-se em técnicas simples, muitas vezes até intuitivas, que devem ser profundamente visadas entre outras técnicas especiais de reabilitação.

A escrita manual não deve ser abandonada pelo cego depois de adulto, ele pode e deve continuar a usar a caneta para escrever, como fazia quando enxergava. A falta de visão não lhe tira a memória muscular, nem os movimentos da mão para escrever, além disso há vários recursos, como os dos elásticos – conjunto de elásticos paralelos, dispostos sobre o papel \* -. Certo é que continuando a escrever à caneta, o próprio cego se sentirá mais recuperado, uma vez que poderá assinar cheques, documentos, deixar bilhetes, etc. O uso da máquina de datilografia, assim como o do computador (inclusive o acesso à Internet pelo Dosvox, entre outros), também pode ser utilizado pelos cegos. Enfim é tudo uma questão de bons assistentes sociais, professores à domicílio (inicialmente) e integração aos centros

de habilitação categorizados. Tudo propiciado e favorecido por um bom ambiente familiar, e é claro acesso e recursos econômicos.

\* Em um caderno de matéria prima resistente, capa dura e armação de arame, é um objeto adequado para a disposição de elásticos. Põe-se a folha de papel sobre o caderno e os elásticos presos sucessivamente a armação de arame do caderno. Um elástico abaixo do outro, sucessivamente, formando assim linhas acessíveis ao tato.



## 4 – O DEFICIENTE VISUAL E SEUS PAIS

### 4.1 – O Cego e seus pais

Os pais de crianças cegas devem lembrar que seu filho cego tem as mesmas necessidades de todas as crianças e que reage como todas elas. Ele necessita de amor, afeição e proteção, não piedade, desde o seu primeiro dia. Precisa da atenção e da segurança dos familiares, reconhecendo-os pela voz, tato e cheiro. Toda a família pode ajudá-lo e explicar-lhe o que está a sua volta.

Antes de a criança cega aprender sobre o corpo do outro, é necessário que ela aprenda e reconheça o seu próprio corpo. Ela pode e deve saber das partes do seu corpo: cabeça, mãos, pés... e saber onde estão situados, entender que tem frente, costas, lado, e que se tocar, e posteriormente, tocar o outro para poder reconhecê-lo.

O bebê cego por não ter estimulação visual, permanecerá muitas vezes indiferente ao seu meio ambiente e as coisas interessantes à sua volta, uma vez que os outros sentidos não o conscientizam delas. Ele precisa ser levado para as coisas, e encorajado a explorar e a experimentar. É importante que os pais se esforcem para isso, pois se não houver estimulação extra da família a criança cega encontrará ainda mais dificuldade, além do que a própria deficiência impõe, e provavelmente o seu desenvolvimento físico será seriamente retardado. (ESPÍNOLA VEIGA, 1971)

No começo, os movimentos das mãos das crianças cegas são lentos e rudes, e ela tem que aprender a usar os dedos para ver com eles. Suas experiências e compreensão do mundo à sua volta, crescerão na mesma proporção em que lhe é permitido explorar o ambiente e a manipular os objetos por si mesmo, por isso é

fundamental que os pais incentivem a exploração tátil, e que não tenham a ilusão de que porque os filhos nasceram cegos, ou estão cegos, terão o tato mais apurado. É preciso saber que o tato é igual assim como o olfato e a audição, estes sentidos apenas tornar-se-ão mais desenvolvidos afim de suprir uma carência.

A criança cega não aprenderá a falar cedo se não for encorajada. A dificuldade já se inicia pelo esforço da mímica labial, pois a criança deficiente da visão não tem como observar o movimento dos pais nem das outras pessoas como fazem as crianças videntes naturalmente. A mãe então, pode ajudá-la colocando a mão da criança em sua boca enquanto pronuncia a palavra. O movimento dos lábios e da respiração, sentidas pela criança, darão à ela uma idéia de como a palavra é dita. No momento que a criança cega começar a produzir o som das palavras que ela precisa, aprenderá a falar. (ESPÍNOLA VEIGA, 1946)

As crianças cegas necessitam de uma atenção maior que as outras crianças. Elas podem se assustar com sons que não são familiares e dos quais não se pode detectar a origem. Nesses casos a mãe deve se mostrar próxima, ficar perto, falar-lhe carinhosamente, tocar-lhe, para que ela se sinta a presença da mãe e que esta o ama. A mãe deve ainda procurar explicar-lhe qual o som desconhecido para que a criança cega vá aprendendo mais coisas acerca do meio em que vive.

A mãe deve descrever para o filho especialmente aquilo que está fazendo, inclusive quando estiver atarefada para que o filho cego não se sinta ignorado se vier a fazer alguma solicitação e não puder ser atendido. Além disso, quando a mãe descrever aquilo que está fazendo, também está ensinando e incentivando seu filho a imitá-la e logo, aprender a fazer também, já que ele não tem como ver suas ações para fazer semelhante. (BUSCAGRIA, 1993)

É importante para o desenvolvimento da criança cega, que ela brinque com outras crianças, isso ajudará a alargar o campo social e a aprender mais sobre o meio que a cerca, por isso, os pais devem incentivá-lo a comparecer e a participar, quando for convidado, de atividades e, ou festividades.

Os familiares de um cego devem aprender antes de mais nada a pôr as coisas sempre em seus devidos lugares, isso auxiliará a independência do cego, pois uma vez que este se habituar com o lugar onde está as coisas, poderá dirigir-se a elas e pegar espontaneamente.

Além disso, objetos no meio do caminho, portas entre abertas, cadeiras fora da posição poderão fazê-lo tropeçar e se ferir, e mais grave ainda, podem abalar seriamente sua confiança.

Para tanto é fundamental que os pais aceitem a deficiência e seu filho deficiente, mesmo com a limitação, que os ame. "Os pais que gostam de criança, estimulam e ajudam seus filhos, o mesmo sentimento e atitude se espera dos pais da criança cega" (BUSCAGRIA,1993)

#### **4.2 - A Contribuição dos Pais para as Conquistas de seu Filho**

##### **Deficiente Visual**

Muitas crianças e adultos são totalmente cegos, e eles se saem bem. As pessoas cegas vivem, aprendem, amam, trabalham e fazem quase tudo o que as pessoas videntes fazem. O adolescente ou adulto que seu filho vier a ser, dependerá em grande parte, do que seus pais fizerem agora. Se não lhe for ensinado a ter responsabilidade, ele provavelmente não aprenderá a ter. Se não esperar que ele tenha sucesso, ele também não esperará. Se sempre for feito às

coisas para ele, enquanto criança, alguém terá que fazê-las para ele enquanto adulto.

Certamente crescer sem visão torna um pouco mais difícil o aprendizado sobre o mundo, bem como movimentar-se neste mundo. Mas a criança pequena cega, não sabe ainda que seu modo de aprender é diferente do das outras pessoas, e é preciso que seus pais os ajudem. Os acontecimentos usuais, comuns e cotidianos, precisam de explicação, por exemplo, é importante que seus filhos cegos, saibam que ovos mexidos, fritos e cozidos, sempre começam com ovos crus, assim como eventos que fiquem fora de sua experiência direta, mereçam ser comentados. Pelo fato do tato ter um sentido analítico é interessante falar-lhe sobre, os pássaros voando, dar-lhe a chance de tocar e segurar um, bem como falar do céu, do sol, do mar, das nuvens, da lua... A criança cega precisa muitas vezes de ajuda para reunir partes e formar o todo. Ela não pode, por exemplo, tocar um cachorro inteiro de uma vez só mas pode sentir-lhe o nariz, as orelhas, o corpo, as pernas, as patas e o rabo separadamente. Os pais podem ajudá-lo a entender que estas partes separadas, quando juntadas adequadamente, fazem um cachorro inteiro.

A imitação gestual é mais difícil. A criança cega precisará que lhe mostre como utilizar a expressão gestual: "é grande assim", "bem pequeno", "lá longe", "ali daquele lado", "lá em cima"...são algumas das expressões que quando usadas, geralmente são anexadas às suas expressões gestuais correspondentes, e como cego não poderá fazer estas expressões por imitação, como a maioria das crianças, é necessário que os pais peguem seus braços e ensinem a ele.

(ESPÍNOLA VEIGA, 1971)

A aprendizagem também não vêm naturalmente por imitação. Para andar, não se pode esperar que a criança levante um dia e comece a caminhar, se ela nunca viu ninguém caminhar antes, ele precisa ser auxiliado para isso. Experiências reais tem mais valor que as descrições das mesmas, por isso não se pode esperar que o mundo venha até o deficiente visual da mesma forma que ele chega ao contato com os videntes, por isso é necessário, que os pais levem o mundo aos seus filhos, de preferência mais por contato do que por descrição. O fundamental porém é que este mundo lhe seja apresentado o mais constantemente possível, com palavras, movimentos, sentimentos, interpretações e oportunidade de aprendizagem.

Enfim, a contribuição dos pais é necessária porque seu filho desconhece até onde foi bem. Se ele tentar alcançar algo e não conseguir da primeira vez, como saberá o que precisará fazer da próxima? É importante que lhe seja dito: "quase", "um pouco mais à direita" e finalmente, "Ei, você conseguiu!".

## 5- O DEFICIENTE VISUAL E A SEXUALIDADE

Mediante um olhar atento, observa-se que as práticas discriminatórias, continuam sendo vivenciadas por vários grupos de pessoas pertencentes a sociedade moderna. Percebe-se que a prática de categorizar, rotular as pessoas em normais e anormais, fortes e fracas, belas e feias, está concentrada nos grandes conglomerados, contando ainda com as agências de publicidade, e os diversos meios de comunicação que a mídia utiliza para se encarregar de criar desejos, vender imagens fascinantes que representem poder, ilusão de felicidade e segurança. Tais práticas provocam mudanças no modo de pensar, sentir e agir, e se fazem presentes nas relações entre as pessoas. Diante dessas observações, a lacuna que se deixa em relação a questão do deficiente visual, nos leva a questionar como os familiares se relacionam com o portador de deficiência da visão e sua sexualidade.

A família tende a imprimir na personalidade dos subordinados uma determinada estrutura psíquica, aprovada pela sociedade e para isto, vale-se de meios sugeridos pela própria sociedade. Isto significa que o deficiente visual se encontra inserido num sistema de relações e de significações sociais que será alicerce, o lugar em que organizará e estruturará sua própria identidade. Nessa perspectiva histórico-cultural, a família geralmente inculca (propõe), aos portadores de deficiência visual, a idéia de que são incapazes, inábeis, inseguros e assim, vão sendo “educados” para serem indefesos e até dependentes.

Essas contingências, em geral, impedem o deficiente de se desenvolver e de vir a estabelecer consigo próprio e com o outro uma relação que possibilite expressar-se como um ser sexuado. Ao contrário, há um ocultamento do desejo. O

prazer e o erotismo são vivências somente permitidas aos ditos “normais”, pois numa sociedade que se venera gente bonita, defeitos sérios são intoleráveis.

Isso ocorre pela ausência ou falta de acesso as informações por parte dos responsáveis pelos deficientes visuais que desconhecem que a criança portadora de deficiência da visão deveria ser lançada a infinitas situações de desafio e estímulos, iguais ou superiores aos da criança dotada de visão normal, já que lhe falta um dos sentidos – a visão, que é sem dúvida de máxima importância para estabelecer os matizes de significações, mas que no entanto, não é o único. Vale lembrar que “todo gesto ou processo do organismo pode tornar-se material para a expressão da atividade psíquica, posto que pode adquirir um valor semiótico” (BAKHTIN, 1981), por outro lado, a familiaridade não significa necessariamente uma redução do estigma.

A convivência com deficientes visuais revelam como é difícil e preconceituosa a relação entre deficientes e não-deficientes, e evidencia também que a família reproduz a ideologia do déficit, isto é, ao olhar para a pessoa portadora de deficiência visual, vê o que lhe falta, sua incompletude, a pessoa torna-se apenas deficiente, perdendo suas características de SER.

A orientação sexual presumivelmente fica desestabelecida, uma vez que mães e pais, na sua grande maioria, encontram muita dificuldade em falar a respeito de assuntos relacionados com o sexo, acabam por isso quase sempre não tocando em assuntos tais como: gravidez, aborto, doenças sexualmente transmissíveis, desejo sexual, masturbação e relação sexual. Tal dificuldade já é comumente encontrada entre pais e mães de crianças normais, com relação a mães e pais de deficientes este assunto torna-se um transtorno, pois falar sobre sexualidade com quem vê as diferenças sexuais já é considerado pela maioria dos pais uma tarefa

complicada, que dirá, explicar, detalhar, e desenvolver um diálogo desse porte com quem não tem nem as poucas noções de diferença que para as visão são notórias?!

No entanto, o “silenciamento” dessas mães não representa garantia de que seus filhos não estejam recebendo uma formação sexual, ao contrário, recebem por intermédio do timbre da voz, comentários sobre os fatos que acontecem no dia a dia e mesmo com a linguagem do toque vivenciada no universo familiar. Tudo isso demarcando o limite entre o lícito e o ilícito, o permitido e o proibido, enfim, a interiorização da repressão sexual ultrapassa o sentido da visão. Isto significa que a dificuldade de tocar e sentir sem preconceitos o próprio corpo nos é legada e continua sendo reeditada no presente, acompanhando-nos com suas marcas tal como nossas impressões digitais. (BRUNS, 1997)

Neste contexto, o “não dito” da maioria das mães, revela a história da repressão sexual e a história da deficiência, e, a um só tempo, reproduz o estigma de que o deficiente visual é desinteressante e assexuado.

O modo de relacionar-se com a deficiência revela que quando a mãe percebe e concebe o filho como um ser não limitado na sua incompletude, possibilita um deslocamento do olhar preconceituoso, no qual se pode buscar pistas para uma reflexão sobre a importância das relações se fazerem de modo mais autêntico. A sensibilidade e a sinceridade, devem ser os lemes a conduzir a relação da mãe com seu filho deficiente.

No momento que os pais se lembrarem que o contato com o deficiente visual é uma relação nova e que ambos, pais e filhos, estão aprendendo juntos, haverá uma transparência em dizer as dificuldades, facilitando o diálogo, condição “sine qua non” para estabelecer laços perenes que facilitarão a encontrar o caminho certo a seguir quanto a orientação a ser dada.



Outro aspecto que os discursos fazem emergir é o de que as dificuldades vivenciadas pelas mães em torno de questões ligadas ao sexo não ocorrem somente por serem mães de deficientes visuais. O problema está centralizado em questões culturais e ideológicas, que dizem respeito à realidade social e política da instituição familiar que, por sua vez, repete na educação da criança portadora de deficiência visual não só o estigma de incapaz, como o de desinteressante e assexuado. Nesse sentido, são punidos em dose dupla.

Tais discursos além de altamente reveladores, brotam pistas para um revisar de nossos códigos e normas de boa conduta. Lança ainda um apelo à sociedade no sentido de rever seus padrões de “normalidade”.

Ao lançar um olhar sobre essa trajetória, desde os idos tempos da história dos deficientes à fala velada da sexualidade, vê-se que é preciso retirar a viseira estigmatizadora que permeia a relação entre os dotados de visão e os portadores de deficiência visual, uma vez que o “diálogo do silêncio” assinala e demarca sérias e profundas dificuldades das mães ao abordar assuntos relacionados a sexo. Nota-se que a barreira ocorre porque as mães não sabem o que falar, em termos de informação, que por si só, favorece o silenciamento. Mas a moral repressora que habita os recônditos do nosso ser, encarrega-se de marcar, com distanciamento e vergonha, uma relação que poderia vir a ser de esclarecimento, aproximação, compreensão e autenticidade.

Isto significa que nós - pais, educadores, médicos, psicólogos – antes de utilizarmos somente manuais, receitas e teorias que nos ensinam a falar sobre sexo, precisamos indagar sobre como estamos vivenciando nossa própria sexualidade. Com base nessa reflexão, torna-se possível a abertura de espaços para uma

educação sexual voltada para a compreensão da sexualidade do portador de deficiência visual.

## **6 - DEFICIENTE VISUAL, PROFESSORES E EDUCAÇÃO**

Na educação, no lar e na escola, da criança cega ou de visão sub-normal, cabe ressaltar a importância do ensino das atividades de vida diária (ADV), cujo objetivo é proporcionar à criança condições para que dentro de suas potencialidades, possa formar hábitos de auto-suficiência que lhe permitam participar ativamente do ambiente que vive.

### **6.1- A Importância da Educação de Atividades na Vida Diária**

Ao nascer, a criança encontra-se num estado de dependência total, a criança deficiente visual ainda mais, situação esta que, gradativamente, desaparece com seu crescimento uma vez que esta criança seja bem educada. Já na fase pré-escolar, começa a alimentar-se, vestir-se, ir ao banheiro e escovar os dentes sem necessitar de ajuda ou apenas parcial.

Na educação da criança cega ou de visão sub-normal destaco a Atividade da Vida Diária como área específica de atendimento, por julgar indispensável ao seu ajustamento social.

Se os hábitos à mesa, a postura, a adequação para se vestir e a higiene pessoal são comportamentos adaptativos, há necessidade de um treinamento intensivo, porque a criança cega pode apresentar atitudes inadequadas em algumas dessas situações. Sem dúvida, ela no espaço maior ou menor de tempo acabará por realizar as tarefas que as de visão normal, tomando-se em conta, é claro, as diferenças individuais e a ausência da capacidade de imitação da quem não vê.

Muitos educadores diante das dificuldades de seus alunos, tornam-se superprotetores e, assim, impedem a criança de vivenciar experiências que contribuirão para autonomia dela.

É de bom tom que na formação de professores de deficientes visuais seja oferecida a oportunidade destes professores vivenciar uma atividade da vida diária de olhos vendados, explicando-lhes sempre que tal circunstância, não pretende ser representativa da cegueira, afim de evitar que se desenvolvam sentimentos de piedade, pela associação desta com a escuridão total.

A experiência é proveitosa, pois é possível sentir e perceber algumas dificuldades, medos e inseguranças de seus alunos cegos ou de visão subnormal e assim, encontrar melhores maneiras de ajudá-los e orientá-los, nunca impedindo de realizarem algumas atividades, mas, ao contrário, motivando-os sempre, contribuindo assim, cada vez mais para sua independência e conscientizando-os ainda mais para o seu importantíssimo papel na educação e na vida do deficiente visual.

Por vezes, a perda da visão é gradativa, dando condições a que o indivíduo, aos poucos, processe a sua readaptação. No entanto, não são raros os casos de cegueira súbita, por acidentes ou etiologias diversas.

A educação dessas pessoas é um desafio para elas, familiares e educadores, no sentido do ajustamento à sua condição de vida, visando minimizar os efeitos psicossociais causados pela perda visual.

*Vestir meias é complicado, até para quem não tem problemas de coordenação. Mesmo que não pareça, o ato de vestir meias envolve uma série de passos. Por isso a professora ajuda colocando a meia até o calcanhar. Só falta a aluna dar o último puxão. Na próxima vez a professora coloca a meia no pé e sua aluna precisará puxá-la até o calcanhar e depois para cima. Mais um pouco e ela já conseguirá vestir meia sozinha. (Windholz, 1988)*

A criança só aprende aquilo que vive concretamente. É importante que ela faça suas próprias descobertas através da manipulação, exploração do ambiente físico-social. Para isso podem e devem se exploradas situações referentes à alimentação, higiene pessoal, saúde, segurança, às atividades domésticas e ao vestuário.

Assim, através do treinamento em ADV, a criança cega e de visão subnormal aprende entre outras coisas: localizar os alimentos no prato, cortar alimentos, controlar a quantidade de comida do prato, sem derramar, controlar a quantidade de comida no talher; receber visitas; servir-se à mesa, encher copos e garrafas, vestir-se adequadamente, cuidar da sua aparência pessoal, caminhar, sentar e gesticular de maneira adequada, prevenir-se de acidentes e remediá-los.

## **6.2 – Desenvolvendo Atitudes Positivas**

As atitudes e idéias que se seguem fala sobre a inclusão do deficiente visual, de ensino regular, em sala de aula comum e referem-se a professores de deficientes visuais que procuram desenvolver atitudes positivas relativos aos

indivíduos com deficiência da visão, adotando uma filosofia que realce o relacionamento e o trato com pessoas cegas.

Um professor acaba de receber a notícia de que em sua sala de aula haverá mais um aluno e que este aluno é portador de deficiência visual. Neste momento, este professor ainda não sabe precisamente o que tal coisa quer dizer, não tem certeza do que isso significará para o desenvolvimento da criança e a que corresponderá isso no colégio.

Primeiramente o professor deve estar preparado para aceitar diferenças, não importa a idade que o aluno tenha ou o quanto é deficiente, esse aluno tem as mesmas necessidades de amor, nutrição, disciplina, educação, carinho, brincadeira, paciência e compreensão que todas as outras crianças. Este aluno provavelmente, fará algumas coisas diferente das outras crianças e pode aprender algumas outras coisas mais rapidamente que outros como memorizar enigmas e canções, não é possível predizer como o aluno será, mas é possível ajudá-lo a tornar-se alguém.

Pôr-se no lugar da criança e imaginar como é ser deficiente visual, é bem útil para preparação do professor. Ao fechar os olhos por alguns minutos, as informações que obtidas se diferenciarão, de acordo com o ambiente. Se estiver apenas lendo, em casa ou na escola poderá ouvir a respiração, o tic-tac de um relógio, ou um veículo passando lá fora. Agora se estiver em um ônibus vai ser difícil ouvir o tic-tac do relógio. O mesmo acontece com o deficiente visual, a única diferença é que ele aprimora sua audição assim como os demais sentidos remanescentes para as mais sutis diversificações de sons. Seu aluno deficiente visual aprenderá mais à medida que crescer, mas precisará de sua ajuda para identificar e entender quais são importantes ouvir como: tráfego, noticiários

radiofônicos, vozes... e os que podem ser ignorados como o zumbir das luzes vindo da luminária, a televisão...

Crianças deficientes visuais usam sua audição, seu olfato, suas próprias mãos e todo o seu corpo para aprender sobre o mundo. Assim espere que seu aluno seja: curioso, goste de brincar, fique perto de objetos e pessoas, pegue-os, precise que lhe mostre como fazer as coisas, não saiba do que não deve se aproximar, será necessário que lhe diga isso e que não perceba que é deficiente visual ou não saiba o que isto significa até que o professor ou outra pessoa lhe digam.

A educação destinada ao deficiente visual deve ser preventiva, porque deve-se orientar no sentido de evitar ou diminuir os fatores causais e precipitantes que determinem distúrbios no desenvolvimento, para tanto, o deficiente visual deve saber que é cego e o que pode fazer para minimizar esta diferença. Ao promover o desenvolvimento do deficiente da visão assume-se o compromisso de aperfeiçoar as habilidades do educando, por exemplo, referir-se as crianças cegas com relação a percepção da luz pode ser uma técnica significativa, podendo ser usada para favorecer que o cego mova-se com mais eficiência. Se os pais e os professores pensarem na criança cega como uma pessoa capaz de se movimentar, produzir e progredir por si mesma, utilizando-se de seus sentidos remanescentes, fará com que a criança cega se sinta e se perceba assim também.

A abordagem psicossocial na educação do deficiente visual deve promover-lhe oportunidades e estímulos para a vida e o trabalho. Para o deficiente, tanto na infância como na fase adulta, o convívio social é complicado, mas é justamente o que ele necessita.

A aceitação pessoal do aluno com imperfeição visual, é parte de uma atitude saudável de alguém que está tentando encorajar o aprendizado. Uma atitude

de esperança realista sobre “aprender a ver” precisa ser mantida. Pais e professores devem estimular o comportamento adaptativo do deficiente com o meio e com a vida.



## CONCLUSÃO

O deficiente visual necessita de um cuidado especial, contudo, a regra básica poderia se expressar em: "Tratem o deficiente visual como uma pessoa cega", ou seja, o cego como uma criatura que não vê, mas que ouve, que pensa, sente... A cegueira já o limita em demasia, e as instituições dificultam a adaptação ao mundo físico e social, portanto, é necessário que se ofereça ao deficiente da visão, tantas oportunidades quantas forem suas indagações e curiosidades, promovendo assim, sua integração com a sociedade. É preciso que a sociedade reveja sua exigência de que todos os indivíduos tenham que ser perfeito, que reveja também, sua exigência de que todos os indivíduos tenham que ser igualmente ágeis e aptos para o trabalho. Faz-se mister que as Instituições de Reabilitação repensem a sua atuação, e que os deficientes participem ativamente no seu aprendizado, não se deixando reabilitar apenas para o trabalho, mas para vida de forma geral, inclusive no convívio entre deficientes e não-deficientes para que este se dê sem preconceitos. A cidade e o espaço público também deveriam ser planejados para a circulação de pessoas deficientes assim como campanhas de prevenção de deficiências sejam mais desenvolvidas, enfatizando não só as vacinações, mas sobretudo, o combate à desnutrição e melhoria das condições de vida da população brasileira.

O valor deste material, não é apresentar "a pureza d'alma do pobre ceguinho", que não pode ver as desgraças (nem as graças) do mundo. O intuito deste trabalho não foi, de forma alguma, sensibilizar o leitor penalizado com a escuridão a que é submetido o cego, mas sobretudo, através deste busquei apresentar como um cego pode ser produtivo, se bem resolvido, educado e

valorizado. Incitando diversas potencialidades a serem trabalhadas, procurei exprimir como o deficiente visual pode gozar da vida social e como a sociedade pode usufruir deste em seu próprio benefício, favorecendo pois, uma melhoria desta relação.

Seria adequado que antes de termos contato com o cego, pudéssemos compreender uma ínfima partícula da sua eternidade no escuro.

Vale lembrar que por um período muito longo o cego vive em um mundo de encontros acidentais com “coisas”. As “coisas” materializam-se do nada. Elas entram em contato acidentalmente com a boca e com os dedos do deficiente visual e, uma vez perdido este contato, desaparecem no nada.

Sugiro, como uma experiência favorecedora do “tato” no trato com deficientes visuais que cada um de meus leitores, vá até um ambiente bem movimentado. Em seguida, feche os olhos por, pelo menos dez minutos, enquanto isso tudo a sua volta continuará acontecendo como de praxe; independente de sua existência. Naturalmente, após os primeiros intermináveis cinco minutos, a sua inquietação começará a incomodar, os sons parecerão cada vez mais altos, o movimento ao redor o angustiará, a necessidade de abrir os olhos, de sentir-se equilibrado de pé, dentro do contexto social..., serão ilimitados. Pois bem, multiplique isto por toda uma vida, isto é ser cego!!!

No entanto, ser cego não é apenas isso. Nunca subestime as potencialidades de um cego, ele precisa de cuidados especiais, não de piedade! É necessário aceitar a deficiência e o deficiente, consciente de que sua limitação refere-se ao sentido da visão e que os demais órgãos funcionam plenamente, podendo ser muito bem utilizados e explorados, permitindo ao cego, “ver” o mundo além dos olhos.

É como já dizia Caetano Veloso:

*“O Poder do sentir é maior que o poder de ver,*

*exatamente por não ter limites...”*

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- VERY, Gordon B.: Neonatologia; Fisiopatologia e Cuidado do Recém-nascido. São Paulo: Artes Médicas, 1978.
- BUSCAGRIA, Léo Ph.D.: Os deficientes e seus pais, um desafio ao aconselhamento. Rio de Janeiro. 2ª Edição. Editora Record, 1993
- GARDNER, Gray O'rabili: Anatomia. Tradução da 3ª Edição Americana Guanabara, Waismman, Koorgan: 1971, capítulo 55, págs. 648 à 671.
- JESUS, Elizabeth Ferreira.: Atividade de Vida Diária. Apostila. Rio de Janeiro, 1994.
- KOUPERNIK, C. e DALLY, R.: Development Neuro-Psychique du Nourrison. Paris: PUF, 1980.
- MERLEAU-PONTY, Maurice.: Fenomenologia da Percepção. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1971.
- VEIGA, José Espínola.: A Vida de quem não vê. Rio de Janeiro: José Olympio, 1946.
- VEIGA, José Espínola.: O que é ser cego. Rio de Janeiro: José Olympio, 1983.
- WEGNER, Sandra Garios Jabur.: Orientação e Mobilidade. Apostila. Rio de Janeiro, 1989.
- WINDHOLF, Margarida Hofman.: Passo à Passo, seu caminho. São Paulo: Edicon, 1988.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS ELETRÔNICAS**

[www.mec.gov.br/ibc](http://www.mec.gov.br/ibc)

[ibc@infolink.com.br](mailto:ibc@infolink.com.br)

[bibl@sob.org](mailto:bibl@sob.org)

[ebo.com.br/wwwboard.htm/ibc.com.br](http://ebo.com.br/wwwboard.htm/ibc.com.br)

[www.entreamigos.com.br/temas/defvisu/inbadev.htm](http://www.entreamigos.com.br/temas/defvisu/inbadev.htm)

[www.recanto.com/frconten.htm](http://www.recanto.com/frconten.htm)

[www.sac.org.br/dep\\_pau.htm](http://www.sac.org.br/dep_pau.htm)

[www.sac.org.br/APR\\_COM.htm](http://www.sac.org.br/APR_COM.htm)

**BIBLIOGRAFIA**

- BOHOSLAVSKY, Rodolfo.: A estratégia clínica. Rio de Janeiro: Editorial Galuna, 1971.
- FIGUEIREDO, Ana Maria e RIBAS, João Baptista Cintra: As pessoas deficientes num país que não aceita diferenças. São Paulo: Idac, 1989
- GIL, M. E. A. & ANDRADE, G. S.: Cegueira e deficiência visual: uma abordagem sociológica. São Paulo: FACE, 1989.
- GILES, THOMAS R.: Crítica Fenomenológica da Psicologia Experimental em M. Merleau Ponty. Rio de Janeiro: VOZES, 1990.
- GOFFMAN, E.: Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.
- NÉRICI, Imídeo G.: Introdução à Orientação Educacional. Rio de Janeiro: Atlas, 1992.
- REVISTA INFANTO-JUVENIL, para cegos: Educando e Recreando. Rio de Janeiro: Imprensa Braille IBC, novembro e dezembro de 1989.
- REVISTA BENJAMIN CONSTANT, Centro de Pesquisa: Documentação e Informação. Rio de Janeiro: Ibcentro, 1995 à 1999.
- VASH, C.L.: Enfrentando a deficiência: a manifestação, a psicologia, a Reabilitação. São Paulo: Pioneira, EDUSP, 1988.