

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE EDUCAÇÃO**

FLÁVIA CECCON MOREIRA GIL

A criança com Deficiência Visual na escola regular

São Paulo
2009

FLÁVIA CECCON MOREIRA GIL

A criança com Deficiência Visual na escola regular

Dissertação apresentada à Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Educação.

Área de Concentração: Educação Especial
Orientadora: Prof^a. Dr.^a Maria Luisa Sprovieri
Ribeiro

São Paulo
2009

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo na Publicação
Serviço de Biblioteca e Documentação
Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo

371.911 Gil, Flávia Ceccon Moreira
G463c A criança com deficiência visual na escola regular / Flávia Ceccon Moreira
Gil ; orientação Maria Luisa Sprovieri Ribeiro. São Paulo : s.n., 2009.
176 p. : il.

Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Educação. Área de Concentração : Educação Especial) - - Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo.

1. Deficiente visual - Educação 2. Educação inclusiva 3. Crianças em idade escolar 4. Educação infantil 5. Ensino fundamental I. Ribeiro, Maria Luisa Sprovieri, orient.

FOLHA DE APROVAÇÃO

Flávia Ceccon Moreira Gil
A criança com Deficiência Visual na escola regular

Dissertação apresentada à Faculdade de
Educação da Universidade de São Paulo para
obtenção do título de Mestre.
Área de Concentração: Educação Especial

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof^a. Dr^a. Maria Luisa Sprovieri Ribeiro

Instituição: Universidade de São Paulo – USP

Assinatura: _____

Prof^a. Dr^a. Roseli Cecília Rocha de Carvalho Baumel

Instituição: Universidade de São Paulo – USP

Assinatura: _____

Prof^a. Dr^a. Maria Elisa Caputo Ferreira

Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF Assinatura: _____

DEDICATÓRIA

A Deus, por me proporcionar melhores oportunidades a cada dia, permitindo-me conhecer e conviver com diferentes pessoas e situações que, sem dúvida, ajudam-me a crescer.

Aos meus pais, Rubens e Suvaney, que sempre me incentivaram a estudar e buscar novos caminhos, oferecendo-me seu mais sincero Amor e Proteção, para que nenhum obstáculo me fizesse parar, demonstrando-me, com seus exemplos de força e muito trabalho, que o caminho da Honestidade e do Bem é o melhor a ser seguido.

A meu irmão, Rubinho, que sempre torceu por mim.

A todos os amigos, que, de perto ou mais distantes, acreditaram em minha capacidade e me ajudaram a fazer deste projeto uma realidade.

A todas as crianças, com deficiência ou não, que despertaram em meu interior a vontade e a necessidade de aprender cada vez mais, para ter sempre o que lhes transmitir, retribuindo o grande ensinamento de vida que me dão a cada aula.

À amiga Maria Elisa, grande responsável por esta realização, que, há anos, abriu-me, não só as portas para um futuro profissional, mas também as de sua casa e de seu coração.

A todos, minha sincera homenagem e grande amor.

AGRADECIMENTOS

À Prof^a. Dr^a. Maria Luisa Sprovieri Ribeiro, pela orientação e contribuição para a realização desta pesquisa.

À Prof^a Dr^a. Roseli Cecília Rocha de Carvalho Baumel, pelos ensinamentos e colaboração.

À Prof^a Dr^a Maria Elisa Caputo Ferreira, pelas valiosas orientações, paciência, dedicação e importantes “brincas” ao longo da pesquisa, além da amizade e do afeto.

Às três crianças, personagens principais desta aventura e suas respectivas comunidades escolares, por terem me recebido com tanto carinho e respeito e ajudarem, com muito empenho, em tudo que precisei nas escolas.

A todos da Escola Municipal Professor Irineu Guimarães, pelo constante apoio, compreensão. À diretora dessa escola, Jucimara de Oliveira Hottun, que foi um anjo protetor e, com todo seu amor, deu-me condições para conciliar minhas obrigações profissionais com a realização do Mestrado. Às amigas e professoras, Rosely Pinheiro, Maria Angela e Rosely Fontoura, que foram “prejudicadas” pessoalmente com as trocas de horário indispensáveis para minha permanência no Mestrado e término desta pesquisa.

A Carmem e Letícia, pela atenção, carinho e disponibilidade na cidade de São Paulo.

Ao casal Dito e Almerinda, que me acolheram como se fossem meus próprios avós, pelo amor e ajuda incondicional.

Ao Chrystian, Gabriel, Isabela, Aline, Miriam e aos demais amigos, que, com muita paciência, “emprestaram-me” seus ouvidos para as infindáveis lamentações e conversas sobre Deficiência Visual, seus olhos nas diversas leituras das páginas aqui escritas, seus ombros e colos, aconchegando os choros e desabafos, além das valiosas sugestões, visando ao melhoramento deste trabalho.

Enfim, a todos que fizeram parte deste caminhar, fazendo-me refletir, criticando, opinando, estando disponíveis sempre que precisei e ajudando o sonho a se concretizar.

Muito obrigada! Estarão todos sempre em meu coração e na memória destas páginas.

“Dizes-me: tu és mais alguma coisa
Que uma pedra ou uma planta.
Dizes-me: sentes, pensas e sabes
Que pensas e sentes.
Então as pedras escrevem versos?
Então as plantas têm idéias sobre o mundo?
Sim, há diferença
Mas não é a diferença que encontras;
Porque o ter consciência não me obriga a ter teorias sobre as cousas:
Só me obriga a ser consciente.
Se sou mais que uma pedra ou uma planta? Não sei
Sou diferente. Não sei o que é mais ou menos.
Ter consciência é mais que ter cor?
Pode ser e pode não ser.
Sei que é diferente apenas.
Ninguém pode provar que é mais que só diferente.
Sei que a pedra é real, e que a planta existe.
Sei isto porque os meus sentidos mo mostram,
Embora com menos clareza
Que me mostram a pedra e a planta.
Não sei mais nada.
Sim, escrevo versos, e a pedra não escreve versos.
Sim, faço idéias sobre o mundo, e a planta nenhuma.
Mas é que as pedras não são poetas, são pedras;
E as plantas são plantas só, e não pensadores.
Tanto posso dizer que sou superior a elas por isto,
Como que sou inferior.
Mas não digo isso: digo da pedra ‘é uma pedra’,
Digo da planta, ‘é uma planta’,
Digo de mim, ‘sou eu’,
E não digo mais nada. Que mais há a dizer?”

Alberto Caeiro

RESUMO

GIL, F. C. M. **A criança com Deficiência Visual na escola regular**. 2009. 176 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

Não raro, situações difíceis de se lidar na Educação são presenciadas no cotidiano escolar, como a questão da inclusão de alunos com deficiência na escola regular, que, muitas vezes, não tem estrutura física adequada, nem pessoal qualificado para trabalhar com esses alunos e proporcionar-lhes o desenvolvimento e a aprendizagem esperados. Por conhecer a importância que a visão tem no processo escolar e na vida sócio-cultural da criança, e por saber que a Deficiência Visual (DV) atinge boa parte da população brasileira, optou-se, nesta pesquisa, por estudar crianças com graves limitações visuais matriculadas em escolas regulares. Assim, objetiva-se verificar como a comunidade escolar percebe a criança com DV; como é a percepção da própria criança com DV em relação à sua participação na escola regular e quais os procedimentos adotados pelas escolas para trabalhar com alunos com essas características. Para tal, fez-se necessário o estudo de caso, utilizando-se, como instrumentos, a observação e a análise documental de três crianças – uma menina e dois meninos – entre 6 e 8 anos de idade, com baixa visão congênita, que frequentavam diferentes escolas regulares de Ensino Infantil e Fundamental do Município de Juiz de Fora, MG, além de uma entrevista semiestruturada com as crianças e suas comunidades escolares. O estudo pautou-se por uma abordagem qualitativa de pesquisa, cujos resultados apontaram para uma escassez de conhecimento por parte dos profissionais que atuavam nas escolas observadas, tanto sobre a DV quanto a respeito dos casos específicos das crianças pesquisadas. Além disso, constatou-se que a baixa visão não é vista por muitas pessoas como DV, sendo menos conhecida do que a cegueira, e, talvez, por isso, alguns indivíduos a consideram como sendo menos grave do que a ausência total de visão. Em relação à percepção das comunidades escolares no que tange a seus alunos com baixa visão, de um modo geral, as três crianças eram percebidas como alunos “normais” e iguais aos outros, apesar de ainda não estarem totalmente incluídos nas escolas. Os métodos e as adaptações disponibilizados nas aulas eram insuficientes para lhes permitirem atingir seu potencial cognitivo e motor, apesar de terem ocorrido desenvolvimentos e avanços. Para os próprios alunos observados, a baixa visão era um detalhe ou mais uma de suas várias características, o que permite que eles se percebam crianças como as outras que têm diferenças comuns a todos os indivíduos, não se sentindo diferentes ou discriminados em razão da DV. Com a realização e o término desta pesquisa, percebe-se que a teoria inclusiva ainda está distante da prática e do cotidiano escolar. Argumentos são apresentados na tentativa de encobrir as falhas, e as responsabilidades comumente são lançadas para outras pessoas. Entretanto, um sistema educacional será verdadeiramente produtivo se todas as suas partes se conscientizarem de suas funções, combinando suas responsabilidades e almejando, sempre, o melhor para os educandos.

Palavras-chave: Criança. Baixa Visão. Deficiência Visual. Escola Regular.

ABSTRACT

GIL, F.C.M. **The child with Visual Disability in a regular school.** 2009. 176 f. Dissertation (Master) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

Not rarely difficult situations to deal with concerning Education are seen in the school environment, like including disabled pupils in regular schools, which, normally, don't have suitable structures or qualified professionals to work with those ones and also to provide them with the expected development and teaching. Being aware of the importance of vision in the school process and in the children's social and cultural lives as well as the fact that Visual Disability (VD) is a reality for part of the Brazilian people, this research is aimed to study children with serious visual limitations registered in regular schools. Being so, the main aim is to verify how the school community see the children with VD, how disabled children see themselves and their participation in the regular school and what procedures are adopted by schools to cope with children with the characteristic mentioned beforehand. To make it possible it's necessary a case study having as tools the observation and documental analysis of three children - a girl and two boys – between 6 and 8 years old with low congenit vision who attended different regular primary and elementary school in Juiz de Fora, MG, besides an interview semi-structured with children and their school communities. The study follows a qualitative approach whose results point to a lack of knowledge from professionals who worked in the schools researched, both about VD and the specific case of the three children observed. Besides that, it was noted that low vision is not taken as VD, being less known than blindness and may be, because of that, some people consider it less serious than total visual absence. In relation to the perception of school communities about children with low vision, in general, the three children were taken as “normal” pupils and exactly like the others, although they weren't totally included in the schools. The methods and adaptations available in the classes weren't enough to permit them to reach their cognitive and motor potencial, however, there was development and improvement. For the observed children, low vision was one more detail or one of their many characteristics, what made them see themselves as the other children who have differences like everybody individually, not feeling different or discriminated for being visual disabled. During the process and ending this research, it was noticed that the inclusive theory is far from practice in the school routine. Points are made to try to cover fails as well as responsibilities are given to other people. However, an educational system will be truly productive if all the parts are conscious of their functions, matching responsibilities and hoping for the best for the pupils.

Key words: Children, Low Vision, Visual Disability, Regular School

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Classificação da perda visual.....	27
----------	------------------------------------	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Diferenciação entre classificação médica e classificação educacional.....	30
Quadro 2 - Defasagens acarretadas pela DV	46
Quadro 3 - Relação das escolas que trabalhavam com alunos com DV em 2006.....	73
Quadro 4 - Perfil das três crianças com DV observadas.....	75
Quadro 5 - Perfil das seis crianças que estudavam com as crianças com DV observadas.....	92
Quadro 6 - Perfil das mães e da avó das crianças com DV observadas.....	97
Quadro 7 - Perfil das diretoras das escolas observadas.....	103
Quadro 8 - Perfil das coordenadoras e de uma professora eventual das escolas observadas.	110
Quadro 9 - Perfil das professoras regentes das crianças com DV.....	121
Quadro 10 - Perfil dos professores de Educação Física das crianças com DV.....	133
Quadro 11 - Perfil dos professores de Projeto de Sociedade e Cultura, Artes e Música.....	141
Quadro 12 - Perfil das funcionárias responsáveis pela merenda nas três escolas observadas.....	149
Quadro 13 - Perfil das mães de colegas das três crianças com baixa visão.....	154

LISTA DE SIGLAS

APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
CA	Classe de Alfabetização
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CTE	Consultoria Técnica Educacional/ Belo Horizonte
DV	Deficiência Visual
DVC	Deficiência Visual Congênita
EM	Escola Municipal
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas em Educação
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MG	Minas Gerais
O&M	Orientação e Mobilidade
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONCE	Organização Nacional de Cegos Espanhóis
PJF	Prefeitura de Juiz de Fora
SCTV	Sistema de Circuito Fechado de Televisão
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 PROBLEMATIZAÇÃO	16
2.1 OBJETIVOS E QUESTÕES A INVESTIGAR.....	17
2.2 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA.....	18
3 REVISÃO DE LITERATURA	22
3.1 DEFICIÊNCIA VISUAL.....	22
3.1.1 Conceitos e categorizações	25
3.1.2 As crianças com DV	31
3.1.3 Reações psicológicas e aspectos cognitivos da criança com DV	34
3.1.4 Os sistemas sensoriais	37
3.1.5 A importância da autonomia, independência e mobilidade na vida da criança com DV	40
3.1.6 Desenvolvimento normal da visão	43
3.1.7 O desenvolvimento da criança com DV	44
3.2 A BAIXA VISÃO.....	47
3.3 A CRIANÇA COM DV NA ESCOLA REGULAR.....	51
3.3.1 Fatores importantes na integração da criança com baixa visão na escola regular	57
4 METODOLOGIA	60
4.1 O ESTUDO DE CASO.....	62
4.2 PÚBLICO-ALVO.....	62
4.3 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DOS DADOS.....	63
4.4 A REALIZAÇÃO DAS ENTREVISTAS.....	65
4.4.1 Sujeitos entrevistados	67
4.4.1.1 Sujeitos da Escola EM6.....	68
4.4.1.2 Sujeitos da Escola EM7.....	68
4.4.1.3 Sujeitos da Escola EM23.....	68

4.5 MÉTODOS DE ANÁLISE E TRATAMENTO DAS NARRATIVAS.....	69
5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	71
5.1 SELEÇÃO DOS SUJEITOS PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	72
5.2 INSTITUIÇÕES E SUJEITOS PESQUISADOS.....	74
5.2.1 Descrição da Escola Municipal 6 (EM6) e de Leandro, seu aluno com DV observado.....	75
5.2.2 Descrição da Escola Municipal 7 (EM7) e de Luciano, seu aluno com DV observado	78
5.2.3 Descrição da Escola Municipal 23 (EM23) e de Laís, sua aluna com DV observada.....	80
5.3 PERFIL DOS SUJEITOS PESQUISADOS.....	82
5.3.1 Perfil das três crianças com DV estudadas.....	83
5.3.2 Perfil dos seis colegas das crianças com DV.....	92
5.3.3 Perfil das famílias das crianças com DV.....	96
5.3.4 Perfil das diretoras das escolas observadas.....	102
5.3.5 Perfil das coordenadoras das escolas EM6 e EM23 e da professora eventual da EM7.....	110
5.3.6 Perfil das professoras regentes das crianças com DV.....	121
5.3.7 Perfil dos professores de Educação Física das crianças com DV.....	132
5.3.8 Perfil dos professores de Artes, Música e Projeto de Sociedade e Cultura das crianças com DV.....	141
5.3.9 Perfil das funcionárias responsáveis pela merenda nas três escolas observadas.....	149
5.3.10 Perfil das mães de colegas das três crianças com baixa visão.....	154
6 CONCLUSÃO.....	158
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	166
ANEXOS.....	171

1 INTRODUÇÃO

Antes de uma criança ser deficiente, ela é, em primeiro lugar, uma criança.

(Vygotski, 1995)

O tema principal deste estudo foi inspirado por minhas observações e reflexões enquanto professora de Educação Física, há oito anos, de escolas públicas da cidade de Juiz de Fora. Sempre atenta às discussões referentes ao tema “Inclusão de alunos com deficiência na escola regular”, despertava-me a atenção o fato de, em oito anos, lecionando em diferentes escolas regulares, estaduais e municipais, encontrar somente três alunos de escolas municipais com Deficiência Visual (DV), mais especificamente com a visão subnormal ou baixa visão, dos quais dois apresentavam outras deficiências paralelas à visual.

No entanto, a inquietação primeira foi a de investigar como era a construção da imagem corporal das crianças com DV, buscando saber se essa imagem que formavam do próprio corpo interferiria em sua aprendizagem. Para tanto, necessitou-se fazer o levantamento das escolas municipais – já que o estudo se restringiria a elas – que continham, em seus quadros discente, alunos com essa característica. Para minha surpresa, pouquíssimas crianças estavam matriculadas e frequentavam as escolas. Crianças com cegueira total estavam todas juntas em apenas uma escola, na qual se concentravam também as de baixa visão, por ser essa escola uma referência no trabalho com DV. Nas demais, havia um ou, no máximo, dois alunos com baixa visão: a maioria era adolescente e apenas três crianças tinham entre seis e oito anos de idade.

A partir dessa constatação, e, como meu interesse de estudo tinha como foco crianças e não adolescentes, decidi e investigar as crianças com DV de seis a oito anos de idade que foram localizadas.

De acordo com Lima (2003, p. 33), “a DV atinge cerca de 1% (um por cento) da população brasileira. Os graus de DV podem variar, ocorrendo, desde uma perda pequena da capacidade visual, até a cegueira total”, o que influencia, sobremaneira, o processo de desenvolvimento global da criança, porquanto a visão é um dos sentidos responsáveis por captar o maior número de informações externas a seu corpo.

Desse modo, quanto maior o grau da DV, maior será a dependência do indivíduo com essa característica em relação ao outro. A criança com DV, para conhecer a si mesma e ao mundo, precisa de um mediador que lhe passe as informações necessárias para seu

aprendizado, podendo ser um adulto, ou mesmo uma criança, que seja capaz de fazer esse papel.

Quando uma criança com deficiência entra em uma escola, supõe-se que essa escola e seus funcionários estejam preparados para recebê-la. Mas percebe-se que esse quadro se complica, quando se trata de uma escola regular, muitas vezes sem uma estrutura física e de pessoal para trabalhar adequadamente com essas crianças e proporcionar-lhes o desenvolvimento e a aprendizagem esperados, como para qualquer outro aluno.

Pelo fato de conhecer a importância que a visão tem nos dois aspectos citados acima, bem como na vida sócio-cultural da criança, foi que optei por estudar a Deficiência Visual.

Assim, o empenho, neste trabalho, traduziu-se em verificar como a comunidade escolar percebe a criança com DV, seja na sala de aula, nas aulas de Educação Física, no recreio, na entrada e saída da escola, nas reuniões pedagógicas; como é a percepção da própria criança com DV em relação à sua participação na escola regular e quais os procedimentos adotados pelas escolas para trabalhar com alunos com essas características que as procuram. O eixo da investigação, então, consistiu em demonstrar as representações do cotidiano dessas crianças nas escolas que frequentam, por meio de seus próprios olhares e dos olhares de todos os que convivem com elas nesse contexto, ou seja, professores, diretores, equipe pedagógica, colegas, pais e funcionários.

Cumpram-se ressaltar que duas dimensões de pesquisa foram utilizadas para a investigação desejada: análise do referencial teórico e pesquisa de campo.

A pesquisa bibliográfica foi realizada a partir do levantamento prévio de temas referentes à questão e de outros que, ao longo do trabalho, fizeram-se importantes para o aprofundamento do estudo. Durante essa fase de incansável busca por literatura pertinente, deparei-me com o fato da escassez de livros específicos sobre DV. Poucos títulos sobre o tema foram encontrados disponíveis nas livrarias, enquanto o oposto era percebido em relação às outras deficiências.

A segunda dimensão desenvolveu-se a partir de três estudos de caso, os quais envolveram observações, questionamentos, entrevistas a três comunidades escolares e a três crianças com DV, análises de documentos, como laudos médicos e fichas de avaliação das crianças observadas, além das respostas obtidas através das entrevistas e das atividades diárias de três diferentes instituições escolares, em relação à criança com limitação visual pertencente ao seu contexto.

O presente trabalho constitui-se de seis capítulos, incluindo a Introdução e a Conclusão.

O segundo capítulo refere-se à problematização do estudo, com seus objetivos e questões a serem investigadas, bem como a justificativa e relevância da pesquisa.

No terceiro capítulo, a revisão de literatura foi estruturada em três partes. A primeira trata dos seguintes assuntos: a descrição e conceituação da DV, abrangendo definições e explicitações sobre a criança com DV; as reações psicológicas oriundas da visão limitada; esclarecimentos acerca dos sentidos sensoriais remanescentes e da importância da autonomia, independência e mobilidade na vida da criança com DV; uma breve descrição do desenvolvimento normal da visão e o de uma pessoa com *déficit* grave nesse sentido sensorial. Na segunda parte, será dada uma atenção especial à baixa visão, característica comum das três crianças investigadas. Na terceira parte, pretende-se tratar especificamente da criança com DV na escola regular, partindo de estudos anteriores a respeito do tema e do levantamento de alguns fatores importantes para a sua integração na escola comum.

O quarto capítulo apresenta a metodologia utilizada para a pesquisa e os procedimentos para a realização da mesma, em que foi tomado como base o estudo de caso.

O quinto capítulo trata das análises e discussões dos dados obtidos na pesquisa de campo, contendo o resultado dos saberes e experiências vivenciadas durante o desenrolar do estudo, somados ao conhecimento adquirido com as observações.

Sendo assim, será apresentada, a seguir, a problematização deste estudo.

2 PROBLEMATIZAÇÃO

“Qualquer discriminação é imoral e lutar contra ela é um dever por mais que se reconheça a força dos condicionamentos a enfrentar.”

(Paulo Freire, 2006)

Pretende-se, neste capítulo, apresentar a problematização do estudo, em que serão destacados o problema fundamental da pesquisa e as questões que serão investigadas. Além disso, será exibida uma justificativa para este trabalho, demonstrando sua relevância no âmbito social.

Falar de pessoas com algum tipo de deficiência é falar de desconhecimento, conflitos, desrespeitos e antigos preconceitos, que ainda hoje rondam a sociedade atual. Visões equivocadas a respeito do tema levam muitos indivíduos a ignorar as potencialidades e capacidades daqueles com deficiência, recaindo sobre estes últimos o estigma de incapazes, inválidos, ficando eles impedidos de realizar qualquer tipo de atividade.

Em relação à DV – o foco de estudo deste trabalho –, essa dificuldade de entendimento sobre o que ela é, ou representa para uma pessoa, pode ser percebida facilmente em pequenas situações cotidianas, como falar num tom de voz muito mais alto do que o necessário, como se o cego também apresentasse dificuldades em ouvir; ou então, empurrar, segurar e até carregar uma criança com DV, acreditando-se, assim, estar auxiliando-a em sua movimentação.

Em um mundo, onde grande parte das relações é possível através dos olhos, é difícil, para muitas pessoas, compreender como aqueles que não dispõem desse sentido ou o têm de forma bastante limitada conseguem interagir com outros indivíduos e objetos, aprender, trabalhar, ou seja, viver de forma “normal”. Para Veiga (1983), uma pessoa cega ou é superestimada ou inferiorizada; muito raro ela é devidamente situada dentro de suas limitações e possibilidades.

Atualmente, a educação enfrenta um enorme desafio no sentido de trabalhar e levar para as escolas regulares – aquelas onde estão matriculados alunos considerados normais ou sem algum tipo de deficiência – a discussão e a inclusão de crianças “diferentes”, “com necessidades educativas especiais” ou, como serão aqui designadas, crianças com deficiência. No entanto, esse processo, além de informação, conhecimento e formação acadêmica por parte dos profissionais que trabalharão nessa escola, envolve emoções e crenças culturais e individuais de toda a comunidade escolar, que se constitui por dirigentes de escolas,

supervisores, coordenadores pedagógicos, professores, auxiliares de serviços gerais, secretários escolares, pais, alunos e demais funcionários. O citado processo gera medos, ansiedades, inseguranças e vários questionamentos.

Evidencia-se que foi, por meio de alguns desses questionamentos, que teve origem o problema de investigação aqui apresentado: como a comunidade escolar percebe a criança com DV nos diversos momentos e espaços da escola? Além disso, há interesse em saber também como é a percepção da própria criança com a visão limitada em relação à sua participação na escola regular e quais os procedimentos adotados pela escola para trabalhar com essas crianças.

Para a realização da pesquisa, serão observadas três diferentes comunidades escolares da cidade de Juiz de Fora, MG, onde, cada uma delas tem inserida, em seu quadro discente, uma criança com baixa visão congênita entre seis e oito anos de idade, sendo dois meninos e uma menina. Desse modo, após ser descrita a DV num âmbito geral, será dada uma ênfase à baixa visão, também denominada visão subnormal.

Assim, pretende-se, ao final da pesquisa, apresentar, com base nos olhares das próprias crianças investigadas e de todos os que com elas convivem nesse contexto escolar, as representações de seus cotidianos nas escolas que frequentam.

2.1 OBJETIVOS E QUESTÕES A INVESTIGAR

O presente trabalho buscou fornecer, primeiramente, bases referenciais de trabalho com crianças com DV nas escolas regulares, tendo como objetivos:

- a) analisar a percepção do próprio sujeito com DV em relação à sua participação na escola regular;
- b) investigar a percepção da comunidade escolar sobre a criança com DV na escola regular;
- c) investigar quais os procedimentos adotados pelas escolas regulares para trabalhar com essas crianças.

Destaca-se que, dentro dos parâmetros desta pesquisa, procurou-se investigar várias questões junto a três crianças com baixa visão e que têm entre seis e oito anos de idade, matriculadas em diferentes escolas regulares municipais da cidade de Juiz de Fora, MG, e as respectivas comunidades escolares, dentre elas:

- a) O que a comunidade escolar entende por DV? Qual é o seu conhecimento sobre o assunto?
- b) Existe algum trabalho de conscientização e informação sobre o tema para a comunidade escolar?
- c) Como se sente a criança com DV, estando inserida em uma escola onde somente ela, ou poucos outros alunos, apresentam essa característica?
- d) Como é o relacionamento entre a criança com DV e os profissionais que trabalham com ela e os colegas dentro e fora da sala de aula?
- e) O que as crianças videntes acham de ter uma criança com DV em sua sala de aula e escola?
- f) Qual é a opinião dos pais ou responsáveis da criança com DV por ela frequentar uma escola regular?
- g) Qual é a opinião dos pais ou responsáveis das crianças videntes, pelo fato de terem uma criança com DV frequentando a mesma escola de seus filhos?
- h) Como é, para os professores e demais funcionários da escola, terem uma criança com DV em seu quadro discente?
- i) Quais são as adaptações ocorridas na escola – arquitetônicas, pedagógicas e sociais – para receber e proporcionar à criança com DV a mesma qualidade de educação que as crianças videntes têm?
- j) O tratamento dado pelos profissionais da escola para a criança com baixa visão se diferencia do que é atribuído às crianças videntes?
- k) Existe alguma diferença e influência cultural na percepção de cada uma das comunidades escolares investigadas sobre a inclusão da criança com DV?

2.2 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA

A investigação a respeito da DV vem sendo feita por estudiosos de diversas áreas de interesse nos últimos anos, focalizando suas causas, consequências e implicações.

Como auxílio e referência teóricos sobre o tema, recorreu-se a diferentes pesquisadores: Faye e Barraga (1985), Vygotsky (1995), Gasparetto e Kara-José (2000), Lora (2000), Carvalho et al. (2002), De Masi (2002), Baumel e Castro (2003), Coimbra (2003), Lima (2003), Ochaíta e Espinosa (2004), Porto (2005), Ferreira (2007), entre outros.

No entanto, poucos são ainda os estudos em Educação sobre como são percebidas, e como percebem a si mesmas, crianças com DV na escola regular.

A tendência, frequentemente, quando se fala em pessoas com DV, é pensar em indivíduos inválidos, tristes, dependentes de outras pessoas, incapazes de “ver” e vivenciar o mundo que os rodeia, pelo fato de serem desprovidos da visão. Muitos videntes ainda acreditam que seja impossível essa interação – indivíduo/sociedade – se não for através dos olhos.

Coimbra (2003, p. 56) chama a atenção ao importante fato de que:

A perda de um dos sentidos centrais não torna o indivíduo incapaz. Entretanto, torna-o imperfeito aos olhos da sociedade e, por isso, sujeito a atitudes preconceituosas e, eventualmente, segregacionistas ou restritivas à sua participação social.

Porém, ao se pensar sobre a cegueira de uma forma mais ampla, levando-se em consideração não só o “déficit” visual físico, mas também o intelectual, o emocional, o moral, pergunta-se: o que caracteriza a cegueira de um sujeito?

Atualmente e de um modo geral, parece estar a sociedade moderna se preocupando um pouco mais com questões que envolvem as pessoas com deficiência. O conceito simples de normalidade não é mais possível num âmbito sócio-político-cultural onde tantas diferenças são percebidas e levadas em consideração. Um exemplo disso pode ser encontrado em Gorgatti (2005), quando afirma que, cada vez mais, têm sido criados instrumentos legais para oferecer às crianças e aos jovens inúmeras oportunidades de terem acesso ao ensino regular, independente de suas possíveis limitações.

Ao mesmo tempo, cresce também a necessidade de aprofundamento no debate sobre a diversidade; aprofundamento este que permite refletir sobre conceitos historicamente construídos em torno dos alunos com deficiências, centrados na limitação, nos obstáculos e nas dificuldades destes e de todo o sistema educacional, expressos tanto no imaginário social quanto na prática pedagógica.

Tendo essa necessidade em vista, o presente estudo pretende, após investigar e analisar como é a percepção de todos em uma escola regular em relação à criança com DV e à própria deficiência, fazer parte de uma gama de estudos que se preocupa em esclarecer, informar e auxiliar o trabalho e a permanência sadia e igualitária dessa discriminada parcela da população num ambiente onde, até há algum tempo, era inacessível a ela.

Para que a presença de uma criança com DV ou qualquer outra deficiência na escola regular e o seu direito à educação de qualidade sejam vistos de forma natural, é necessário que toda a comunidade escolar compreenda o que significa ser uma pessoa com deficiência, sendo assim capaz de valorizar suas potencialidades e não suas limitações. Nesse árduo processo de mudança de paradigma, em que a criança com deficiência passa a ser, como qualquer outra, também um sujeito ativo na sociedade na qual se insere, a instrumentação teórica e a imediata tentativa de colocá-la em prática é fundamental, pois é nesse movimento entre teoria e prática que novas realidades podem surgir.

Uma pesquisa realizada por Maciel, Rodrigues e Costa (2007, p. 19) com professores e alunos do ensino fundamental da cidade de Macapá, AP, sobre a concepção do professor do ensino regular em relação à inclusão do aluno cego em sua classe, mostrou que

o processo de inclusão dos alunos cegos nas classes de ensino regular apresenta alguns entraves para a sua implantação. Um deles é a falta de informação sobre Educação Especial nos cursos de formação inicial e de formação continuada [...].

Nas entrevistas utilizadas na referida pesquisa, os professores alegaram falta de conhecimentos suficientes e de preparo para garantir um bom trabalho com alunos com DV.

Desse modo, um trabalho que consiga conciliar importantes informações teóricas sobre a DV, com um olhar prático de quem vivencia essa difícil experiência, tem uma real utilidade na quebra de preconceitos e na dissolução de equívocos sobre o assunto, podendo não só auxiliar as três comunidades escolares investigadas, como os demais sujeitos dispostos a incluir, em suas relações intrapessoais, indivíduos com diferentes limitações e possibilidades de atuação.

Além disso, vivemos um momento no qual uma nova e importante concepção de Educação está fervilhando na sociedade: a Educação Inclusiva. As mudanças ocorridas na Lei nº. 9.394/96 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – foram cruciais para esta atual realidade, mas não se pode ignorar e esquecer a longa trajetória de discussões em defesa de uma educação de qualidade e a efetivação dos direitos de cidadania das pessoas com deficiência. Para o ajustamento e o êxito dessa nova proposta educacional, analisar e compreender a função e a participação da escola regular no desenvolvimento integral da criança com DV é fundamental. Para tal, o contato direto com a comunidade escolar e com a própria criança limitada visualmente através das observações e entrevistas cumpre esse papel.

Assim, nesse jogo de trocas de experiências, todos ganham, quando expõem dúvidas e questionamentos, sugerem e aceitam sugestões que podem fazer toda a diferença.

O desafio do presente trabalho se constitui, portanto, em identificar, compreender e apreender as percepções sobre uma criança com DV em uma escola regular, para, mais adiante, ser possível auxiliar essa realidade. Tem-se, porém, a consciência de que este é apenas o início de uma caminhada, sem a pretensão de que esse caminho seja o único e o absoluto, mas que ele possa se encontrar com vários outros, na luta a favor dos direitos humanos.

A seguir, será apresentado, no capítulo III, um referencial teórico a respeito da DV.

3 REVISÃO DE LITERATURA

“A aceitação da Deficiência Visual significa a aceitação da pessoa como ela é, sem o desejo de transformá-la ou modificá-la para que seja aquilo que nós consideramos o melhor.”

(Amiralian, 2002)

Neste capítulo, serão abordados assuntos diversos sobre a DV desde sua definição até a participação ativa de uma criança com essa característica na escola regular.

De acordo com informações obtidas através do trabalho de Gorgatti (2005), segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – censo de 2002 – e dados divulgados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), há um significativo aumento na porcentagem de indivíduos com DV no Brasil, correspondendo cerca de 255 mil crianças nessa situação, incluindo cegueira e baixa visão.

Do mesmo modo, Ferreira (2007) informa que, no Brasil, em relação ao censo escolar de 2002, apresentado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas em Educação (INEP), são 20.257 alunos com DV na educação básica.

Diante desse número considerável de casos no país, a informação e o esclarecimento sobre o assunto são fundamentais tanto para a sociedade em geral quanto para pais, professores e pessoas que desenvolvem trabalhos específicos com crianças com *déficit* na visão, proporcionando-lhes melhores condições de atuação e convivência com elas. Além disso, muitos casos de DV podem ser evitados se houver um conhecimento sobre o que é, suas causas e como impedir que o sujeito seja acometido por essa deficiência.

Assim, serão apresentados, no desenrolar deste capítulo, conteúdos e esclarecimentos que são julgados úteis para esta discussão em torno de um aluno com DV na escola regular e, conseqüentemente, para uma prática pedagógica mais adequada e consciente.

3.1 DEFICIÊNCIA VISUAL

A visão é um dos sentidos principais da fisiologia humana e desempenha papel fundamental na união do sujeito com o mundo objetivo que o cerca, pois representa a maioria das impressões que tem do mundo, considerando-se que 4/5 dessas impressões chegam a ele

através dos olhos (OLIVEIRA, 1999). Além disso, esse sistema sensorial é importante para a obtenção de informações sobre os objetos e a posição do indivíduo no espaço, suas relações com os outros, sendo dependente da ação coordenada e desenvolvida entre o aparelho visual e o cérebro.

Normalmente, quando se fala em DV, faz-se referência, sobretudo, à pessoa cega, ou seja, àquela que, por várias razões, é privada da visão. Porém, essa população é muito heterogênea, já que a deficiência da visão é capaz de não só anular a capacidade de ver, como também reduzi-la. Assim, no grupo de indivíduos com DV, são incluídos, além dos indivíduos que nada enxergam, aqueles que têm pouca capacidade de ver, mesmo com o uso de lentes corretivas, mas que conseguem aproveitar os resíduos de visão em suas atividades. Aqueles são então denominados cegos, enquanto estes são pessoas com baixa visão ou visão subnormal.

Para avaliar o grau da perda visual, são necessários dois procedimentos. O primeiro seria um exame oftalmológico, dividido em duas etapas: avaliação da história clínica de cada paciente, que incluirá dados importantes tanto para o diagnóstico quanto para o tratamento – como a idade de aquisição do déficit visual e sua etiologia; e exame ocular propriamente dito, com uma avaliação sistemática e precisa das chamadas medidas de eficiência visual normalizadas (acuidade visual e campo visual). O segundo passo é fazer uma avaliação do grau de visão funcional, ou seja, os resquícios visuais de que o indivíduo ainda dispõe e que são de grande importância para o planejamento de programas de intervenção adequados:

É importante, porém, destacar que a visão funcional não depende apenas do grau de perda visual de que padece o sujeito, mas também de outros fatores, como a motivação e a atitude que manifesta em face de sua utilização, os tipos de estímulos que se apresentam a ele e o treinamento que tenha recebido para potencializar ao máximo seu uso. Por essa razão, perdas visuais similares podem gerar capacidades funcionais diferentes (OCHAÍTA; ESPINOSA, 2004, p. 154).

Segundo Vygotsky (1995), a DV provoca uma espécie de desajuste social. O autor esclarece que, desde a Antiguidade, na Idade Média e em uma parte da História Moderna, esse assunto já estava presente nas discussões populares, sendo facilmente percebido nas lendas e nos contos da época. A cegueira era vista como uma grande infelicidade, causando, ao mesmo tempo, um “medo supersticioso e um grande respeito” (VYGOTSKY, p. 75). Os cegos eram vistos como seres inválidos, indefesos e abandonados, nos quais se desenvolviam

forças místicas superiores da alma. No lugar de seu sentido visual perdido, eles teriam acesso ao conhecimento espiritual, a um tipo de luz espiritual.

Embora atualmente as informações e os conhecimentos sobre as pessoas com DV sejam muito maiores, ainda há inúmeras crenças e preconceitos ao redor da questão. Atitudes de passados distantes ainda podem influenciar as experiências de hoje em relação à DV, bem como a predisposição individual para determinadas reações. Muitas são as pessoas que consideram cegos os indivíduos transtornados, alucinados, incapazes de raciocinar ou refletir, ou que nada sabem, simplesmente por não enxergarem. Sentimentos como pena e simpatia são comuns por parte dos videntes em relação à pessoa com DV, e, muitas vezes, os problemas reais de ser cego são incompreendidos ou desconhecidos. Sobre isso, Freire (2005) afirma que o fato de uma pessoa viver sem o sentido da visão é negligenciado em favor de uma imensa e diversificada variável de mal-entendidos e de equivocadas interpretações. A autora esclarece, ainda, que as atitudes atuais que envolvem as pessoas com algum *déficit* na visão podem ser provenientes da herança cultural de um povo.

Esses equívocos e desconhecimentos sobre a DV são tão preocupantes que, na história médica, a prevenção é vista como um dos tratamentos mais eficazes, e acredita-se que metade dos aproximadamente 40 milhões de cegos existentes no mundo poderia ter salvado sua visão simplesmente conhecendo as doenças, os sintomas e as situações que podem levar à cegueira.

Desse modo, antes de dar prosseguimento ao estudo, faz-se necessário esclarecer alguns termos importantes que serão encontrados no decorrer do trabalho, para se entender melhor o assunto em questão. Para tal, buscar-se-á embasamento em Oliveira, Kara José e Sampaio (2000):

- acuidade visual: é a capacidade visual de cada olho (monocular) ou dos dois olhos em conjunto (binocular). Carvalho et al. (2002) completam a definição, afirmando que a acuidade visual refere-se à distância a que um determinado objeto pode ser visto. Nas escolas, a medida da mesma é feita com a escala de Snellen, com a letra “E” em várias posições;
- campo visual: é toda área que abrange a visão, sem movimentar os olhos. Segundo Carvalho et al. (2002), os limites do campo visual normal são, aproximadamente: 60 graus superiormente, 76 graus inferiormente, 100 graus temporalmente (à direita, quando fixa o olho direito, e à esquerda, quando fixa o olho esquerdo) e 60 graus nasalmente (à esquerda, quando fixa o olho direito, e à direita, quando fixa o olho esquerdo);

- visão central: é aquela na qual a imagem cai no centro da retina, sendo essa visão cheia de detalhes. É importante na leitura para perto, para longe e nas atividades que exigem percepção de detalhes;
- visão periférica: é aquela que se forma na periferia da retina. Essa visão é pouco rica em detalhes; percebe-se a presença dos objetos e movimentos, mas nada nítido. É importante para se locomover, principalmente à noite (com pouca iluminação);
- escala optométrica decimal de Snellen: serve para medir a acuidade visual para longe, ou seja, a percepção de forma e posição a uma distância de 6 metros. São utilizadas as figuras “E” em negro, colocadas em diferentes posições sobre uma carta branca, diminuindo seu tamanho de cima para baixo, numa proporção direta de distância e tamanho baseados em uma escala decimal que varia de 0,1 a 1 (DE MASI, 2002).

A seguir, conceitos, definições e classificações serão apresentados para se compreender um pouco mais sobre a DV e, quiçá, evitar equívocos, dúvidas e constrangimentos no que tange ao assunto.

3.1.1 Conceitos e categorizações

Para se estudar a DV, é imprescindível definir e entender o significado do termo. Apesar de autores como Masini (1984), Cavalcante (1995), Carvalho et al. (2002) e Almeida e Conde (2002) apresentarem definições semelhantes para alguns termos relacionados à DV, e tais definições serem baseadas na (in)capacidade que o ser humano tem de distinguir visualmente mínimos detalhes de objetos, pessoas, figuras, imagens, entre outros, essa não é uma tarefa muito fácil, uma vez que a classificação e a definição de DV variam a partir do ponto de vista e da área de estudo do pesquisador que as utiliza, bem como da aplicação que o mesmo lhes atribui, devido à abrangência, complexidade e amplitude de áreas afetadas pela ausência da visão. Um exemplo disso é a diferença de definição entre os aspectos médicos e educacionais, os quais serão explicitados ao longo do texto.

Devido a essa dificuldade de se encontrar uma definição ou um conceito único sobre DV, e também por acreditar, assim como Ferreira e Guimarães (2003, p. 23), que “o conceituar pode mascarar ou aprisionar o pensamento”, serão apresentadas diferentes definições a respeito do tema, porém complementares entre si.

De acordo com Martín e Bueno (1997), o *déficit* visual representa a redução da quantidade de informação que o indivíduo recebe do meio ambiente, em função da predominância das situações viso-sensoriais. Essa diminuição da captura de informação através do canal visual pode abranger vários graus da acuidade visual, o que possibilita diferentes classificações de redução de visão.

Ainda não há um consenso do que pode ser considerado funcionalmente como cegueira. Para a Organização Nacional de Cegos (ONCE) da Espanha, a pessoa é considerada legalmente cega, quando apresenta menos de um décimo de visão nos dois olhos, com a melhor correção possível, e essa limitação visual é de caráter permanente e incurável (PELECHANO, MIGUEL; IBÁÑEZ, 1995).

Para Ochaíta e Espinosa (2004), grande número de transtornos visuais é incluído sob a denominação de cegueira ou Deficiência Visual. Três aspectos são importantes e precisam ser levados em consideração para que se possa fazer essa diferenciação: o momento da aparição dos problemas visuais (deficiência visual congênita ou adquirida), a forma dessa aparição (de modo súbito ou gradual) e o grau de perda de visão.

Diante dessa falta de uniformidade de opiniões e pensamentos a respeito do assunto, optou-se por seguir, neste estudo, dois enfoques diferentes: um da OMS, com um caráter clínico; e outro com propósitos educacionais. O primeiro situa a DV do ponto de vista legal e econômico e utiliza critérios médicos e de medidas da acuidade visual – que vai desde a perda total até a limitação em algum grau no uso da visão – pela Escala de Snellen, que apresenta um resultado estático obtido em condições especiais de distância e iluminação e não considera outras variáveis capazes de alterar os resultados, como as características físicas e psicológicas do indivíduo.

Já o segundo enfoque se apresenta de forma mais prática, funcional e dinâmica, pois o uso que o indivíduo faz da visão é mais importante do que o resultado da acuidade visual.

De acordo com Lora (2000), houve, no ano de 1981, em Genebra, uma reunião realizada pelo Grupo Consultivo do Programa da OMS sobre prevenção da cegueira, na qual se levantou a importância da existência de uma definição que possa ser adotada em todo o mundo. Além da definição única, recomendou-se, também, a diferenciação entre cegueira e baixa visão (visão subnormal), bem como a utilização de outras diferenciações, segundo necessidades locais e sociais.

Assim, a sugestão da OMS para a classificação de perda de visão será apresentada na Tabela 1, a seguir:

Tabela 1- Classificação da perda visual

GRAU DE PERDA DE VISÃO	ACUIDADE VISUAL (com ambos os olhos e melhor correção óptica possível)	
	Máxima inferior a	Mínima igual ou superior a
1	6/18 metros (*) 3/10 (0,3) 20/70 pés	6/60 metros 1/10 (0,1) 20/200 pés
2	6/60 metros 1/10 (0,1) 20/200 pés	3/60 metros 1/20 (0,05) 20/400 pés
3	3/60 metros 1/20 (0,05) 20/400 pés	1/60 (conta dedos a 1 metro) 1/50 (0,02) 5/300 pés
4	1/60 (conta dedos a 1 metro) 1/50 (0,02) 5/300 pés	Percepção de luz
5	Não percebe luz	

FONTE: LORA, 2000.

Consideram-se baixa visão as categorias 1 e 2.

Consideram-se cegueira as categorias 3, 4 e 5.

(*) A fração 6/18 metros significa que o indivíduo vê a 6 metros o que normalmente se veria a 18 metros; o mesmo ocorrendo com 20/70 pés: ele vê a 20 pés o que seria visto a 70 e assim sucessivamente, conforme proposto na tabela.

A expressão da medida da acuidade visual em pés é utilizada com uma frequência maior pelos oftalmologistas e, algumas vezes, em decimal, conforme proposto na Tabela Optométrica Decimal de Snellen, apesar da existência da conversão em metros e decimal. Entretanto, todas as expressões de medidas para a verificação da acuidade visual são equivalentes e os indivíduos com o grau de perda de visão correspondentes às categorias 1 e 2 da Tabela 1 – que se constitui numa referência mundial para a classificação da DV em termos quantitativos – têm baixa visão ou visão subnormal, e os demais, ou seja, 3, 4 e 5, são considerados cegos.

Considerando ainda a amplitude do campo visual, os indivíduos com campo visual maior que 5 graus e menor que 10, ao redor do ponto central de fixação, devem ser colocados na categoria 3 (cegueira); aqueles cujo campo visual não passa dos 5 graus enquadram-se na categoria 4, nos casos em que a agudeza visual central não está afetada.

Faye e Barraga (1985) consideram indivíduos com DV aqueles com cegueira e com baixa visão, como na recomendação da OMS.

Desse modo, os cegos são os alunos que apresentam ausência total de visão com perda de projeção de luz, devendo utilizar o Sistema Braille no processo de ensino e aprendizagem, mesmo que a percepção de luz os auxilie na Orientação e Mobilidade (O&M). Já os com baixa visão apresentam condições de indicar projeção de luz até o grau em que a redução de sua acuidade visual limite o seu desempenho.

Para Baumel e Castro (2003), a cegueira é caracterizada pela impossibilidade de ver e a baixa visão, pela dificuldade para ver. Completam o estudo, informando que, nas áreas clínica e pedagógica, é considerada, ainda, a existência de um resíduo visual.

Indo ao encontro dessas definições, Amiralian (1986) define como cegos as pessoas que apresentam perda total de visão ou limitação visual a um grau tal, que os impedem de apreender o mundo pela visão e de terem sua aprendizagem escolar pelo sistema comum. Indivíduos com baixa visão, diz ser aqueles que, apesar de sofrerem limitação visual, são capazes de utilizar essa visão como receptores do ambiente externo e no processo de aprendizagem escolar.

Segundo informações de Masini (1984), considera-se uma pessoa cega, quando a visão corrigida de seu melhor olho é de 20/200, o que significa que ela precisa ficar a uma distância de 20 pés (aproximadamente 6 metros) para ler ou identificar algo que uma pessoa de visão normal enxerga a uma distância de 200 pés (aproximadamente 60 metros). Já a pessoa com baixa visão é aquela que dispõe de 20/70 nas mesmas condições.

O segundo enfoque que será abordado para a classificação e a definição da DV é o educacional. Lora (2000) esclarece que, desse ponto de vista, têm sido adotadas atitudes filosóficas sobre o uso da visão residual. Assim, a eficiência visual não depende diretamente da acuidade visual, pois o emprego e a estimulação da visão residual podem melhorar sua utilização. Outro exemplo colocado por ela é o percentual de 89% dos educandos com acuidade visual inferior a 0,1 (Escala Optométrica Decimal de Snellen) terem visão residual que permite utilização e desenvolvimento, mostrado por experiência educacional.

De acordo com Garcia (1984), a finalidade dos primeiros serviços em Educação Especial era conservar a visão, usando materiais e métodos que exigissem sua mínima utilização, pois acreditava-se que os indivíduos que apresentavam DV grave corriam o risco de perder a visão caso a utilizassem. Na época, os alunos com baixa visão, os amblíopes, eram aqueles que apresentavam acuidade visual 0,1 a 0,3 (Escala de Snellen), enquanto os de acuidade visual menor que 0,1 eram considerados cegos, sendo estes forçados a utilizar o Sistema Braille no processo de leitura e escrita. Vale lembrar que tanto o potencial da visão ainda existente nesse segundo grupo de alunos quanto a possibilidade de melhorar a sua

eficiência eram ignorados. Assim, os sentidos do tato e da audição eram bastante estimulados. Contudo, para a definição educacional, a eficiência visual é sempre levada em consideração. A mesma não pode ser medida quantitativamente como a acuidade visual e varia entre indivíduos com perdas semelhantes de visão devido a fatores múltiplos como: quando e por que ocorreu a perda, reações psicológicas do sujeito com DV, entre outros.

Ochaíta e Rosa (1995, p. 183) definem cegueira a partir da perspectiva da psicologia escolar, como sendo:

[...] um tipo de deficiência sensorial e, portanto, sua característica mais central é a carência ou comprometimento de um dos canais sensoriais de aquisição da informação, neste caso o visual. Isto, obviamente, tem consequências sobre o desenvolvimento e a aprendizagem, tornando-se necessário elaborar sistemas de ensino que transmitam, por vias alternativas, a informação que não pode ser obtida através dos olhos. [...] A carência ou a séria diminuição da captação da informação, por um canal sensorial da importância da visão, faz com que a percepção da realidade de um cego seja muito diferente da dos que enxergam. Boa parte da categorização da realidade reside em propriedades visuais que se tornam inacessíveis ao cego, mas isto não quer dizer que careça de possibilidade para conhecer o mundo ou para representá-lo; o que ocorre é que, para isso, deve potencializar a utilização dos outros sistemas sensoriais.

Segundo Lora (2000), os dois enfoques, tanto o médico quanto o educacional, são importantes e se complementam. A definição clínica da OMS é utilizada para fins legais, econômicos e estatísticos, enquanto a educacional visa mais ao desempenho visual do aluno, o que lhe possibilitará um melhor desenvolvimento e participação ativa na sociedade em que vive. Assim, pessoas de qualquer idade que apresentam visão residual devem ser estimuladas o mais cedo possível.

A seguir, será apresentada, no Quadro 1, uma síntese dos dois enfoques, clínico e educacional, com base nas informações de De Masi (2002):

QUADRO 1

Diferenciação entre classificação médica e classificação educacional	
ABORDAGEM CLÍNICA	ABORDAGEM EDUCACIONAL
Diagnóstico médico	Diagnóstico educacional
Baseado na acuidade visual	Baseado na eficiência visual
Ênfase no que enxerga	Ênfase em como enxerga
Finalidade legal, econômica e estatística	Finalidade prática e funcional
Resultado estático em condições especiais de distância e iluminação	Resultado dinâmico em condições de vida prática
Dados quantitativos	Dados qualitativos
Não considera características físicas e psicológicas do sujeito.	Considera, além das características físicas do sujeito, as psicológicas, sociais e econômicas.
OBS.: O diagnóstico médico não leva necessariamente ao prognóstico educacional – uma capacidade de visão para perto pode existir.	

FONTE: DE MASI, 2002.

Para o planejamento e a preparação de um plano educacional apropriado às necessidades e às características do aluno com DV, é fundamental o prévio conhecimento de cada caso, porquanto, muitas variáveis podem interferir no desempenho visual, como já visto anteriormente com Ochaíta e Espinosa (2004). Assim, a aprendizagem e o desenvolvimento de uma criança cega congênita, ou seja, visão perdida desde o nascimento ou pouco depois dele – até os cinco anos de idade – se diferenciarão bastante de uma outra que teve essa perda em fases posteriores de sua vida. A primeira dependerá da audição e do tato para obter informações e conhecimentos para formar imagens mentais, enquanto a segunda será capaz de reter essas imagens e relacioná-las com novas informações recebidas pelos outros sentidos.

Outros dois pontos importantes para a educação da criança com DV são levantados pelas autoras: o modo como se deu a perda da visão e a porcentagem dessa perda. Quando esta se dá de forma gradual, o indivíduo poderá se acostumar com a ausência desse sentido progressivamente e, do mesmo modo, aceitar a perda total. No entanto, com a perda súbita, essa aceitação – tão importante para a aquisição de bons resultados nos trabalhos realizados – pode ser mais difícil. Em relação à porcentagem, o grau de visão funcional possuído pelo aluno determinará quais as vias alternativas poderão ser utilizadas no programa educacional.

Além dessas diferenças etiológicas, Ochaíta e Espinosa (2004, p. 152) recomendam acrescentar as fontes de variabilidade encontradas na população infantil:

As características do desenvolvimento de uma determinada criança cega ou deficiente visual e as indicações de intervenção educacional dependerão

também das peculiaridades dos contextos em que a criança se desenvolve: seu ambiente familiar, sua escola, o trabalho e nível de instrução de seus pais ou as conotações que a deficiência visual tem no âmbito microcultural ou cultural em que cresce.

Desse modo, tanto o planejamento das intervenções educacionais, quanto o desenvolvimento da criança com DV são influenciados pelas complexas combinações entre os diferentes contextos em que se produz esse desenvolvimento e aprendizagem e as características da criança, que, aliás, serão descritas no próximo item.

3.1.2 As crianças com DV

De um modo geral, as pessoas com algum tipo de deficiência ainda são vistas nos dias atuais como incapazes de realizar atividades e provocam olhares, admirações e comentários se mostram o contrário. Para a criança com DV, não é diferente e ela sofre o mesmo preconceito. Na tentativa de amenizar o problema, é fundamental o conhecimento de suas características, limitações e possibilidades.

Em Porto (2005, p. 23), há um relato de Espínola Veiga, cego, aos 75 anos, sobre sua própria condição: “ser cego de berço é perder a plasticidade do movimento das outras pessoas, é ficar fisicamente diversificado dos outros, é não ter o comum das expressões fisionômicas, dos gestos, das atitudes e dos meneios das outras pessoas”.

De acordo com Martín e Bueno (1997, p. 317), o indivíduo com DV é aquele que “[...] sofre de uma alteração permanente nos olhos ou nas vias de condução do impulso visual. Isto causa uma diminuição da capacidade de visão, que constitui um obstáculo para o seu desenvolvimento normal [...].

Pode-se afirmar que a criança com *déficit* visual é aquela cega ou com baixa visão, mas que, mesmo com a limitação sensorial, não é tão diferente da criança vidente: tem as mesmas necessidades afetivas, físicas, intelectuais, sociais e culturais, bem como as necessidades básicas e essenciais para toda criança como atenção, cuidado, afeto e segurança. Como as demais, gosta de brincar, passear e interagir com outras pessoas.

Em relação à inteligência, esta não depende da limitação visual, mas sim de oportunidades de conviver desde cedo em ambientes que favoreçam seu desenvolvimento e aprendizagem e atendam suas necessidades específicas, dentre elas, o maior tempo que

precisam para vivenciar e organizar suas experiências, aprender e construir seus conhecimentos. Para Ferrel (1998), as chances e oportunidades para o aprendizado da criança com Deficiência Visual é menor, pois a deficiência limita o que a criança pode imitar ou apreender sozinha. Isso não significa que ela não aprenderá, mas que dependerá de outras pessoas para lhe ensinar e mostrar-lhe o que, inicialmente, não poderá aprender de forma natural.

Corroborando o pensamento do autor citado, Menescal (2001, p. 136) salienta que o aluno com DV:

é uma pessoa normal que não enxerga ou possui visão subnormal. Ou seja, nenhuma outra defasagem lhe é naturalmente inerente. Contudo, em função da diminuição de suas possibilidades de experimentação concreta, de um relacionamento familiar e/ou social inadequados e de intervenções educacionais não apropriadas, poderá apresentar defasagens no desenvolvimento social, afetivo, cognitivo e psicomotor, quando comparadas a indivíduos de visão normal da mesma faixa etária.

Assim, ao se analisar a afirmação anterior, é possível afirmar que não é a DV o impedimento mais importante no desenvolvimento da criança com essa característica, mas as maneiras equivocadas de tratá-la e os efeitos que a perda da visão pode trazer para o indivíduo, sobretudo em relação às reações psicológicas a essa perda. Sobre essas reações, Coimbra (2003, p. 53) declara que “as barreiras, estereótipos, atitudes protecionistas, desconfiança das suas capacidades que são colocadas pela sociedade a esse portador de deficiência fazem com que outras perdas se somem à perda da visão”.

Porém, com base na reflexão feita pela autora, acredita-se ser a criança com DV alguém que não sofreu apenas perdas. Pelo contrário, ela também busca encontrar, ao longo de seu desenvolvimento, um sentido para sua vida, exercendo sua autonomia e independência, fortalecendo suas relações sociais, desenvolvendo sua afetividade.

Para melhor se compreender essas crianças, torna-se então necessário fazer tanto uma interpretação dos elementos implícitos na ausência de percepção visual junto aos efeitos causados por essa condição, quanto perceber a influência das atitudes familiares e sociais.

Segundo Monte e Santos (2004), na definição educacional, as crianças cegas são as que não têm visão suficiente para aprender a ler em tinta, necessitando dos outros sentidos, como tato, audição, olfato, paladar e cinestesia, no processo de desenvolvimento e aprendizagem. O Sistema Braille – sistema de sinais em relevo para leitura tátil – deverá ser utilizado no acesso à leitura e escrita. Porém, nesse grupo de crianças, podem ser percebidas

diferenças e individualidades: há crianças que nada veem, as que têm apenas percepção de luz, as que podem perceber claro, escuro e delinear algumas formas. O conhecimento dessas diferenças é importante e a mínima percepção de luz ou vulto pode ser muito útil na orientação espacial, movimentação e habilidades de independência.

O outro grupo de crianças com DV é o daquelas que têm baixa visão. Essas apresentam um resíduo visual e utilizam esse pequeno potencial de visão para explorar o ambiente, conhecer o mundo e aprender a ler e escrever. Não necessitam do sistema Braille, mas é preciso que aprendam a utilizar o pouco de visão que têm, da melhor forma possível, podendo recorrer, se necessário, aos outros sentidos. Como as crianças do grupo anterior, estas também se diferenciam muito em suas possibilidades de ver.

No entanto, para o trabalho e o convívio com pessoas com DV, o pesquisador não pode se limitar, apenas, a conceituar, definir, classificar e conhecer suas características físicas. Além disso, é essencial entender que suas formas diferentes de ser e agir as tornam seres únicos, devendo ser respeitados e valorizados por suas possibilidades e capacidades de resolverem questões diversas.

A DV pode ser congênita – quando a criança já nasce com o *déficit* de visão – devido a doenças ou à má formação do aparelho visual ou adquirida mais tarde em razão de variados fatores. Uma criança que já nasce com essas características, ou perde a visão antes dos cinco anos de idade, terá, de acordo com Monte e Santos (2004), suas necessidades de aprendizagem diferentes daquelas que passam a conviver com a falta de visão mais tarde, pois essas já terão desenvolvido, praticamente, todo seu potencial visual e poderão conservar imagens e memória visual. A primeira dependerá muito mais dos outros sentidos, como tato e audição, para adquirir conhecimento e formar imagens mentais do que as do segundo grupo, que podem reter as imagens visuais e relacioná-las com as auditivas e táteis.

Em relação à perda de visão antes dos cinco ou seis anos de idade, Amiralian (1986, p. 6), citando Swallow, informa que ela:

implica em modificação na organização cognitiva. Reportando-se às propostas de Piaget e Inhelder de imagens estáticas, cinéticas e transformacionais e a ocorrência destas últimas apenas após o período das operações concretas, conclui que quando a cegueira ocorre antes dos 6 anos de idade, portanto antes do período operacional, as imagens mentais visuais formadas apenas por imagens estáticas, tendem a atrofiar-se.

Por esse motivo, as crianças que perdem a visão até a mencionada idade são consideradas cegas ou com baixa visão congênita.

Na intenção de conhecer as especificidades de uma criança com DV e saber lidar com elas, preocupações como definições, classificações, números, entre outras, são importantes. Porém, nenhum aspecto quantitativo ou classificatório pode desviar a atenção do fato de que essa criança limitada visualmente,

como qualquer outro ser, vive o mundo usufruindo todo o seu potencial funcional, mas de forma a atingir a amplitude do invisível, do sensível, do cognoscível [...]. Não ver as cores de um objeto, por exemplo, é não ter acesso a uma propriedade do objeto em si, mas isto não significa que o cego não tem elementos para poder estabelecer associações e sentir essa qualidade do mesmo objeto (PORTO, 2005, p. 32).

Do mesmo modo, descobrir um pouco mais sobre as reações psicológicas que acometem as crianças com DV é um grande auxílio na tentativa de se conhecer melhor esses sujeitos que, ainda hoje, provocam sentimentos contraditórios em muitos videntes, como espanto e admiração. Assim, será focalizado esse aspecto no item que se segue.

3.1.3 Reações psicológicas e aspectos cognitivos da criança com DV

Ao se falar de crianças com DV, seja cegueira ou baixa visão, não se pode negligenciar os fatores psicológicos envolvidos no assunto. Menescal (2001), Coimbra (2003), Amiralian (1986) esclarecem algumas questões relativas aos efeitos causados pela privação ou dificuldade visual na criança:

A cegueira interfere em todas as áreas do desenvolvimento e a integração dos dados, para a compreensão da dinâmica do funcionamento dos sujeitos cegos, pressupõe a interpretação dos elementos implícitos na ausência de percepção visual, junto aos efeitos causados pela condição de cegueira, influenciada pelas atitudes familiares e sociais (AMIRALIAN, 1986, p. 4).

A DV, por ela mesma, não implica dificuldades emocionais de adaptação social ou cognitiva. Mas, ao contrário, as formas de interação podem influenciar no desenvolvimento, aprendizagem e socialização da criança com *déficit* na visão.

Toda criança com DV tem suas especificidades e compreensões próprias sobre os objetos culturais e o ambiente no qual está inserida. No que tange ao caráter psicológico, podem-se perceber peculiaridades referentes a algumas atitudes sociais e comportamentais, bem como a formas de perceber o mundo desse indivíduo. Barczinsky (2001) afirma que as reações psicológicas referentes à perda da visão, principalmente a adquirida, podem ser compreendidas em quatro fases:

- a) descrença (negação da cegueira);
- b) protesto (manifestação de comportamentos de resistência ou antissociais);
- c) depressão (com sintomas de debilitação física, idéias suicidas e ansiedades paranóides);
- d) recuperação (aceitação da cegueira).

Segundo Barczinsky (2001, p. 53), o fato de vencer as três primeiras etapas e chegar à fase de recuperação não garante a integridade psicológica do sujeito com DV, “principalmente, quando ele esbarra em obstáculos às suas possibilidades e oportunidades sociais, decorrentes do seu déficit”.

Sobre os efeitos psicológicos acarretados pela DV, Amiralian (1986) informa que os indivíduos com essa característica sofrem duas classes de problemas: as deficiências primárias, oriundas do problema físico e conseqüentes à própria limitação visual, e secundárias, quando o problema orgânico interfere na inter-relação da pessoa com DV e das que com ela convivem. Para a autora, em diversas situações, as atitudes familiares e sociais impõem às pessoas com *déficit* visual limitações maiores do que as impostas pela limitação física, além dos sentimentos e das atitudes determinados por situações variadas, que se originaram pelo fato de serem indivíduos diferentes da maioria da sociedade.

Muitas vezes, pais, professores e demais pessoas que convivem com crianças com limitação visual não estão preparadas para atendê-las satisfatoriamente, encontrando grandes dificuldades para agir, de forma que, em vez de criarem mais obstáculos para essas crianças, supram com eficácia suas necessidades. Dentre essas dificuldades, Amiralian (1986) destaca a de reconhecer, com objetividade, as possibilidades e limitações reais da criança. Quando isso não ocorre, têm-se, pelo menos, duas conseqüências opostas e igualmente preocupantes. A primeira seria esperar da criança comportamentos incompatíveis com sua condição, exigindo que ela realize atividades e tarefas como todas as outras crianças que não apresentam as

mesmas limitações, colocando-a em situações desnecessárias de tensões e frustrações. A segunda, ao contrário da anterior, seria negar-lhe a possibilidade de realizar atividades que favoreçam seu desenvolvimento, ficando a expectativa sobre o que a criança pode fazer muito baixa: “Os pais, ao invés de ajudá-las, fazem por elas, antecipam seus desejos, não lhes permitindo o desempenho de atividades que poderiam realizar sozinhas” (AMIRALIAN, 1986, p. 18).

Outro ponto a considerar, quando se faz referência aos efeitos psicológicos da DV, é o autoconceito do indivíduo com essa limitação. O modo como ele se vê e se percebe no mundo em que está inserido possui um grande valor para suas realizações futuras. No entanto, esse autoconceito é influenciado, entre outras variáveis, pelas concepções e atitudes familiares e sociais, muitas vezes negativas e pessimistas em relação ao *déficit* visual. Em consequência, o “olhar” da pessoa com DV sobre si mesma pode se impregnar de estereótipos e falsas crenças sobre suas possibilidades e limitações reais, o que dificulta seu desenvolvimento saudável.

Desse modo, pode-se afirmar que as perdas vinculadas à ausência de visão estão relacionadas à convivência social da pessoa com DV, podendo comprometer sua personalidade e autoestima.

Nesse processo de exploração das reações psicológicas que acometem as pessoas com a visão limitada, é importante avaliar a relação existente entre a reorganização do sistema cognitivo e o contexto mais amplo de suas vidas. Dois exemplos, citados por Rego-Monteiro, Manhães e Kastrup (2007, p. 25-26), ilustram o posicionamento dos autores os quais informam que, mais importante do que a condição congênita ou adquirida de ter o sentido visual limitado, é o modo como se percebe essa limitação. Assim, o primeiro caso é o de um pintor de 65 anos que, devido a um acidente de automóvel, é acometido de daltonismo total por lesão cerebral, perdendo a visão das cores. Num primeiro momento, seu impulso foi o de manter as mesmas atividades que realizava antes do acidente, inclusive no que se referia à pintura de telas, já que conhecia as cores com muita exatidão. No entanto, essas obras eram estranhas e sem sentido. Sua vida tornou-se muito difícil, pois a nova realidade trazia-lhe um mundo de aspecto cinzento e desbotado, o que o deixava nauseado, confuso e indisposto. Após um tempo, o pintor resolve mudar seu modo de vida e adaptá-lo à sua nova condição. Reinventa a si próprio e suas atividades na medida em que abandona os velhos hábitos, construindo uma nova forma de viver.

O segundo exemplo é o oposto. Um homem de cerca de 50 anos, cego desde a infância e muito bem adaptado a essa condição, sendo considerado uma pessoa autônoma e independente, resolve fazer uma cirurgia de recuperação da retina. Após o procedimento, ele

volta a enxergar, mas sentia-se atordoado e sem entender o que estava vendo. Assim, sem se acostumar com o fato de ter a visão de volta, mantinha seus antigos hábitos e comportamentos de uma pessoa com DV. Quando possível, realizava suas tarefas e trabalho de olhos fechados ou no escuro. O então vidente passou a sentir-se inútil e impotente frente às dificuldades diárias que passou a enfrentar. Perdeu o emprego, sua independência e autossuficiência, “sentindo-se, agora sim, uma pessoa deficiente em termos sociais” (REGO-MONTEIRO, MANHÃES; KASTRUP, 2007, p. 26).

Dessa forma, analisando os dois casos apresentados, pode-se asseverar que a falta da visão não é um mal em si. Trata-se de um constante aprendizado e (re)significações do mundo que se experimenta sem a possibilidade de uma utilização completa de um dos sentidos sensoriais. Como concluem Rego-Monteiro, Manhães e Kastrup (2007, p. 27), “assim podemos entender o desafio que constitui a perda gradual ou súbita da visão numa sociedade eminentemente visuocêntrica, que continua privilegiando a visão dentre os diversos modos de perceber e habitar o mundo.”

A seguir, será abordada a questão da utilização dos sentidos sensoriais pela pessoa com DV, na tentativa de esclarecer e informar como a mesma ocorre e amenizar possíveis equívocos.

3.1.4 Os sistemas sensoriais

Ao se estudar DV, não se pode desconsiderar o fato de que a maioria das percepções sensoriais dos indivíduos está relacionada à imagem que veem e têm de objetos, pessoas e tudo o que os cerca. A falta da visão ou uma limitação grave nesse sentido pode provocar muitas alterações nos significados dessas percepções.

Entretanto, o posicionamento de Ochaíta e Rosa (1995) é o de que as pessoas privadas de visão dispõem de grandes possibilidades de perceberem o mundo que as rodeia, utilizando os sentidos remanescentes, ou seja, aqueles de que elas ainda dispõem.

Assim, mesmo sem a visão, o indivíduo cego, conforme Santin e Simmons (2000), é capaz de identificar o mundo por meio dos outros sentidos: tato, audição, paladar e olfato. São eles, sobretudo os dois primeiros, que concederão algumas peculiaridades na construção do desenvolvimento e da aprendizagem da criança com DV. Ao descrever, por exemplo, um objeto, não serão relevantes para ele informações como forma, cor, tamanho, mas farão parte

de sua descrição a textura (se é áspero, liso, etc), se o objeto é duro ou mole, se está localizado perto de um ambiente barulhento ou silencioso, de cheiro bom ou não.

Ochaíta e Espinosa (2004) esclarecem que o tato, mesmo sendo um dos principais sentidos que a criança com limitação visual utiliza para conhecer o mundo à sua volta, é muito mais lento do que a visão, mas bastante eficiente na coleta de informação sobre os objetos próximos. Porém, a exploração dos objetos grandes fica fragmentada e em sequência. Para o cego ter acesso à imagem total de um objeto, após explorá-lo lentamente, terá de integrar as percepções sucessivas em uma imagem final.

Em relação à audição e ao olfato, as autoras informam que o primeiro sentido é utilizado pelas pessoas com DV para a comunicação verbal e como uma “função telorreceptora para a localização e a identificação de objetos e pessoas no espaço, funções para as quais é menos preciso que a visão” (Ibid., p. 151). Já o olfato ajuda os outros sentidos na complexa tarefa de conhecer o espaço distante, reconhecendo ambientes e pessoas. Além desses dois, ainda há o sistema proprioceptivo, que proporciona informação imprescindível para a O&M.

Um equívoco comum, em relação aos sentidos remanescentes do indivíduo com DV, é que estes “compensam” a falta da visão, são hipertrofiados, ou seja, os cegos, por não terem a visão, ouvem melhor e têm maior sensibilidade tátil e olfativa. O que ocorre é um aperfeiçoamento da capacidade de atenção aos estímulos táteis e auditivos; eles aprendem a utilizá-los melhor para outras finalidades distintas do que fazem os videntes, que, por sua vez, não utilizam, com muita frequência, essa atenção direcionada: “Portanto, a compensação refere-se à plasticidade do sistema psicológico humano para utilizar em seu desenvolvimento e sua aprendizagem vias alternativas que as usadas pelos videntes” (OCHAÍTA; ESPINOSA, 2004, p. 152).

Da mesma forma, é importante enfatizar que a audição ou mesmo o tato não substituem a visão no reconhecimento do meio. A pessoa cega ou com baixa visão terá sempre um *déficit* em relação a esse sentido que lhe falta. Ao contrário, os órgãos dos sentidos agem de maneira integrada. Assim, “não existe a substituição de um sentido por outro. O conjunto sensorial funciona em sinergia onde nenhum dos sentidos realiza suas funções de forma isolada, eles se retroalimentam” (FIGUEIRA, 2000, p. 14).

Uma contribuição importante para a teoria de compensação entre os sentidos sensoriais, Rego-Monteiro, Manhães e Kastrup (2007, p. 24) atribuem a Vygotski devido a sua idéia de inserção do fator social, que influencia a maneira como cada indivíduo perceberá sua limitação visual, além de “modular sua relação psicológica com este defeito, ou seja, o

modo como ele se relaciona com a dita deficiência e de que forma ele se percebe enquanto deficiente”. Segundo as autoras, para Vygotski, essa interação social é possível graças à linguagem ou à comunicação com os videntes, considerada um importante fator de compensação, podendo – talvez mais do que o desenvolvimento do tato ou uma maior sensibilidade da audição – diminuir os efeitos negativos das dificuldades da pessoa com DV.

De acordo com Amiralian (1986), para que a criança com DV se ajuste, é necessário que ela faça uma reorganização perceptiva, na qual os sentidos remanescentes, principalmente a audição e o sentido tátil-cinestésico, desenvolvem papéis diferentes daqueles realizados no desenvolvimento de indivíduos que não têm nenhuma limitação visual.

No entanto, Lora (2000, p. 15) considera haver alguns efeitos diretos da falta ou limitação do sentido visual sobre a criança, pela necessidade que esta tem de conhecer o mundo que a rodeia com o auxílio dos outros sentidos:

Embora o tato seja essencial e intensamente usado pela criança, muitos objetos não podem ser percebidos através do mesmo, por serem inacessíveis ou por restrições sociais. Colinas, montanhas, espaço e relações de objetos grandes e muito pequenos, ou em movimento, tornam-se difíceis para a criança aprender, sendo explicados oralmente ou por analogias com aquilo que ela pode ouvir ou sentir.

Assim, com base nos estudos de Lowenfeld e Ochaíta, a autora apresenta cinco áreas específicas que podem sofrer esses efeitos. A primeira é em relação ao alcance e à variedade de experiências. Através da visão, os videntes podem perceber algumas propriedades de objetos e pessoas, como forma, tamanho e espaço, além de diferentes posições e relacionamentos que contribuem para a aquisição dessas experiências, interferindo na mesma. Com esse sentido limitado e com algumas atividades restritas ao tato e audição, a percepção sobre o mundo por parte das crianças com DV pode sofrer prejuízos.

Em decorrência da primeira restrição, pode-se chegar à segunda, que é em relação à formação de conceitos. Nesse caso, pode haver defasagem quanto ao conteúdo a ser explorado “devido à restrição dos aspectos essencialmente visuais que envolvem cores, movimento e, principalmente, relações de espaço como perspectiva, distância, projeção e proporções grandes ou pequenas demais” (LORA, 2000, p. 15). Segundo a autora, quando a criança com DV não recebe orientação adequada por meio de experiências vivenciadas, pode formar idéias equivocadas em relação a certos conceitos.

Outra área que sofre restrições é a mobilidade, ou sua capacidade de locomoção. Para a criança com *déficit* na visão, é difícil tanto superar obstáculos que aparecem em qualquer caminhada quanto a motivação para fazer essa caminhada. No entanto, os sentidos remanescentes são úteis para a percepção de alguns impedimentos físicos como solos irregulares, a presença de grandes objetos, entre outros, fornecendo importante auxílio para a O&M.

A quarta área que pode ser prejudicada pela falta de visão é o controle e relacionamento com o ambiente, pois a visão permite reconhecer um espaço novo em pouco tempo. Sem ela, o indivíduo não poderá perceber, de imediato, o ambiente desconhecido. Segundo Lora (2000, p. 20), “esta dificuldade de relacionar-se com o ambiente limita a criança cega desde a infância, pois muitos dos comportamentos aprendidos são realizados através da imitação e, obviamente, ela está limitada nesta área.”

O último aspecto é o acesso às informações escritas. Embora já existam vários recursos tecnológicos que possibilitam a transcrição de textos escritos para voz, nesta sociedade visuocêntrica, muitas informações, anúncios e propagandas, avisos e indicações de lugares, por exemplo, ainda dão preferência às letras, o que impossibilita principalmente a pessoa cega de se informar e tirar dúvidas sobre lugares e direções a serem seguidas.

Assim, a partir da conscientização dessas limitações e dificuldades, sempre que possível, é preciso oferecer às crianças com DV objetos que podem ser tocados e manipulados, informando-lhes, verbalmente, sobre o mundo que as rodeiam.

Além dos sentidos sensoriais, outro aspecto relevante para a qualidade de vida da criança com a visão limitada é a autonomia. No próximo item, serão focalizados aspectos sobre sua importância, juntamente com a independência, mobilidade e orientação do indivíduo com DV.

3.1.5 A importância da autonomia, independência e mobilidade na vida da criança com DV

A autonomia e a independência podem ser consideradas como as duas condições que mais se relacionam ao exercício da cidadania dos indivíduos com deficiência. Segundo Coimbra (2003, p. 107) a cidadania

deve ser entendida como uma condição social decorrente da democratização dos bens e serviços da sociedade, em vez da capacidade social para servir com eficiência a um modelo econômico vigente, muitas vezes voltado para as classes minoritárias.

Além disso, para haver uma real interação social entre os indivíduos com DV e a sociedade em que vivem, é necessário que eles sejam capazes de deslocarem-se de forma autônoma e eficaz.

Para Sasaki (1997), o termo “independência” é atribuído à capacidade da pessoa com alguma deficiência de decidir sem depender de outras pessoas. Essa independência pode variar de acordo com as informações disponíveis no momento de tomar as decisões ou realizar tarefas e com sua autodeterminação e prontidão para tomar essas decisões.

Em relação à autonomia, esta pode ter diferentes concepções de acordo com a utilização teórica que o autor faz do termo. Assim, para Sasaki (1997), autonomia é ter o domínio do ambiente físico e social, mantendo a particularidade e a dignidade do indivíduo, que terá controle sobre os diversos ambientes que precisar frequentar. No entanto, ter autonomia em determinados ambientes não significa, necessariamente, que a pessoa com deficiência a terá em todos os ambientes em que estiver, já que estes têm realidades variadas.

Atribuindo novas dimensões ao conceito de autonomia colocado por Sasaki, que o vincula à capacidade de deslocamento e locomoção ou mobilidade do indivíduo com deficiência, Taille, Oliveira e Dantas (1992) esclarecem que Vygotsky, Wallon e Piaget enfatizaram o sentido político e psicológico do termo. Desse modo, as autoras elucidam que, para o primeiro teórico, a associação entre o sujeito psicológico e o contexto cultural não é determinística, pois o indivíduo interioriza formas de funcionamento psicológico dadas culturalmente, mas as utiliza como instrumentos pessoais de ação no mundo e para o pensamento. Já em relação a Wallon, colocam que este considera que é na relação dialética, contraditória com o outro, que o sujeito se constrói, o que torna essa construção dinâmica e profundamente libertadora. Completando os três autores, explicam que Piaget apresenta a autonomia moral, fruto da razão, substituindo o dogma pela justificação racional. Graças à razão, o sujeito – se tem elementos racionais disponíveis – poderá se opor à autoridade em qualquer instituição, podendo negar tradições e costumes impostos externamente. Em consonância com a primeira, a autonomia intelectual – também produto da razão – permite ao indivíduo estabelecer suas certezas, e, como na moral, libertar-se de tradições impostas. Aqui, a substituição é das crenças pelas demonstrações. Por último, a autonomia afetiva encontra-se na participação e capacidade racional do próprio sujeito de construir seus conhecimentos e

novas formas de pensar criticamente, o que não o dispensa do contato e da troca com o outro, o meio e os objetos.

Corroborando com essa idéia, Vayer e Roncin (1989) situam a interação social do indivíduo com DV fortemente ligada à autonomia e independência e ainda defendem que as trocas sociais representam a base para o desenvolvimento e a afirmação de todo ser humano.

Voltando aos autores citados e aos conceitos de autonomia colocados por cada um deles, seja no aspecto físico, político ou psicológico, percebe-se a importância da própria pessoa com deficiência tomar decisões, interagir criticamente com o meio, objetos e outras pessoas, adotando uma postura ativa em vez de submissa às idéias e influências externas.

No caso específico da DV, Coimbra (2003) coloca o sentimento de autonomia do indivíduo com *déficit* na visão ligado à possibilidade de ele possuir objetos próprios, o seu espaço nas situações de grupos e à disponibilidade de espaço ou de volume dos arranjos pessoais que se lhe oferecem.

É importante salientar que autonomia e independência nem sempre se completam, pois uma pode existir perfeitamente sem a outra, dependendo da situação envolvida.

A mobilidade, juntamente com o trabalho de orientação, é imprescindível à vida e à autonomia e independência do sujeito com DV, já que este se mostra, muitas vezes, inseguro e com medo de se locomover. Essa insegurança pode ser percebida ao se observar a postura de alguns indivíduos desprovidos do sentido da visão, principalmente ao caminhar, colocando-se com os ombros contraídos e os passos curtos e inseguros.

Para Ochaíta e Espinosa (2004), o conhecimento do espaço e o movimento nele são uma das aprendizagens mais difíceis para a criança limitada visualmente, pois os sistemas sensoriais que podem ser utilizados para tal são menos apropriados do que a visão. Entretanto, para se conseguir uma real integração social dessa criança, é preciso que ela possa deslocar-se de forma autônoma e eficaz.

A dificuldade de locomoção de uma pessoa com DV inicia-se na infância, porquanto os estímulos visuais que motivam a criança a se movimentar em direção a um objeto, a se deslocar ou colocar-se de pé na tentativa de alcançar o que deseja são limitados, necessitando de estímulos auditivos e verbais.

A superproteção e a ansiedade dos adultos que convivem com essas crianças tendem a aumentar essa dificuldade, e, conseqüentemente, suas limitações. Por medo dos obstáculos e perigo da criança cega ou com baixa visão se machucar – o que pode também ocorrer com a criança vidente – não permitem ou restringem a experimentação de oportunidades que seriam úteis para a aquisição de novos conhecimentos e relações sociais. Então, a fim de que ocorra

uma boa mobilidade por parte da criança com *déficit* visual, é importante que haja uma orientação mental sobre o ambiente a ser percorrido, conseguido por meio do auxílio de um adulto para o conhecimento do espaço e das características físicas do mesmo.

Remetendo-se novamente a Coimbra (2003, p. 115), nota-se que a orientação se dá no sentido de desenvolver a noção espacial, o reconhecimento do corpo e do ambiente e o domínio das noções de direção e lateralidade (longe, perto, em cima, embaixo, esquerda, direita). Os pontos de referência são definidos a partir da utilização dos outros sentidos, como olfato e audição. Quanto à mobilidade, esta “é realizada através da capacidade de uso da bengala, que funciona como uma extensão da mão”.

Ao se negar oportunidades e vivências de novas experiências para que o indivíduo com DV se desenvolva por si só, planeje seus movimentos ou enfrente os obstáculos que, constantemente, aparecem em seu cotidiano, com atitudes como a superproteção, por exemplo, pode-se contribuir para a sua dependência, baixa autoestima, sensação de incompetência e insegurança, e, conseqüentemente, para sua pouca capacidade de mobilidade, estimulando-o a um comportamento passivo e retraído, o que dificultará seu acesso ao mundo externo.

A seguir, será exposto, de modo resumido, como ocorre, normalmente, o desenvolvimento do sentido visual.

3.1.6 Desenvolvimento normal da visão

O desenvolvimento do olho ou da visão se dá como em qualquer outra parte do corpo: paulatinamente. Segundo Oliveira, Kara-José e Sampaio (2000), o recém-nascido enxerga tanto quanto anda ou fala. Por volta dos cinco e sete anos de idade, a visão atinge seu pleno desenvolvimento, se todas as partes do olho estiverem em perfeita ordem e o cérebro for estimulado com imagens nítidas. A partir daí, o que continua a melhorar é a capacidade de interpretar o que é captado pelo cérebro.

O desenvolvimento do sentido visual se dá, de acordo com os autores, da seguinte maneira:

- a) no nascimento: só há percepção de luz, pois a mácula ainda não está totalmente desenvolvida e o cérebro ainda não sabe interpretar os estímulos visuais que recebe;

- b) aos três meses: o recém-nascido já consegue fixar num ponto e seguir um objeto com o olhar, pois a área macular está estruturada;
- c) aos nove meses: inicia-se a visão de relevo; o bebê já consegue ter noção de distância e de formas;
- d) com um ano: as crianças já reconhecem objetos e parentes próximos a ela;
- e) aos quatro anos: visão quase completa;
- f) aos cinco anos: visão igual a do adulto, podendo melhorar até os sete anos de idade.

Desse modo, para que esse desenvolvimento normal da visão ocorra, os mesmos autores esclarecem que são importantes quatro condições:

- que a imagem do objeto focado chegue nítida à retina. Para isso, não pode haver lesão ou alteração de transparência da córnea, pupila, íris, vítreo ou retina, o que alteraria ou bloquearia a imagem;
- que o olho seja de tamanho normal (imagens focando na retina);
- o nervo óptico não pode estar atrofiado e não deverá haver lesões na via óptica que leva a imagem até o cérebro;
- o cérebro deve ser capaz de interpretar a imagem recebida. Para isso, não poderão ocorrer alterações cerebrais de ordem anatômica ou mesmo mentais.

Em relação a esse desenvolvimento da visão, Vayer e Roncin (1989, p. 29) afirmam:

[...] as condições de um desenvolvimento harmonioso são sempre, quer a criança seja deficiente ou não, vinculadas ao meio que fornece ao sujeito os sentimentos de segurança, de poder agir e de ser autônomo. A única diferença entre uns e outros é que a criança denominada normal consegue encontrar soluções para realizar seu Eu com mais facilidade, mesmo quando o contexto não lhe facilita as coisas, ao passo que para a criança denominada deficiente esse mesmo contexto, especialmente a qualidade do relacionamento com as pessoas, assume valor vital.

Do mesmo modo que saber um pouco sobre como a visão se forma pode ajudar a entender melhor uma criança com esse sentido sensorial limitado, conhecer seu desenvolvimento também se faz útil. É o que será exposto a seguir.

3.1.7 O desenvolvimento da criança com DV

Desde os primeiros dias de vida de uma criança vidente, pode-se perceber sua atenção a estímulos visuais que, normalmente, coincidem com os do rosto humano (OCHAÍTA; ESPINOSA, 2004). As autoras esclarecem que vários teóricos, tais como Bates, Camanioni e Volterra (1975); Butterworth (1991); Trevarthen (1988), assinalam a importância dos intercâmbios visuais, e conseqüentemente da visão, nas primeiras interações comunicativas entre o adulto e o bebê, na espécie humana, para o desenvolvimento infantil. Entretanto, as crianças com DV encontram eficientes alternativas para o estabelecimento dessa comunicação pré-verbal com os adultos, mesmo sem a visão.

Desde as primeiras semanas de vida, os sentidos remanescentes já são solicitados e desempenham muito bem seus papéis de mediadores da criança com o mundo que a cerca, seja ao ouvir a voz da mãe ou de outra pessoa conhecida, ao tatear o rosto do adulto para identificá-lo ou ao sentir seu cheiro para diferenciá-lo de pessoas estranhas.

Quanto às posturas, apesar de haver um atraso em movimentos, tais como estender as mãos, engatinhar e caminhar, as fases de desenvolvimento podem ser percebidas dentro dos limites considerados normais. Esse atraso é justificado pela dificuldade do reconhecimento de seu ambiente, fornecido pela audição, único sentido de distância que essa criança possui.

Em relação ao desenvolvimento das crianças com DV entre 6 e 12 anos de idade, as autoras anteriormente citadas esclarecem que os trabalhos relativos ao tema centraram-se principalmente em seu desenvolvimento cognoscitivo, tendo como referência a teoria de Piaget e a escola de Genebra.

De um modo geral, o desenvolvimento intelectual das crianças com graves limitações visuais não apresenta problemas sérios, embora tenha características próprias. O fato de adquirirem informações, muitas vezes, através dos outros sentidos, dificulta, por exemplo, a realização de tarefas de conteúdo figurativo e espacial, o que não acontece com as atividades que envolvem a lógica verbal.

No entanto, Menescal (2001, p. 139) considera importante e oportuno, para o trabalho com a criança com DV, citar algumas defasagens em seu desenvolvimento que, segundo ele, são comprovadas cientificamente e estatisticamente relevantes. É importante salientar que essas defasagens “se dão, não por um déficit anátomo-fisiológico do sistema motor inerente ao portador de DV, mas sim pela limitação de experiências motoras em diversos níveis e por causas diversas.”

Assim, serão apresentadas no Quadro 2, a seguir, as defasagens apresentadas pelo autor:

QUADRO 2

Defasagens acarretadas pela DV		
DEFASAGENS PSICOMOTORAS	DEFASAGENS COGNITIVAS	DEFASAGENS SÓCIO-AFETIVAS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Imagem corporal ▪ Esquema corporal ▪ Esquema cinestésico ▪ Equilíbrio dinâmico e estático ▪ Postura ▪ Mobilidade ▪ Marcha ▪ Locomoção ▪ Expressão corporal ▪ Expressão facial ▪ Coordenação motora (mais acentuada na coordenação motora grossa) ▪ Lateralidade ▪ Direcionalidade ▪ Inibição voluntária ▪ Maneirismos peculiares ▪ Resistência física ▪ Dificuldade de relaxamento ▪ Tônus muscular ▪ Maior espaço de tempo entre a prontidão postural e o movimento inerente ▪ Flexibilidade articulatória 	<p>A limitação na captação de estímulos, bem como a falta de relação entre o objeto visualmente percebido e a palavra e a falta de experiências práticas, podem causar uma defasagem no nível cognitivo que tem como característica básica a dificuldade na formação e utilização de conceitos.</p> <p>Ressalte-se que a defasagem cognitiva é uma situação conjuntural e não estrutural no desenvolvimento da pessoa cega.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Autoconfiança ▪ Auto-estima ▪ Sentimento de menos valia ▪ Insegurança em relação às suas possibilidades ▪ Apatia ▪ Dependência ▪ Medo de situações e ambientes não conhecidos ▪ Dificuldade de estabelecimento de relações básicas do seu "EU" com as pessoas e com o ambiente ▪ Auto-iniciativa para ação motora ▪ Ansiedade estado

FONTE: MENESCAL, 2001.

É imprescindível, para o desenvolvimento integral da criança com DV, a oferta de oportunidades múltiplas de brincar e movimentar-se livremente, para que descubra o mundo que tem em volta de si.

Saber como a cegueira ou baixa visão afetam o desenvolvimento da criança com DV congênita e como ocorre a formação de imagens, a representação mental, bem como o processo simbólico, são questões ainda sem discussão suficiente para a efetiva busca de possíveis soluções. Acredita-se que essa criança apresentará condições diferentes de desenvolvimento, pois, sem dúvida, o fato de não ver influenciará sua apreensão do mundo exterior, mas não se sabe ainda, com precisão, quais modificações ocorrerão ao longo de seu desenvolvimento.

No próximo item, buscar-se-á elucidar questões sobre a baixa visão, característica comum das três crianças observadas na pesquisa de campo.

3.2 A BAIXA VISÃO

Conforme os estudos, definições e classificações vistos anteriormente, pode-se inferir que a DV abrange, basicamente, dois tipos de limitação na visão: a cegueira e a baixa visão – também denominada visão subnormal – ambas com suas especificidades, variações e subdivisões.

No entanto, pretende-se aqui explicitar um pouco mais sobre a baixa visão, devido ao fato de se ter como foco da pesquisa três crianças com essa característica e por acreditar ser imprescindível conhecer o assunto mais especificamente, para melhor entender e ajudar essas crianças e outras que apresentam esse tipo de limitação visual.

A primeira informação importante sobre a baixa visão é que nem todas as pessoas que têm seu sistema sensorial visual limitado nesse nível enxergam da mesma maneira: elas apresentam as mais distintas condições visuais. Por esse motivo, é fundamental que pais ou responsáveis, professores e demais profissionais que trabalharão com uma criança com essa condição visual conheçam as causas da perda da visão, seu tipo, as necessidades específicas dessa criança, como e de que maneira essas crianças podem ver melhor.

A baixa visão se caracteriza, segundo Carvalho et al. (2002, p. 12), como sendo

uma perda severa de visão que não pode ser corrigida por tratamento clínico ou cirúrgico nem com óculos convencionais. Também pode ser descrita como qualquer grau de enfraquecimento visual que cause incapacidade funcional e diminua o desempenho visual. No entanto, a capacidade funcional não está relacionada apenas aos fatores visuais, mas também às reações da pessoa à perda visual e aos fatores ambientais que interferem no desempenho.

De acordo com Monte e Santos (2004), crianças com baixa visão podem ser encontradas com as diferentes funções visuais comprometidas:

- acuidade visual reduzida: dificuldade para ver de longe, necessitando de uma grande aproximação de pessoas e objetos aos olhos para ver bem, mesmo utilizando recursos ópticos. Porém, essa distância é determinada pela própria pessoa com baixa visão: “Muitas crianças podem apresentar dificuldades para encontrar objetos, descrever figuras, definir detalhes, formas complexas, identificar cores, letras, ler, escrever e desenhar como as outras crianças” (Ibid., p. 14);

- campo visual restrito: essa restrição varia com o tipo de problema visual e pode prejudicar sua orientação e locomoção espacial. O campo visual pode alterar-se em diferentes posições, do mesmo modo que a postura corporal da criança. Se uma criança não enxerga para baixo, por exemplo, terá dificuldade para andar, descer e subir escadas e se desviar de obstáculos. Se a alteração ocorrer no campo visual central, a identificação de figuras ficará em prejuízo, pois a criança verá apenas uma parte do objeto ou figura, e a leitura se tornará difícil e lenta. Quando há alterações na visão periférica, o que fica prejudicada é a visão espacial, a percepção de obstáculos e a locomoção independente. Assim, para encontrar uma posição que permita enxergar melhor, algumas crianças tendem a inclinar lateralmente a cabeça;
- visão de cores e sensibilidade aos contrastes: dependendo da alteração na visão, pode haver uma incapacidade na distinção de algumas cores como verde, vermelho, azul, marrom. Algumas crianças podem distinguir cores vibrantes, com bastante luminância como o amarelo, laranja e verde fluorescente. Outras podem ver objetos ou letras com bastante contraste: preto/branco, amarelo/preto, amarelo/azul, roxo/verde e laranja/verde;
- adaptação à iluminação: há crianças com sensibilidade exagerada à luz, que leva ao desconforto visual, ofuscamento, irritabilidade, lacrimejamento, dor de cabeça e nos olhos: “O controle dos índices de iluminação no ambiente e a utilização de lentes filtrantes são importantes para melhora das respostas e conforto visual destas crianças” (MONTE; SANTOS, 2004, p. 14). Entretanto, há também crianças que têm necessidade de muita iluminação e luz dirigida aos objetos para enxergarem melhor.

Em relação às causas, a baixa visão pode ser congênita ou adquirida. Gasparetto e Kara-José (2000) afirmam que ela pode ser causada por alguma doença infecciosa ou genética ou por má formação nos olhos. Desse modo, as causas congênitas mais comuns são:

- catarata congênita (de nascença): é a opacificação do cristalino presente ou desenvolvido logo após o nascimento. A catarata impede a passagem da luz para a retina, deixando a visão embaçada e dificultando o contraste. Pode ser ocasionada por uma infecção durante a gestação (vírus da rubéola), hereditária ou por trauma durante o parto;
- glaucoma congênito: aumento da pressão interna do olho causado por uma anomalia na eliminação do humor aquoso. Há um aumento do globo ocular, muita sensibilidade à luz, lacrimejamento e coceira, além de perda do campo periférico;

- doenças hereditárias: albinismo, anomalias na retina, córnea, íris, mácula e nervo óptico – constituintes do globo ocular – e altas miopias;
- conjuntivite gonocócica: ocorre quando a mãe apresenta uma doença venérea (gonorréia) e a transmite ao filho durante o parto normal. Se o recém-nascido não for devidamente tratado logo ao nascer, o micro-organismo pode levar a uma úlcera de córnea ou mesmo à perfuração ocular, resultando em baixa da visão ou cegueira;
- coriorretinite por toxoplasmose congênita (infestação pelo protozoário Gondi): quando a mãe se infectar durante a gravidez, essa infecção pode passar para o feto. Os agentes transmissores estão nas fezes do cachorro, gato, aves e na carne de porco. A acuidade visual estará muito comprometida quando a lesão for na mácula. Há uma perda da visão central e dificuldade para ver detalhes;
- neurite óptica: inflamação do nervo óptico do recém-nascido, associada, geralmente, à presença na mãe, de anemia, subnutrição, diabetes ou uso de drogas;
- atrofia óptica: causada por problema no parto, como hipoxia, anoxia ou infecções perinatais;
- retinopatia do recém-nascido (Fibroplasia Retrolental): ocorre nos bebês prematuros expostos à aplicação de oxigênio. Provoca o aparecimento de uma massa fibrosa na região da retina que pode levar ao seu deslocamento. Há uma tendência à miopia e ao estrabismo;
- retinose pigmentar: doença hereditária cujos sintomas, em geral, manifestam-se no jovem. Trata-se de uma degeneração da retina que começa na periferia e, lentamente, compromete também a visão central.

Como causas para a baixa visão adquirida, podem ser citadas doenças como diabetes, descolamento de retina, glaucoma, catarata, degeneração senil de mácula, traumas oculares.

O indivíduo com baixa visão não é cego e mantém um resíduo visual que deve ser utilizado em suas tarefas. Entretanto, apresenta grandes limitações que podem prejudicar suas atividades diárias. Na tentativa de amenizar esse *déficit* e melhorar seu desempenho, auxílios especiais podem ser requisitados para melhorar a função visual. Porém, esses recursos são específicos para as necessidades visuais de cada um e dividem-se, fundamentalmente, em duas categorias: os que ampliam a imagem para perto, permitindo a leitura de material impresso, por exemplo, e os que ampliam as imagens para longe. Para ambos os casos, existem os recursos ópticos e os não-ópticos.

Carvalho et al. (2002, p. 17) esclarecem que os auxílios ópticos “ajudam a melhorar o desempenho visual através da magnificação da imagem”. De acordo com Oliveira, Kara-José e Sampaio (2000, p. 24), os que são utilizados para perto são as “lentes positivas de grau geralmente elevado” ou óculos e lupas. Já para longe, são utilizados os chamados “sistemas telescópicos (teletupas) que podem ser monoculares (em um olho) ou binoculares (nos dois olhos)” (Ibid., p. 26).

O uso de óculos pode corrigir erros de refração, deixando os objetos mais claros. É importante saber qual a sua finalidade, ou seja, se estão sendo usados para melhorar a visão de longe, perto ou ambos, a fim de adequar seu uso.

As lupas podem ser manuais ou de apoio. São utilizadas para aumentar o material de leitura, mapas, gráficos, entre outros. É importante sempre lembrar que, quanto maior o aumento desse recurso óptico, menor será o campo visual, acarretando uma diminuição da velocidade de leitura e maior fadiga visual.

Em relação aos telescópios, estes podem ser montados em óculos (teletupa) ou podem ser manuais. São úteis para leitura na lousa. Porém, quando apresentam adição para perto, são utilizados para leitura e escrita. As teletupas nacionais são de foco fixo, por isso, é importante conhecer a distância exata entre a criança e a lousa. A leitura de longe será realizada por partes. Ressalta-se, do mesmo modo que as lupas, os sistemas telescópicos restringem muito o campo visual.

Dentre os recursos não-ópticos, ou seja, aqueles que não utilizam lentes para melhorar o desempenho visual e que são conseguidos através da modificação das condições ambientais, podem ser citados:

- iluminação adequada: controle da iluminação ambiental, aumentando-a com focos luminosos para leitura;
- transmissão da luz, com o auxílio de lentes absorptivas e filtros que diminuem o ofuscamento e aumentam o contraste;
- apoio adequado para leitura e escrita;
- cadernos com pautas ampliadas e canetas de ponta porosa preta;
- lápis 6B ou 3B;
- canetas hidrográficas que permitem maior contraste;
- livros didáticos com tipos ampliados, bem como jogos, agendas, dial telefônico, entre outros;

- guia de leitura – a leitura pode ser facilitada com o uso de uma régua para marcar a linha ou uma cartolina preta com uma abertura no centro, que serve para destacar uma ou mais linhas;
- chapéus e bonés podem ajudar a diminuir a reflexão excessiva da luz em ambiente externo;
- aumento do contraste, utilizando, por exemplo, tinta preta em papel branco, giz branco em lousa preta, cores escuras em fundo luminoso;
- o Sistema de Circuito Fechado de Televisão (SCTV) é útil para pessoas que necessitam de um aumento maior do que os proporcionados pelos óculos ou de maior distância para ler, escrever, desenhar.

Apesar de também ser considerada DV, a baixa visão parece ser menos conhecida por parte da população do que a cegueira. Muitas pessoas nem a consideram uma deficiência sensorial: ou o indivíduo é cego ou é vidente. Mas como já visto, existem ainda aqueles que dispõem de uma capacidade visual bastante reduzida, mesmo com a utilização de lentes corretivas, porém são capazes de aproveitar esse resíduo de visão para captar variadas informações externas, sendo ou não auxiliados por diferentes recursos.

No próximo item, será apresentada uma breve história da Educação Especial e a criança com deficiência na escola regular.

3.3 A CRIANÇA COM DV NA ESCOLA REGULAR

Os conceitos e as concepções equivocados sobre deficiência ainda fazem parte do imaginário de muitas pessoas, o que acarreta sérias atitudes igualmente confusas e sentimentos diversos sobre a questão. No ambiente escolar, não é diferente. Tratamentos e opiniões referentes a uma criança com deficiência, seja ela qual for, na escola regular, muito se diversificam.

A idéia de deficiência como incapacidade e inferioridade pode ser uma das responsáveis pela dificuldade de se incluir, de verdade, crianças consideradas, erroneamente, “anormais ou incapazes de aprender” na escola comum, mantendo, assim, essas crianças em escolas especiais e salas de recursos até que sejam consideradas “prontas” para dividirem espaço com as que não apresentam nenhuma deficiência.

De acordo com informações de Monte e Santos (2004), a educação de pessoas com algum tipo de deficiência começou solitária, segregada e excludente. No início, tinha um caráter assistencialista e terapêutico pela preocupação de religiosos e filantropos na Europa. Com o passar dos tempos, surgiram, nos Estados Unidos e no Canadá, os primeiros programas para prover atenção e cuidados básicos de alimentação, moradia, saúde e educação para os indivíduos limitados em suas capacidades físicas, mentais ou sensoriais, que até então eram segregados, marginalizados e abandonados pela sociedade.

Segundo as autoras, foi na França, em 1620, com a tentativa de Jean Paul Bonet de ensinar mudos a falar, que apareceram as primeiras iniciativas para a educação de pessoas com deficiências. Mais especificamente, para a educação de indivíduos com DV, foi fundada em Paris, em 1784, por Valetin Hauy, o Instituto Real dos Jovens Cegos, que destinava-se à leitura tátil pelo sistema de letras em relevo. Cinquenta anos mais tarde, em 1834, o Sistema Braille foi criado por Louis Braille, aumentando as oportunidades de comunicação, educação e independência para as pessoas com limitação na visão.

Inversamente ao que ocorreu na França, a primeira escola especial no Brasil foi para crianças cegas, o Imperial Instituto de Meninos Cegos, em 1854, no Rio de Janeiro – hoje denominado Instituto Benjamin Constant. Três anos depois, foi criado, na mesma cidade, o Instituto Imperial de Educação de Surdos. Seguindo o modelo europeu de escola residencial, eles propagaram essa idéia para todo o país.

Já na segunda metade do século XIX e início do século XX, houve um aumento de escolas especiais em toda a Europa e Estados Unidos, agora com um enfoque médico e clínico. Em meados do mesmo século, são criadas, nesses locais, as associações de pais de pessoas com deficiência física e mental. No Brasil, da mesma maneira, surgem a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) e a Pestalozzi, ambas destinadas à implantação de programas de reabilitação e Educação Especial.

Com a Declaração dos Direitos Humanos (1948), o direito de todos à educação pública e gratuita estava garantido, pelo menos na teoria, uma vez que as idéias difundidas por um movimento mundial de integração de pessoas com deficiência defendiam oportunidades educacionais e sociais iguais para todos. Esse movimento teve grande influência na criação dos serviços de Educação Especial e classes especiais nas escolas públicas, surgindo, então, uma política nacional de educação, ancorada na Lei nº. 4.024/61 – LDB, recomendando que se integre a educação das crianças com deficiências, chamadas à época de excepcionais, ao sistema geral de ensino.

Na década de 1980, a educação de crianças com deficiências na escola comum foi auxiliada pelo movimento nacional de defesa dos direitos das pessoas com deficiência, que reivindicava a substituição do modelo educacional segregado para integração desses sujeitos tanto na escola quanto no trabalho e na comunidade.

Tendo seus direitos sociais de igualdade de oportunidades educacionais, agora garantidos pela Nova LDB, Lei nº. 9.394/96, toda criança com deficiência deve estar incluída no sistema escolar regular o mais cedo possível. Especificamente sobre a criança com DV, de acordo com Monte e Santos (2004, p. 12), a inclusão em creches e escolas de Educação Infantil, que são os primeiros espaços formais de socialização e cultura, poderá ter um “importante papel no processo de desenvolvimento, aprendizagem e participação social dessa criança”. Além disso,

a inclusão e educação precoce são fatores preciosos não apenas para otimização do potencial de aprendizagem das crianças com deficiência visual, mas são capazes de romper com a visão mítica, discriminatória e carregada de preconceito acerca das possibilidades das pessoas com deficiência visual (Ibid.).

Nesta trajetória de transformar a escola que exclui todos os que são percebidos como “diferentes” – como se alguém não o fosse – em uma escola inclusiva, que aceita as diferenças e se esforça para trabalhar de maneira saudável com todas elas, alguns princípios foram importantes até se chegar à proposta mais moderna, que é a da Inclusão. Para se descrever rapidamente esses princípios, serão tomadas de empréstimo as explicações de Coimbra e Ferreira & Guimarães, ambas de 2003. Assim, o primeiro princípio é o da *integração*, que objetivava substituir a prática de exclusão social a que as pessoas com deficiência estavam submetidas por serem consideradas seres inúteis e inválidos para a sociedade. Essa prática da integração, primordialmente nos anos 1960 e 1970, teve sua base no modelo médico da deficiência, que propagava a idéia de que “era preciso modificar (habilitar, reabilitar, educar) a pessoa com deficiência, a fim de torná-la apta a satisfazer os padrões aceitos no meio social (familiar, escolar, profissional, recreativo, ambiental)” (FERREIRA; GUIMARÃES, 2003, p. 109).

Com o princípio da integração, almejava-se, além da frequência de alunos com deficiência numa escola comum, a possibilidade de que eles aprendessem e acompanhassem o mesmo currículo regular, orientado por métodos pedagógicos empregados na educação dos indivíduos considerados normais. Com adaptações unilaterais, ou seja, principalmente por

parte da pessoa com deficiência, o princípio buscava inseri-lo na sociedade para que ele adquirisse nível de competência compatível com as normas vigentes.

O segundo princípio é o da *normalização*, o qual pressupõe que as pessoas com deficiência têm o direito de vivenciar um estilo ou padrão de vida considerado normal em sua cultura. A idéia era oferecer a essas pessoas modos e condições de vida diária o mais parecidos possíveis aos do restante da sociedade. Porém, essa proposta foi confundida com o ato de transformar os sujeitos com deficiência em pessoas normais. Ao contrário disso, não se pretendia torná-los normais biologicamente, mas adequar às suas necessidades específicas os recursos já existentes na sociedade, aceitando-os como são.

Na prática escolar, esse princípio selecionava os alunos com deficiência para a classe regular, os quais precisavam demonstrar que eram capazes de nela permanecerem.

O princípio da *inclusão*, atualmente em vigor, implica mudança de perspectiva educacional, questionando as políticas e a organização da Educação Especial e regular. Ela está baseada, principalmente, no modelo social da deficiência, o qual pressupõe um entendimento da sociedade de que ela própria deve ser modificada para incluir todas as pessoas com deficiência. Prevê, portanto, “um movimento bilateral, no qual há uma parceria entre os portadores de deficiência e a sociedade, mobilizando-se esta última para mudanças no seu sistema” (COIMBRA, 2003, p. 59).

Segundo Maciel, Rodrigues e Costa (2007), o termo “inclusão” foi oficializado em 1994, na Conferência Mundial da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) sobre Necessidades Educacionais Especiais, quando um documento – Declaração de Salamanca – definiu os princípios, a política e a prática educacional para pessoas com deficiência.

No que tange à educação, a inclusão pressupõe a garantia de vagas nas escolas regulares para todos os indivíduos com deficiência, mas, sobretudo, condições adequadas de pleno desenvolvimento dos mesmos, independente de suas condições pessoais, culturais e sociais. Esse processo reverte-se em benefícios para toda a comunidade escolar, bem como para a sociedade em geral:

O contato das crianças entre si reforça atitudes positivas, ajudando-as a aprender a ser sensíveis, a compreender, a respeitar e a crescer, convivendo com as diferenças e as semelhanças individuais entre seus pares. [...] Do mesmo modo, o benefício maior para os professores é a co-participação na transformação da Escola, através do apoio cooperativo e do aprimoramento das habilidades profissionais (FERREIRA; GUIMARÃES, 2003, p.117-118).

No entanto, não raro, ainda são encontradas escolas e profissionais da educação atemorizados pela possibilidade de terem, em seu quadro discente, crianças com deficiência. Talvez, se for considerada a noção de conhecimento de uma forma mais ampla, esse temor possa ser suavizado. Reescrevendo as palavras de Coimbra (2003, p. 76), pode-se conceber que “o ato de conhecer é a capacidade de o sujeito agir sobre o objeto da realidade, para modificá-lo, ao mesmo tempo modificando-se e modificando as suas relações com o mundo”. A todo instante, percebe-se essa movimentação do ato de conhecer nas múltiplas relações estabelecidas pelo e com o aluno com deficiência numa sala comum. Ao se remeter à questão específica da criança com DV na escola regular, esse conhecimento se concretiza mediante sua capacidade de perceber sensorialmente um objeto, seja pela audição, pelo tato, olfato, paladar, movimento cinestésico, além da oportunidade de refletir, manipular ou explorar esse objeto.

Para que a inclusão da criança com limitação visual aconteça de forma eficaz, é preciso que pais e educadores se conscientizem de que ela apresenta infinitas possibilidades de aprendizagem e participação ativa no meio em que estiver inserida. Porém, tem algumas necessidades específicas que precisam ser respeitadas, solicitando apoio e recursos especiais, por exemplo, o Sistema Braille para as crianças cegas e os recursos ópticos e não ópticos, para as crianças com baixa visão.

Do mesmo modo, a utilização restrita do sentido visual, sendo muitas vezes amparada pelos outros canais sensoriais, provoca uma percepção mais fragmentada, menos ampliada e imediata de objetos, pessoas e tudo o que está ao redor da criança com DV. Uma percepção diferenciada, nesse caso, faz com que a percepção das características físicas dos objetos, livros ou letras, por exemplo, fique mais lenta, necessitando a criança de um maior tempo para a realização de suas atividades. Retornando à concepção mais ampliada de conhecimento, Coimbra (2003, p. 77) afirma que

o processo de conhecer para o portador de deficiência visual é, sobretudo, aquele que enseja sua participação em situações dinâmicas e de experiências de aprendizagem, nas quais ele possa esforçar-se para agir, interagir e posicionar-se reflexiva e criticamente, fortalecendo sua autonomia e independência para superação dos limites sociais, culturais e psicológicos que lhe são impostos pela sociedade. As atitudes de caráter assistencialista e protecionista são, desta forma, extremamente nocivas ao seu desenvolvimento.

Do mesmo modo, é importante também que o professor faça uma análise contínua de seu trabalho, refletindo se o mesmo considera as necessidades específicas e as diferenças da criança com DV ou as ignora, utilizando métodos pedagógicos e atividades que dificultarão sua aprendizagem. Ao usar, por exemplo, essencialmente, estímulos visuais – livros didáticos, conteúdos na lousa, cartazes, entre outros – o profissional estará negligenciando a limitação na visão de seu aluno ou aluna e as graves consequências que isso poderá acarretar para seu desenvolvimento educacional.

Além disso, Ochaíta e Espinosa (2004) sugerem que as pessoas responsáveis pela educação da criança com DV conheçam as características de seu desenvolvimento e aprendizagem para poderem adaptar suas ações às especificidades dessa criança.

Tendo ou não uma criança com deficiência na visão na sala de aula, o professor deve estar sempre atento ao desempenho visual de seus alunos para que possa detectar qualquer alteração ou *déficit* da visão. Carvalho et al. (2002, p. 27) apresentam alguns sinais que podem indicar dificuldade visual e nos quais professores, pais e responsáveis devem sempre observar:

[...] sensibilidade à luz (fotofobia); dor de cabeça; estrabismo; nistagmo (tremor dos olhos); franzir das pálpebras; lacrimejamento; desatenção em classe; desatenção ao andar (tombadas e tropeços nos obstáculos que estão ao seu redor); hábito de aproximar-se exageradamente dos objetos, livros e cadernos; pender da cabeça para um dos lados durante a leitura; dificuldade em discriminar e parear cores e dificuldade para ler na lousa.

Cumprido ressaltar que, por meio da observação desses sinais, é possível detectar alguns problemas visuais logo no seu início, o que pode facilitar o tratamento. Muitas crianças que são consideradas desatentas ou desinteressadas em sala de aula podem ter seus comportamentos alterados apenas com o uso dos óculos adequados.

Em relação à baixa visão, além do comum preconceito que enfrentam as pessoas com qualquer tipo de deficiência, as crianças com essa característica ainda sofrem pelo fato de muitos professores e demais membros da comunidade escolar ignorarem suas especificidades e potencialidades. Assim, a seguir, serão abordados alguns pontos importantes para um melhor trabalho com esses alunos na escola comum.

3.3.1 Fatores importantes na integração da criança com baixa visão na escola regular

O ingresso de uma criança na escola – seja ela vidente ou com DV –, muitas vezes, é permeada por sentimentos como insegurança, ansiedade e desconfiança, pois esta é uma fase que traz mudanças em sua vida, experimentações e descobertas de diferentes situações e um mundo interminável de novidades. Para que essa situação seja amenizada, é importante que o professor e os demais profissionais da escola promovam a independência da criança, auxiliando-a na superação de seus medos e limitações de qualquer tipo.

No caso específico da criança com baixa visão, Carvalho et al. (2002) apresentam algumas observações que podem fazer a diferença para sua integração, adaptação e, conseqüentemente, sua inclusão na escola regular:

- aceitação e flexibilidade do professor em relação à sua limitação;
- valorização e estimulação verbais da criança quanto a seus êxitos e tentativas de fazer a atividade proposta. Expressões faciais e gestos a distância podem não ser percebidos;
- conhecimento prévio por parte do professor sobre o auxílio óptico utilizado pela criança e de sua real utilidade, encorajando-a a usá-lo sempre. Esse auxílio e outros materiais podem ser apresentados para os demais alunos da turma de forma descontraída para que a criança com DV seja mais bem aceita. A falta de correção óptica pode levar a criança a ter baixo ou insuficiente rendimento escolar, o que nada tem a ver com incapacidade de aprender;
- incentivo constante à criança com baixa visão a participar ativamente da programação de sua sala de aula, possibilitando sua maior integração ao grupo. Distribuir materiais para as demais crianças, por exemplo, pode ser muito eficaz no reconhecimento dos colegas e orientação espacial;
- disponibilização de tempo suficiente para a conclusão das tarefas, já que o aluno com baixa visão, normalmente, é mais lento em suas atividades escolares;
- organização das atividades diárias em sala de aula de modo a permitir momentos de descanso ocular para evitar uma fadiga visual. Podem ser alternadas, por exemplo, atividades de leitura e escrita com perguntas orais; atividades na lousa e escrita no caderno com trabalhos em artes, bem como a sugestão para que a criança feche os olhos por alguns momentos;

- orientação quanto ao espaço físico da escola àquelas crianças que apresentam visão muito baixa ou têm um comprometimento maior de campo visual, mostrando-lhes a localização das diversas dependências existentes na escola;
- informação de qualquer alteração na disposição dos móveis em sala de aula ou na escola em geral. Evitar deixar as portas entreabertas, mas, sim, totalmente abertas ou fechadas;
- compreensão e respeito de toda a comunidade escolar, bem como de seus familiares. A postura da família, em relação à aceitação da DV e às atividades escolares, ajudará muito a adaptação da criança, e, conseqüentemente, seu desempenho e aprendizagem.

Além dessas atitudes, os autores indicam algumas adaptações físicas que também são necessárias para facilitar o aprendizado e a inclusão da criança com DV na escola regular. Desse modo, um bom posicionamento em sala de aula é fundamental. Normalmente, a melhor posição para essa criança se sentar é em frente à lousa, no meio da sala. Quando sua visão for melhor com um dos olhos, pode ser que ela necessite posicionar-se mais para um dos lados da sala.

No caso de a criança utilizar algum sistema telescópico para longe, deverá sentar-se a uma distância fixa da lousa (cerca de dois metros). Aos que não usam esse tipo de auxílio, deve ser permitida a aproximação da lousa sempre que necessário.

Em relação à leitura de perto e escrita, cada criança tem sua própria distância focal, que dependerá de sua acuidade visual e do auxílio utilizado. A aproximação é um recurso muito útil para a ampliação do objeto que o aluno deseja ver.

Outro ponto importante a ser levado em consideração é sobre a iluminação do ambiente. É aconselhável utilizar sistemas de iluminação variáveis de acordo com as necessidades de cada criança. Os locais devem ser iluminados de maneira uniforme e a luz natural deve ser sempre priorizada. Caso esta não seja suficiente, a utilização de uma luminária portátil próxima à carteira da criança é uma boa alternativa. Se ela apresentar sensibilidade à luz, é necessária a utilização de cortinas leves, pois o sol direto nas áreas de trabalho e superfícies brilhantes deve ser evitado para que não haja ofuscamento.

A entrada da luz, indiferentemente da limitação visual da criança, deve ser num ângulo de cerca de 45°, vindo, de preferência, da esquerda para os destros e o oposto para os canhotos, para que a escrita não fique sombreada. Quanto à intensidade luminosa, a recomendada para as crianças com baixa visão é de 600 a 1000 lux para leitura de lousa, 1000 a 1200 lux para leitura de livros e cadernos, 100 a 200 lux para O&M, sendo sempre cerca de duas vezes superior à iluminância requerida para as crianças videntes nas mesmas condições.

O uso do contraste também melhora a função visual. Para tanto, a lousa deve ser escura suficiente – a lousa verde é menos indicada – para contrastar com o giz. Segundo Carvalho et al. (2002, p. 45), o ideal é o quadro negro com giz branco ou amarelo. Já os cadernos devem ter as pautas bem pretas e ampliadas, se necessário. Podem ser feitos à mão, com tinta preta em papel branco ou lápis preto nº. 1 ou nº. 6B, ou impressos. Para gráficos e cartazes, os mesmos autores recomendam o uso de “cores como amarelo em fundo preto, azul ou verde em fundo branco, cores escuras em fundo luminoso, cores fluorescentes bem contrastantes”. Do mesmo modo, as canetas de ponta porosa são muito utilizadas. Quando materiais mimeografados forem utilizados, é necessário reforçar as linhas com tinta preta para aumentar a nitidez.

Embora seja enfatizada e reconhecida a importância de todos esses recursos para a inclusão da criança com DV na escola regular, e, conseqüentemente, um melhor aproveitamento de sua capacidade de aprendizagem, acredita-se ser o melhor recurso para um bom trabalho com esse aluno a conscientização de que ele tem dificuldades, mas, principalmente, que é dotado de grandes potencialidades, além de ter, como todo cidadão, o direito a uma educação de qualidade.

4 METODOLOGIA

“Ser deficiente não deve ser encarado como algo negativo ou de inferioridade, mas sim como uma das condições possíveis de ser e estar no mundo como outro ser.”

(Eline Porto, 2005)

Uma questão que vem sendo bastante discutida, ultimamente, é a abordagem metodológica aplicada em cada pesquisa. No caso deste estudo, a escolhida foi a metodologia qualitativa.

De acordo com André (1995), a abordagem qualitativa de pesquisa começou a ser utilizada a partir do século XIX, quando os cientistas sociais começaram a questionar se o método de investigação das ciências físicas e naturais continuaria servindo como modelo para o estudo dos fenômenos humanos e sociais. Em oposição a uma visão empiricista de ciência e a uma perspectiva positivista de conhecimento, buscam “a interpretação em lugar da mensuração, a descoberta em lugar da constatação, valorizam a indução e assumem que fatos e valores estão intimamente relacionados, tornando-se inaceitável uma postura neutra do pesquisador” (Ibid., p. 17). Configura-se, assim, a nova abordagem ou paradigma de pesquisa, que se contrapõe ao esquema que divide a realidade em unidades passíveis de mensuração, estudando-as isoladamente, ou seja, a abordagem quantitativa de pesquisa.

Ferreira (2007) afirma que, nas últimas décadas, o termo “qualitativo” passou a ser, então, utilizado para designar pesquisas, nas quais os modelos que utilizavam simplesmente a quantificação não se adequavam. No entanto, equívocos foram sendo detectados em relação à sua aplicação, visto que, cada vez mais, esse termo se torna conhecido pelos pesquisadores. Assim, passou a ser “comum chamar de qualitativa uma pesquisa apenas pelo fato de não envolver números, sem uma preocupação significativa com o rigor que deve marcar qualquer investigação científica, sendo ela qualitativa ou quantitativa” (Ibid., p. 94).

Segundo Lüdke e André (1986, p. 18), o estudo qualitativo “é o que se desenvolve em uma situação natural, é rico em dados descritivos, possui um plano aberto e flexível e focaliza a realidade de forma complexa e contextualizada”.

Para Bogdan e Biklen (1997, p. 46), “pesquisa qualitativa” é uma expressão normalmente utilizada para designar diferentes estratégias de investigação. Desse modo,

[...] os dados recolhidos são designados por qualitativos, o que significa riscos em pormenores descritivos relativamente a pessoas, locais e conversas. As questões são assim formuladas com o objetivo de investigar os fenômenos em toda a sua complexidade e em contexto natural. Ainda que os indivíduos que fazem investigação qualitativa possam vir a selecionar questões específicas à medida que recolhem os dados, a abordagem à investigação não é feita com o objetivo de responder a questões prévias ou de testar hipóteses. Privilegiam, essencialmente, a compreensão dos comportamentos a partir da perspectiva dos sujeitos da investigação. As causas exteriores são consideradas de importância secundária. Recolhem normalmente os dados em função de um contato aprofundado com os indivíduos, nos seus contextos ecológicos naturais.

Em Educação, a investigação qualitativa visa compreendê-la em termos de seu processo e de sua experiência humana vivenciada. Esse tipo de abordagem “parte do fundamento de que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, uma interdependência viva entre o sujeito e o objeto, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito” (CHIZZOTTI, 1991, p. 83).

As principais características da pesquisa qualitativa, segundo Ferreira (2007), podem ser resumidas da seguinte maneira:

- a) a fonte direta de dados é o ambiente natural, constituindo o investigador, o instrumento principal;
- b) é descritiva;
- c) os investigadores interessam-se mais pelo processo do que simplesmente pelos resultados ou produtos;
- d) os investigadores tendem a analisar os dados colhidos de forma indutiva;
- e) o significado das experiências dos próprios informantes da pesquisa é de importância vital.

De acordo com a autora, nas metodologias qualitativas, os sujeitos da investigação são considerados como parte de um todo, em seu contexto natural, habitual. Desse modo, existe uma possibilidade de melhor conhecer esses sujeitos e “compreender como ocorre a evolução de suas definições de mundo, fazendo uso de dados descritivos, derivados de registros e anotações pessoais, de relatos de pessoas, de comportamentos observados” (FERREIRA, 2007, p. 97).

Dentro da abordagem qualitativa, podem ser citados vários tipos de pesquisa, tais como pesquisa etnográfica, estudo de caso, pesquisa participante e pesquisa-ação, dentre outros. No entanto, para se alcançarem os objetivos propostos neste trabalho, utilizar-se-á, como base, o estudo de caso, do qual será feita uma abordagem a seguir.

4.1 O ESTUDO DE CASO

Como já visto anteriormente, o estudo de caso foi escolhido para se chegar aos objetivos desta pesquisa, ou seja, verificar como as comunidades escolares das escolas pesquisadas percebem uma criança com DV, mais especificamente a baixa visão, inserida em seu quadro discente; como é a percepção da própria criança com a visão limitada em relação à sua participação na escola regular e quais os procedimentos adotados pelas escolas para trabalhar com essa criança.

De acordo com André (1995), essa abordagem vem sendo utilizada há muitos anos, em várias áreas do conhecimento, tais como Medicina, Psicologia, Serviço Social, Enfermagem, Administração e Direito, com diferentes objetivos, contudo, sempre visando conhecer profundamente o objeto de estudo escolhido. Em Educação, o estudo de caso já é usado também há vários anos, com uma concepção bem restrita, como o estudo descritivo de uma unidade, seja escola, professor, aluno ou sala de aula.

Lüdke e André (1986, p. 17) esclarecem que:

O estudo de caso é o estudo de *um* caso, seja ele simples e específico, como o de uma professora competente de uma escola pública, ou complexo e abstrato, como o das classes de alfabetização (CA) ou o do noturno. O caso é sempre bem delimitado, devendo ter seus contornos claramente definidos no desenrolar do estudo. O caso pode ser similar a outros, mas é ao mesmo tempo distinto, pois tem um interesse próprio, singular. [...] O interesse, portanto, incide naquilo que ele tem de único, de particular, mesmo que posteriormente venham a ficar evidentes certas semelhanças com outros casos ou situações.

Assim, para que o estudo de caso, ou qualquer outro tipo de pesquisa aconteça, faz-se necessário haver o objeto de investigação, algo ou alguém que será pesquisado. No próximo item, será apresentado o público-alvo desta pesquisa.

4.2 PÚBLICO-ALVO

O presente estudo de caso tem como objeto de investigação três crianças com Deficiência Visual Congênita (DVC), mais especificamente a baixa visão, sendo dois casos

decorrentes de uma toxoplasmose na gravidez: uma menina e um menino, ambos com seis anos de idade; e um caso decorrente de um acidente ocorrido quando a criança estava com dois anos de idade: um menino com oito anos. Vale lembrar que todos frequentam escolas regulares de Ensino Infantil e Fundamental do Município de Juiz de Fora, MG.

Esses sujeitos foram selecionados de acordo com alguns critérios: ser criança (ter entre seis e oito anos de idade), ter DV não associada a nenhuma outra deficiência e estar matriculado e frequentando uma escola de ensino regular. No entanto, ao se fazer um levantamento prévio das escolas municipais que teriam alunos com essas características, a pesquisadora se deparou com um baixo índice de crianças com DV matriculadas. Como já esclarecido anteriormente, a maior parte delas está concentrada em apenas uma escola, considerada referência no trabalho com DV na cidade. Nas demais, havia um ou, no máximo, dois alunos com baixa visão: a maioria era adolescente e apenas três crianças tinham entre seis e oito anos de idade. No entanto, na primeira escola citada, não foi permitido realizar o estudo, restando à pesquisadora somente a opção de observar as outras três crianças.

A opção pela investigação de crianças com DV inseridas na escola regular deve-se, principalmente, ao fato de se procurar entender um pouco mais como é o cotidiano escolar desses alunos e profissionais que com eles convivem, na tentativa de, posteriormente, esclarecer, informar e auxiliá-los, tanto em seus processos de aprendizagem quanto em suas práticas docentes. Para tal, pretende-se disponibilizar, para as escolas pesquisadas, o trabalho concluído, bem como informações e referenciais teóricos sobre o assunto. Havendo também interesse por parte das instituições, será possível, em conjunto, elaborar planos de trabalho que melhor atendam às crianças envolvidas na pesquisa e outras com características semelhantes, que, eventualmente, possam vir a fazer parte de seus quadros discentes.

A seguir, serão descritos os procedimentos metodológicos utilizados para coletar os dados deste estudo.

4.3 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DOS DADOS

Como procedimentos metodológicos, adotou-se a observação participativa das três crianças, entrevistas com as mesmas, suas mães ou responsáveis, três professoras regentes (de sala de aula), duas professoras e um professor de Educação Física, uma professora de Artes, um professor de Música, uma professora de Projeto de Sociedade e Cultura, três merendeiras,

três diretoras, duas coordenadoras pedagógicas, uma professora eventual, seis colegas das crianças observadas, três mães de colegas das crianças observadas, além de análises de documentos, laudos, prontuários, fichas de avaliação e acompanhamento dessas crianças.

A observação foi escolhida como um dos instrumentos para que fossem coletados os dados da pesquisa, por ter um espaço bastante relevante nas novas abordagens de pesquisa educacional. Segundo Lüdke e André (1986, p. 26), “usada como o principal método de investigação ou associada a outras técnicas de coleta, a observação possibilita um contato pessoal e estreito do pesquisador com o fenômeno pesquisado, o que apresenta uma série de vantagens”. Assim, durante cinco meses, foram observadas as três crianças em questão nos diversos momentos do cotidiano escolar: entrada e saída da escola, sala de aula, recreio, aulas de Educação Física, Música, Artes e Projeto de Sociedade e Cultura, merenda. As observações, não necessariamente, aconteciam em todos os dias, nem nos mesmos momentos. Os mesmos variaram de acordo com o horário da escola.

O segundo procedimento utilizado foi a entrevista que, de acordo com Lüdke e André (1986, p. 33), “representa um dos instrumentos básicos para a coleta de dados”. Neste trabalho, usou-se a entrevista semiestruturada, tendo como guia para a condução dos depoimentos um roteiro que reflete o principal interesse investigativo da pesquisa. Esse procedimento teve o objetivo de captar, por meio dos relatos dos entrevistados, o maior número possível de informações que pudessem esclarecer vários pontos relevantes para o desenrolar da pesquisa.

A análise documental complementa os procedimentos metodológicos utilizados descritos anteriormente. Além dos laudos médicos, os quais continham detalhes importantes sobre as crianças observadas, foram examinadas as fichas de avaliação das mesmas desde que iniciaram sua vida escolar, o que permitiu a percepção sobre seus progressos e dificuldades.

Todos os casos serão abordados no próximo capítulo, seguindo as seguintes etapas:

- a) caracterização do histórico de vida do sujeito da pesquisa;
- b) descrição com comentários das observações de atividades;
- c) apresentação dos dados das entrevistas;
- d) assinalamento dos elementos significativos organizados por temas, que surgirão a partir da leitura exaustiva das entrevistas.

Em relação às entrevistas, no item a seguir será explicitado como as mesmas se deram.

4.4 A REALIZAÇÃO DAS ENTREVISTAS

Para a realização das entrevistas, que aconteceram nas próprias escolas, em horários previamente marcados, primeiro houve, individualmente, uma breve conversa com cada um dos sujeitos a serem entrevistados, com o intuito de explicar o procedimento e esclarecer seu propósito. Além disso, os participantes foram informados sobre a necessidade de ocultação da identidade, a autorização para a gravação dos relatos, entre outros procedimentos utilizados no decorrer da pesquisa.

A duração de cada entrevista variou de acordo com os próprios entrevistados, que davam mais ou menos detalhes sobre as questões formuladas, mesmo sendo estas basicamente as mesmas para cada grupo. Ressalta-se que os grupos foram divididos de acordo com o envolvimento que os entrevistados mantinham com as crianças observadas. Assim, eles se constituíram da seguinte maneira: pais ou responsáveis dos alunos com DV, pais ou responsáveis dos seus colegas, professores e demais funcionários das escolas, colegas das crianças observadas e as próprias crianças.

Pode-se afirmar que, de um modo geral, as entrevistas transcorreram de maneira bastante produtiva, porquanto as pessoas que participaram das mesmas, apesar de dificuldades, tal como timidez, mostraram-se solícitas e entusiasmadas para ajudar nos trabalhos realizados e, talvez, até mesmo, serem ajudadas, como nos casos das mães das crianças.

Ao se realizarem as perguntas, houve preocupação em deixar os entrevistados à vontade, com questionamentos discretos, para que a pesquisadora fosse bem entendida em suas intenções evitando, assim, o direcionamento das respostas. Desse modo, houve momentos nos quais as perguntas programadas do roteiro não precisaram ser feitas, porque o indivíduo, ao falar sobre um assunto questionado, prolongava-se a tal ponto que se antecipava e acabava falando, com muita naturalidade, de dúvidas que seriam mencionadas mais adiante.

As entrevistas foram gravadas em MP3 e depois transcritas na íntegra, para que se pudesse ter acesso minucioso aos relatos, às idéias e às informações em geral, sempre que necessário, durante a análise das mesmas. Para que fosse possível fazer essa análise, os fragmentos considerados mais relevantes no tocante à compreensão de como os entrevistados percebiam as crianças com DV e, no caso das próprias crianças, como elas se viam no contexto escolar regular, foram selecionados e separados em categorias e subcategorias, permitindo maior visibilidade sobre os pontos convergentes e divergentes de cada entrevista.

Além disso, para que se pudessem delinear os perfis dos sujeitos entrevistados, foi necessário também obter algumas informações pessoais.

Assim, as categorias e subcategorias foram organizadas da seguinte maneira:

- a) Categoria: percepção das próprias crianças observadas em relação à escola regular.
 - Subcategorias: idade na qual surgiu a deficiência e sua causa; quando as crianças iniciaram o tratamento e quais eram estes; o sentimento da criança sobre sua condição, a escola, as atividades que envolvem a visão dentro e fora de sala de aula e uma possível ajuda de seus colegas; tarefas realizadas fora da escola.
- b) Categoria: percepção das famílias sobre seus filhos com baixa visão na escola regular.
 - Subcategorias: sentimento sobre a DV da criança, a inclusão dela numa escola regular e sobre a escola específica que a criança frequentava; a percepção da família em relação ao convívio entre seus filhos e as crianças videntes; o conhecimento que tinham sobre o problema da criança.
- c) Categoria: percepção das comunidades escolares em relação à criança com DV.
 - Subcategorias: percepção das diretoras, professores, funcionários, mães de colegas das crianças pesquisadas e dos colegas dessas crianças; o tratamento dado pelas escolas às crianças com o *déficit* de visão na perspectiva dos entrevistados; o conhecimento de cada um deles sobre DV; as providências tomadas pelas escolas quando os alunos com a limitação visual chegaram; o que os sujeitos entrevistados achavam da proposta inclusiva de educação; se eles tinham algum curso específico em Educação Especial; se, quando os alunos observados chegaram à escola, já trabalhavam no local; o que sentiram e o que sabiam do problema da criança quando esta entrou para a escola e o que sabiam mais recentemente; se houve reclamação dos pais dos alunos videntes; se consideravam que a presença da criança com DV na turma regular trouxe algum prejuízo; se houve progresso da criança desde quando ela entrou para a escola e a que foi atribuído o possível progresso.

Concomitante às entrevistas, aconteceram as observações, o que facilitou o entrosamento e a confiança entre os sujeitos entrevistados e a pesquisadora, possibilitando, assim, um maior dinamismo e naturalidade nas entrevistas.

Foram realizadas 33 (trinta e três) entrevistas, começando pelas 3 (três) crianças com DV e seguindo com as 3 (três) professoras regentes, 3 (três) professores de Educação Física, 1 (uma) professora de Artes, 1 (um) professor de Música, 1 (uma) professora do Projeto de

Sociedade e Cultura, 3 (três) diretoras, 2 (duas) coordenadoras, 3 (três) funcionárias responsáveis pela merenda, 6 (seis) colegas das crianças observadas, 3 (três) mães de colegas, 1 (uma) professora eventual, 2 (duas) mães e 1 (uma) avó, sendo estas últimas responsáveis pelas crianças observadas.

Os conteúdos de todas as entrevistas foram analisados para que se pudessem delinear o perfil dos sujeitos e se chegar aos objetivos propostos neste trabalho.

A seguir, serão apresentados os indivíduos que foram entrevistados ao longo da pesquisa.

4.4.1 Sujeitos entrevistados¹

Como mencionado anteriormente, as entrevistas foram divididas por grupos. Assim, no primeiro, reuniram-se os pais ou responsáveis das crianças com DV. Seguem-se os entrevistados desse grupo:

- a) a mãe de Leandro;
- b) a avó de Luciano;
- c) a mãe de Laís.

O roteiro para essa entrevista encontra-se no anexo A. Contudo, tal como nas entrevistas dos outros grupos, devido ao desenrolar das próprias conversas, foi necessário fazer mudanças nele.

No segundo grupo, estavam os profissionais das escolas e três mães de colegas das crianças com baixa visão. Nesse grupo, as diferenças foram um pouco maiores de acordo com a função exercida na escola. Os entrevistados serão apresentados de acordo com as escolas em que estavam inseridos e serão apresentados, cada qual, nos próximos itens deste trabalho.

¹ Informa-se que os nomes dos sujeitos entrevistados desta pesquisa são fictícios, com o objetivo de resguardar a privacidade de cada um deles.

4.4.1.1 Sujeitos da Escola EM6²

- a) Uma das responsáveis pela merenda.
- b) A professora regente, identificada como Professora Amanda.
- c) O professor de Educação Física.
- d) A professora de Projeto de Sociedade e Cultura.
- e) A diretora da escola.
- f) A coordenadora da escola.
- g) A mãe de um colega de Leandro.

4.4.1.2 Sujeitos da Escola EM7

- a) Uma das responsáveis pela merenda.
- b) A professora regente, identificada como Professora Renata.
- c) A professora de Educação Física.
- d) A professora de Artes.
- e) A diretora da escola.
- f) Uma professora eventual que ficou, durante um mês, ministrando aulas para a turma.
- g) Mãe de um colega de Luciano.

4.4.1.3 Sujeitos da Escola EM23

- a) Uma das responsáveis pela merenda.
- b) A professora regente, identificada como Professora Malu.
- c) A professora de Educação Física.
- d) O professor de Música.

² A referência às Escolas Municipais pesquisadas será feita por meio das seguintes siglas: EM6, EM7 e EM23.

- e) A diretora da escola.
- f) A coordenadora da escola.
- g) Mãe de uma colega de Laís.

O roteiro da entrevista semiestruturada deste grupo segue no anexo B.

O terceiro grupo foi composto pelas três crianças com DV. Foram entrevistadas:

- a) a criança com DV, identificada como Leandro;
- b) a criança com DV, identificada como Luciano;
- c) a criança com DV, identificada como Laís.

O roteiro utilizado para a entrevista com as três crianças se encontra no anexo C.

Ressalta-se que os componentes do quarto grupo foram os colegas das crianças com baixa visão. Foram entrevistados:

- a) a colega 1 de Leandro;
- b) o colega 2 do Leandro;
- c) o colega 1 do Luciano;
- d) a colega 2 do Luciano;
- e) o colega 1 da Laís;
- f) a colega 2 da Laís.

A entrevista tem seu roteiro apresentado no anexo D.

A seguir, serão apresentados os métodos utilizados para análise e tratamento das narrativas.

4.5 MÉTODOS DE ANÁLISE E TRATAMENTO DAS NARRATIVAS

Evidencia-se que duas fontes foram utilizadas para a realização da análise qualitativa do material obtido: o arquivo oral e o texto escrito. A primeira fonte é oriunda das entrevistas e guarda detalhes somente conseguidos com o recurso da oralidade, tais como entonação, ênfase, dúvidas, pausas, rapidez ou lentidão nas reações, nas repetições, entre outros. O texto escrito foi obtido por meio da transcrição das entrevistas gravadas, das observações anotadas a cada dia e dos documentos arquivados.

Para facilitar a compreensão das idéias de cada sujeito ouvido, a fim de tornar possível um melhor entendimento de seus relatos, e ainda, possibilitar, mais tarde, o exame comparativo entre os depoimentos coletados, os discursos foram organizados de acordo com

uma ordem temática, que foi definida após várias leituras das entrevistas. Procurou-se combinar e aproximar respostas e relatos referentes a uma mesma questão, que, no desenrolar das entrevistas, apareciam em variadas ordens devido à liberdade de expressão dos entrevistados.

Assim, no capítulo que se segue, encontrar-se-ão os dados e as informações conseguidos na pesquisa de campo, analisados e organizados de maneira tal que permitam entender um pouco mais o processo de inclusão das três crianças estudadas em suas respectivas escolas.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

“As capacidades de uma criança são mais importantes do que a deficiência dela.”

(Werner, 1994)

Neste capítulo, objetiva-se organizar, analisar e compreender os dados obtidos através da pesquisa de campo. De acordo com Alves-Mazzotti (1998), pesquisas qualitativas, normalmente, produzem uma quantidade grande de dados que necessitam ser organizados e compreendidos.

Para iniciar, será descrita, sucintamente, a trajetória da pesquisadora até às comunidades escolares pesquisadas e, conseqüentemente, às três crianças com DVC, amostra deste estudo. Em seguida, serão apresentadas as três escolas regulares de Ensino Infantil e Fundamental, das quais fizeram parte os sujeitos observados e entrevistados.

Após a descrição e apresentação dos espaços e sujeitos da pesquisa, procurar-se-á definir os perfis dos entrevistados, traçados através de análises das entrevistas e observações realizadas nas escolas, além dos laudos médicos das três crianças com baixa visão e suas fichas de avaliação feitas por seus professores atuais e dos anos anteriores.

Feito isso, a etapa posterior foi o cruzamento e a discussão dos dados adquiridos por meio das observações de aulas, rotinas e funcionamento das escolas e transcrições das entrevistas, o que foi fundamental para a compreensão sobre como as três comunidades escolares pesquisadas percebem seus alunos com DV.

Algumas informações obtidas ao longo da pesquisa foram omitidas na intenção de preservar a identidade das pessoas entrevistadas, bem como das escolas em questão, já que, desde o início, optou-se por usar nomes fictícios para os sujeitos citados e códigos para a identificação das escolas, almejando, assim, maior sigilo, o que resguarda maior sinceridade e naturalidade nas declarações orais dos componentes da pesquisa.

Desse modo, será relatado, a seguir, como se chegou às três comunidades escolares observadas e a seus sujeitos.

5.1 SELEÇÃO DOS SUJEITOS PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Considerando a dificuldade natural existente em pesquisas para a identificação do público-alvo, pode-se afirmar que o caminho até ele foi bem longo. Depois de definidos os sujeitos, ou seja, crianças entre seis e oito anos de idade com DV inseridas numa escola regular, foi identificada uma escola municipal na cidade de Juiz de Fora, MG, que apresentava três importantes características para que ela fosse o palco da pesquisa:

- a) ser uma escola de ensino regular, ou seja, ter inseridos, em seu quadro discente, alunos com e sem deficiências;
- b) ser uma escola de Ensino Fundamental, contendo, assim, alunos na faixa etária escolhida para o estudo, sendo, convencionalmente, o início da fase de alfabetização;
- c) ter um número considerável de alunos com a DV, principal característica estudada.

No entanto, após várias tentativas frustradas de encontro com a equipe de direção e pedagógica da escola para que fosse possível realizar a investigação com seus alunos, decidiu-se procurar outras opções. A primeira foi o contato direto com várias escolas regulares e municipais de Ensino Fundamental, para averiguar se havia, entre seus alunos, alguns com DV. Mas, nenhum foi encontrado. Sendo assim, a pesquisadora recorreu à Secretaria Municipal de Educação (SE), no departamento de Educação Especial, onde foi possível ter acesso a uma lista das escolas que continham, em seu quadro discente de 2006 (vale lembrar que ainda não havia um levantamento de 2007), alunos com DV matriculados. Com essa listagem em mãos, decidiu-se por procurar os responsáveis de cada uma das escolas relacionadas na lista. Algumas informações cedidas pela SE já não condiziam com a realidade das escolas, ou seja, algumas instituições não tinham mais o aluno com DV relacionado na lista, enquanto uma teve um aluno a mais. Os detalhes encontram-se no Quadro 3:

QUADRO 3

Relação das escolas que trabalhavam com alunos com DV em 2006			
REGIÃO DA CIDADE	ESCOLA	BAIXA VISÃO	CEGUEIRA TOTAL
Sul	EM 1	1	-----
	EM 2	1	-----
	EM 3	2	-----
	EM 4	2	-----
	EM 5	1	5
Leste	EM 6*	1	-----
	EM 7*	1	-----
Nordeste	EM 8	2	-----
Norte I	EM 9	1	-----
	EM 10	1	-----
	EM 11	3	-----
Norte II	EM 12	1	-----
	EM 13	1	-----
	EM 14	1	-----
	EM 15	1	-----
Centro-Oeste	EM 16	16	3
	EM 17	1	-----
	EM 18	-----	1
	EM 19	-----	4
Sudeste	EM 20	1	-----
	EM 21	2	-----
	EM 22	2	-----
	EM 23*	1	-----
	EM 24	1	-----

FONTE: Listagem cedida pela Secretaria Municipal de Educação, 2006.

Destaca-se que, entre as 24 escolas relacionadas, foram encontrados 57 alunos, incluindo baixa visão e cegueira total. Porém, a maioria deles tinha idade superior ao limite anteriormente estipulado para ser o público-alvo da pesquisa, seis a oito anos, além de, na escola EM11, os alunos terem a DV vinculada a outros problemas, como Síndrome de Down, o que não tínhamos, no momento, o interesse de pesquisar. Na idade referida, foram encontrados somente seis alunos, dentre os quais dois estavam vinculados à escola EM16 e um à escola EM3, as quais não se mostraram solícitas para a realização da pesquisa em suas dependências. As outras três crianças encontradas, e que acabaram sendo a amostra dessa pesquisa, faziam parte do grupo de alunos das escolas EM6, EM7 e EM23.

Vale ressaltar que alguns diretores consultados não forneceram dados dos alunos, como a idade e sexo. De acordo com eles, não poderiam expor seus alunos, mesmo com a explicação do projeto. Outros, ao serem interrogados se havia dentre seus alunos algum com

DV, respondiam que não, porém havia um aluno que enxergava muito pouco, mesmo com o uso de óculos. Percebeu-se que consideravam DV somente a cegueira, demonstrando, assim, desconhecimento sobre o assunto. Também havia aqueles que respondiam que sim, mas, na realidade, a criança enxergava perfeitamente de um olho, não caracterizando baixa visão, nem a cegueira.

Com o levantamento final das escolas e o aval das diretoras para a realização da pesquisa nas comunidades escolares nas quais trabalhavam, foi feito um primeiro contato pessoal com as crianças a serem pesquisadas, diretoras, professoras dessas crianças e demais funcionários, para que pudessem conhecer a pesquisadora e conversar com ela, e para que esta pudesse esclarecer detalhadamente sobre o funcionamento da pesquisa e assim combinar dia e horário para serem feitas as observações. Percebeu-se um grande interesse por parte de todos pela pesquisa, na ânsia de receberem respostas e auxílios que, unanimemente, reclamavam não ter.

Estabeleceu-se que as observações aconteceriam, em cada escola, da seguinte maneira: às segundas-feiras, no turno da tarde, seria observada a criança da escola EM23, cujo nome fictício será Laís, inclusive nas aulas de Educação Física. Às terças-feiras, no turno da manhã, a criança observada seria a da escola EM7, identificado aqui, como Luciano, que também coincidia ter aulas de Educação Física e Artes. Para a escola EM6, definiu-se fazer as observações às sextas-feiras, no turno da manhã, além de algumas quartas-feiras, no horário do almoço e no turno da tarde, pois a criança observada, Leandro, almoçava na escola e depois tinha aulas de reforço. Algumas manhãs de terça-feira seriam divididas entre as escolas EM7 e EM6, para observar as aulas de Educação Física dessa última. As aulas de Música da escola EM23 aconteciam às quintas-feiras à tarde, dia em que a criança fazia tratamento à parte, em uma instituição municipal e pouco comparecia às aulas, o que dificultou as observações dessa aula.

5.2 INSTITUIÇÕES E SUJEITOS PESQUISADOS

Para se atingir os objetivos deste trabalho, três escolas municipais de Ensino Infantil e Fundamental, localizadas em diferentes bairros da cidade de Juiz de Fora, foram pesquisadas. Do mesmo modo, foram observadas três crianças – uma de cada escola – com DVC e idades entre 6 e 8 anos, bem como suas respectivas comunidades escolares.

Apresentam-se, no Quadro 4, para uma melhor visualização da amostra desta pesquisa, as características dessas crianças, que serão mais detalhadas ao longo do capítulo.

QUADRO 4

Perfil das três crianças com DV observadas			
ESCOLA	EM6	EM7	EM23
NOMES FICTÍCIOS	Leandro	Luciano	Laís
IDADE	8	6	6
SEXO	M	M	F
IRMÃOS	Sim	Não	Sim
SÉRIE	2º ano do Ensino Fundamental	1º ano do Ensino Fundamental	1º ano do Ensino Fundamental
TIPO DA DV	Baixa visão congênita	Baixa visão congênita	Baixa visão congênita
CAUSA DA DV	Atrofia de nervo óptico bilateral, por acidente de carro	Coriorretinite macular, por toxoplasmose	Coriorretinite macular, por toxoplasmose
INÍCIO DOS TRATAMENTOS	2006, com 6 anos de idade	2005, com 4 anos de idade	2001, com 3 meses de idade
TRATAMENTOS	Estimulação visual	Estimulação visual, psicomotor e neurológico	Estimulação visual e neurológico
USO DE REMÉDIOS	Não	Ritalina	Anticonvulsivo

FONTE: Entrevista com os responsáveis pelas crianças e laudos médicos, 2007.

No próximo item, serão descritas as escolas e os alunos com baixa visão que frequentam as mesmas.

5.2.1 Descrição da Escola Municipal 6 (EM6) e de Leandro, seu aluno com DV observado

A EM6 é uma escola, como as outras três, da rede municipal de ensino, da cidade de Juiz de Fora, MG, que atende desde o Ensino Infantil até o sexto ano do Ensino Fundamental (dos 4 aos 11 anos de idade), além do Ensino para Jovens e Adultos. Possui grande espaço físico, com três andares e, conseqüentemente, muitas escadas, mas nenhuma rampa. Apesar de sua estrutura arquitetônica, a inclusão de alunos com deficiência é uma preocupação dessa escola, que tem, em seu quadro discente, além do aluno com baixa visão, Leandro, alunos com outras deficiências, como a auditiva, autismo e Síndrome de Down.

Com as observações, perceberam-se muitos cartazes, confeccionados ou não pelos próprios alunos, além de placas de identificação de locais por todo o espaço. No entanto, todos estavam escritos com letras em tamanho suficientes para que um vidente possa ler, mesmo de longe, mas não para a criança com DV, que precisa se aproximar bastante caso se interesse por lê-los. Segundo a professora regente de Leandro, identificada como Amanda, informações escritas desses tipos que são fixadas ao longo da escola desconsideram a dificuldade visual do aluno em questão. Para ilustrar a situação, ela relata o seguinte caso:

Nem um bilhete é pensado no caso dele. A gente fez até uma avaliação, a escola fez, por etapa. Aí, foi no refeitório, com todas as crianças e tudo e o professor de Educação Física ficou sentado ao lado dele. E falou: “ah, eu quero tentar ajudar...” eu falei: “ah, professor, é mais complicado porque o desenho tá muito pequenininho.” Aí naquele momento até eu mesma parei e pensei. Falei: “gente, a gente não pensou no Leandro pra fazer uma atividade que ele conseguisse ver.” Porque, com certeza, se ele conseguisse enxergar os desenhos, ele ia identificar o som inicial, qual é a letrinha, mas só que não tava dando pra ele ver mesmo. Eu também pequei aí, porque eu não atentei pra isso. E não é só dentro da sala, é a escola toda... (Amanda, professora regente de Leandro)

Na escola EM6, na hora da entrada, os alunos vão para a quadra e esperam seus respectivos professores em fila, com os quais se encaminham para as salas de aula. Na saída, o recurso da fila é usado novamente, as crianças são levadas para um pátio externo, onde encontram seus pais ou responsáveis ou vão embora sozinhos, quando são maiores. Na hora da merenda, vão para o refeitório com os professores, em fila, sendo o horário dividido por turmas. Nessa atividade, Leandro não apresenta nenhuma dificuldade.

Após a merenda, é o horário do recreio, momento em que as crianças podem brincar livremente na quadra e no campo de grama, ambos bastante espaçosos, mas sempre com alguns funcionários observando. Nesse momento, Leandro se mistura com as outras crianças, nas brincadeiras e até nos desentendimentos, sendo difícil identificá-lo, mostrando sua independência e autonomia. Além da observação do horário do recreio, isso pode ser ilustrado também pelo relato da coordenadora da escola, identificada como Carmem, em sua entrevista:

Ele é um menino que está bem entrosado. Ele é um menino esperto. Como eu tomo conta do recreio, eu vejo que ele brinca. Ele arruma suas confusões. Ele é um menino que consegue se entrosar. Ele consegue se entrosar fácil, fácil. Não tem diferenciação de Leandro para os outros meninos. Pelo menos na hora do recreio não. Os meninos chamam, os meninos buscam. Se ele

tiver de arrumar encrenca, ele arruma. Não tem essa diferenciação (Carmem, coordenadora pedagógica da EM6).

Outro ponto observado nos momentos da fila, com a Professora Amanda, é o fato de Leandro ocupar sempre o lugar da frente, o que não ocorre com os outros docentes, que são, além de Amanda, o professor de Educação Física e a professora de Projeto de Sociedade e Cultura. Há, ainda, aulas de reforço para alguns alunos, inclusive para Leandro, no contraturno, também com a professora Amanda.

Sobre o aluno Leandro, este tem oito anos de idade, frequenta o segundo ano do Ensino Fundamental e nasceu sem nenhum comprometimento visual. Porém, após um acidente, no qual um carro descontrolado invadiu o quintal de sua casa, atropelando-o enquanto brincava no local e o espremendo contra a parede, perdeu, parcialmente, a visão. Leandro tinha por volta de dois anos de idade quando foi acidentado.

Esse aluno é considerado um menino com baixa visão congênita, por ele ter sofrido o acidente e perdido parte da capacidade visual, antes dos cinco anos de idade, situação devidamente explicitada no capítulo III deste trabalho, por Monte e Santos (2004) e Amiralian (1986).

Após dois meses em coma, os médicos diagnosticaram uma subatrofia e/ou atrofia das papilas dos nervos ópticos em ambos os olhos, de caráter irreversível e sem nenhum tratamento disponível nos atuais recursos da medicina. Esse laudo foi dado na época do acidente. Em 2007, outro laudo o considerava portador de atrofia de nervo óptico bilateral, com baixa acuidade visual (visão subnormal) e informava que o menino estava fazendo tratamento oftalmológico, além de necessitar de cuidados especiais dentro da sala de aula (psicomotor).

Leandro utiliza o recurso dos óculos, no entanto, o mesmo não o auxilia muito. Além desse recurso, ele faz tratamento com estimulação visual através de um órgão municipal, onde também tem o acompanhamento oftalmológico. É uma criança muito esperta, alegre, que está se desenvolvendo satisfatoriamente, inclusive em relação à alfabetização. De acordo com a professora de Projeto de Sociedade e Cultura, esse desenvolvimento é visível, pois quando ele chegou à escola,

(...) não diferenciava letra. Ele pegava o lápis... ele tentava olhar muito, forçava, fechava o olho e tal, e fazia bolinha, que pra ele aquilo ali tava escrito numa escrita diferenciada. Hoje não, o limite também do colorido dos desenhos, o recorte, a colagem dele, tudo ta tendo uma certa... assim, maior

perfeição dentro das limitações dele, entendeu. Então assim, o colorido, se você vê ele já tem. Até enxergar onde você aponta, você coloca no quadro. Se você dá um alfabeto móvel pra ele com letras maiores, a visibilidade dele melhora bastante, ele consegue identificar o nome dele... Então, são avanços pequenos, mas que, se você juntar, faz muita coisa (Professora de Projeto de Sociedade e Cultura).

Além da professora citada, os outros profissionais que trabalham com o aluno também percebem esse avanço, o que será demonstrado mais à frente, quando se apresentar um estudo de cada um deles.

Com as observações, é possível perceber que Leandro é bastante entrosado no cotidiano escolar do qual faz parte, principalmente quando se trata de atividades livres e que envolvam movimentos, como no recreio. Dentro de sala de aula, ele tenta acompanhar as tarefas, mas, por vezes, é impedido por sua pouca visão, ficando, então, desinteressado. No entanto, não se deixa abater e “vibra” quando consegue realizar algo proposto pelos professores.

O grande impedimento visual percebido nas tarefas de leitura e escrita parece diminuir muito em atividades corporais, nas quais o aluno demonstra maior habilidade.

A seguir, serão descritos a Escola Municipal 7 e seu aluno com baixa visão.

5.2.2 Descrição da Escola Municipal 7 (EM7) e de Luciano, seu aluno com DV observado

A EM7 possui espaço físico reduzido, tendo somente um andar e pouco espaço livre para brincadeiras e aulas de Educação Física: um pátio pequeno e um parquinho, que foi utilizado poucas vezes durante o tempo de observação na escola. No decorrer do semestre, esse espaço diminuiu ainda mais, devido a uma obra ocorrida na escola, para aumentar o número de salas de aula, entre outras providências.

A escola em questão atende apenas ao Ensino Infantil e ao primeiro ano do Ensino Fundamental, ou seja, dos 4 aos 6 anos de idade, o que foi motivo de preocupação da professora regente, identificada como Renata, por saber que Luciano não poderá continuar na escola no próximo ano, devido à idade.

Tal como a proposta da primeira escola, a EM7 também se preocupa com a inclusão, apesar de não haver muitos alunos com deficiência em seu quadro discente. Além da criança observada, Luciano, há, na instituição, apenas mais uma com problemas de locomoção.

A observação dos cartazes feita na escola anterior também procede aqui. Nos horários da entrada e da saída, não utilizam fila, e os alunos, ao chegarem à escola, vão direto para suas respectivas salas e saem com seus pais ou responsáveis. Importante observar que Luciano, normalmente, chegava atrasado às aulas, enquanto todos os alunos já haviam entrado. Segundo a professora Renata, a avó, responsável pela vida escolar do menino, alegava ser o único horário que ela podia fazer “caminhada”, atrasando um pouco a entrada do neto na escola.

Para a merenda, com o horário também dividido por turmas, as crianças saíam em fila da sala para irem ao refeitório e, normalmente, Luciano era o primeiro. Nesse momento, ele não apresentava dificuldades, mas, segundo a funcionária responsável pela merenda, nem sempre foi assim, já que, quando o aluno entrou para a escola, apresentava dificuldades para comer comida sólida, por exemplo, arroz, levando sua própria merenda, normalmente alimentos pastosos, como “Danoninho”.

Não havia um horário de recreio estipulado nessa escola. Eram as professoras regentes que levavam as crianças para brincar um pouco fora da sala de aula e no parquinho, quando não era dia de aulas de Educação Física, pois, durante essas aulas, os alunos já poderiam desfrutar de atividades físicas e brincadeiras. Como o dia estipulado para as observações nessa escola coincidia com o dia da aula citada, eles não saíam para esse momento livre. Por isso, houve somente uma oportunidade de observar a turma no parquinho, dia em que não teria aula de Educação Física.

Nesse dia, foi possível perceber Luciano entrosado, interessado e bem à vontade no local. Porém, só brincava no “trepá-trepá” e “escorregador”. Em relação a isso, a professora regente, Renata, explicou que a avó do aluno não gostava que ele brincasse no parquinho, com medo de ele se machucar por ter dificuldades de enxergar. Foi preciso muita conversa e um “trabalho psicológico com a avó para alcançar o neto”, segundo a professora, que lhe explicava: “Deixa ele brincar, ele tem que aprender. Ele não vai machucar não”. Cabe ressaltar que, além de Renata, as crianças tinham ainda as professoras de Educação Física e de Artes.

Em relação a Luciano, ele tem seis anos de idade e frequenta o primeiro ano do Ensino Fundamental. De acordo com dados de seu laudo, ele tem estrabismo convergente com forte preferência pelo olho esquerdo. Nistagmo nas posições extremas do olhar. Hipermetropia e astigmatismo. No fundo de olho, placa de coriorretinite macular em olho direito. Conforme informações da avó, a mãe teve toxoplasmose na gravidez. Sendo assim, a baixa visão

congênita de Luciano é em decorrência dessa doença. Ele já fez uma cirurgia para corrigir o estrabismo.

Embora não melhore a placa de coriorretinite macular, o menino também usa óculos. É alegre, embora disperso nas atividades em sala de aula, o que melhora nas aulas de Educação Física. Movimenta-se com facilidade pela escola, brinca com os outros alunos, tenta fazer as atividades, dentro de suas limitações. De acordo com a Professora Renata, ele tem-se desenvolvido satisfatoriamente, em comparação ao início de sua vida escolar. Para ela, o progresso se deu em todos os sentidos possíveis, pois

(...) ele não escrevia nada, ele não tinha uma ... ele não tinha escolha de uma mão ainda, sabe, uma mão para escrever. Ele não conseguia pegar no lápis direito, ele pegava assim (mostra como a criança pegava no lápis sem o movimento de pinça). Ele... era indisciplinado. (...) Ele não conseguia interesse... ele não era interessado, ele mudou. Ele está mais comportado (Renata, professora regente de Luciano).

Assim como ocorre com Leandro, Luciano também apresenta uma dificuldade maior de se concentrar e executar tarefas dentro de sala de aula. Apesar de ter uma coordenação motora menos desenvolvida que Leandro, seu desempenho em brincadeiras e atividades corporais é maior do que as que envolvem letras e papéis, justamente por essas exigirem mais da visão.

Na sequência, será apresentada a descrição da terceira escola observada, a Escola Municipal 23 e da aluna Laís.

5.2.3 Descrição da Escola Municipal 23 (EM23) e de Laís, sua aluna com DV observada

A EM23 também não é grande. Possui dois andares: no primeiro, ao redor do pátio, ficam as salas da direção, coordenação, professores, secretaria e outras salas eventualmente utilizadas para variadas atividades, refeitório e um parquinho na área externa. Já no segundo andar, ficam as salas de aula, que têm seu acesso através de uma escada e uma rampa.

O ensino na EM23 compreende do Infantil ao segundo ano do Ensino Fundamental, que corresponde dos 4 até os 7 anos de idade. Pela idade de Laís, 6 anos, ela ainda pode continuar na escola no próximo ano se assim sua família desejar.

A recepção dos alunos para a entrada é feita no pátio, em fila, quando então sobem para suas salas com os professores. O mesmo ocorre na saída, quando esperam por seus pais ou responsáveis no mesmo local da entrada. O horário de merenda, como nas outras duas escolas, também é dividido por turmas. As crianças se alimentam e podem brincar um pouco. Em nenhum desses momentos, Laís mostrou dificuldades. Ao contrário, estava sempre entrosada, brincando com seus colegas. Corroborando com as percepções sobre a boa socialização de Laís, obtidas através das observações, a profissional responsável pela merenda na escola, relata

Olha eu acho assim, ela tem assim... dificuldade em algumas coisas em movimentos. Mas ela socializa bem, ela combina bem com as crianças, ela brinca, ela movimenta, ela pega merenda normal, sabe assim (Profissional responsável pela merenda na EM23).

Porém, percebe-se, em algumas situações, tal como no parquinho, uma superproteção das colegas em relação à aluna com baixa visão, permitindo-lhe que passe à frente dos outros na fila para os brinquedos, ou defendendo-a contra crianças de outras turmas, mesmo quando não há necessidade.

Na EM23, também existem cartazes nas paredes que não facilitam a leitura ou a visualização para Laís. Ela também é a primeira da fila, principalmente com a professora regente, Malu. Além dela, ainda há o professor de Música e a professora de Educação Física.

Como o aluno anterior, Laís também tem seis anos e está no primeiro ano do Ensino Fundamental. Outro ponto comum entre os dois é o fato de sua mãe também ter tido toxoplasmose na gravidez. De acordo com a explicação da mãe da menina, a médica suspeitou da doença ao examinar Laís:

(...) foi a doutora que falou, suspeitou na hora de fazer o exame nela. Falou: “ela tem cicatriz na vista por provável toxoplasmose”. Aí me pediu um exame de sangue meu e dela, e deu. Aí falou que ela tem uma lesão, mas é pequena no cérebro, e na vista ela tem cicatriz congênita, enquanto ela estava na minha barriga (Mãe de Laís).

Em um laudo emitido no ano de 2004, percebeu-se que Laís tem DV por cicatriz congênita de coriorretinite, por toxoplasmose, em ambos os olhos. Necessita de fisioterapia visual para estimulação e de controle do fundo-óptico periódico. A DV é definitiva. Em outro laudo, de 2006, é acrescentado que a paciente é portadora de sequelas de toxoplasmose

congênita e foco macular bilateral, com nistagmo e baixa visão.

No entanto, pouco se percebe sua dificuldade visual, a não ser em sala de aula, onde apresenta dificuldades para ler, escrever, desenhar, etc., precisando de adaptações como sentar na frente. É uma criança alegre, esperta, que apresenta uma boa socialização, sendo muito participativa durante as atividades. Sua autonomia e independência são tão boas que a mãe de uma colega de Laís, que foi entrevistada, não sabia que existia o problema. Acreditava que a utilização dos óculos pela criança era por outros motivos mais simples. Segundo ela, “não dá pra perceber”.

Fora da sala de aula, realmente, Laís se mistura a todas as outras crianças e não demonstra ter a dificuldade visual num nível tão elevado. Possui coordenação motora melhor desenvolvida que diversas crianças videntes da escola e fala sobre seu problema com mais naturalidade que os outros dois meninos pesquisados. Entretanto, ao ler e escrever, necessita chegar os olhos bem perto do papel ou quando quer ver com detalhes algum objeto. Das três crianças observadas, Laís é a melhor adaptada com sua baixa visão.

No próximo item, serão analisadas todas as entrevistas realizadas nas escolas, relacionando as informações obtidas das mesmas com as conseguidas por meio das observações.

5.3 PERFIL DOS SUJEITOS PESQUISADOS

Neste item, serão apresentados os perfis de todos os entrevistados e suas percepções a respeito das crianças com DV, conforme a divisão dos grupos e as categorias e subcategorias expostos no capítulo IV deste trabalho. Concomitante à análise das entrevistas realizadas, as informações obtidas durante as observações também foram ponderadas e defrontadas com os relatos dos indivíduos entrevistados.

O grupo pelo qual essa análise iniciou-se foi o das próprias crianças com baixa visão. Na sequência, foram examinados os grupos dos colegas dessas crianças; de suas famílias, no caso, mães e avó; das diretoras das escolas; das coordenadoras e professora eventual; de suas professoras regentes; de seus professores de Educação Física; de seus professores de Artes, Música e Projeto de Sociedade e Cultura; das funcionárias responsáveis pela merenda das escolas e, por último, das mães de alguns de seus colegas.

A seguir, então, será apresentado o perfil das três crianças com DV, principais sujeitos desta pesquisa.

5.3.1 Perfil das três crianças com DV

Como já visto no Quadro 4 deste trabalho, as crianças das escolas EM7 e EM23, Luciano e Laís, respectivamente, têm a baixa visão pelo mesmo motivo: coriorretinite macular, ou seja, uma inflamação da retina e da coróide, ambas constituintes do globo ocular, que afetou a mácula, região da retina responsável pela visão central. No caso das duas crianças observadas, a coriorretinite foi causada por infestação do protozoário *Toxoplasma gondii*, através de suas mães, durante a gravidez. Como a cicatriz se localiza na mácula, a visão prejudicada de Laís e Luciano é a central.

Mesmo os dois alunos tendo a mesma causa para seus *déficits* visuais, Luciano iniciou um tratamento só depois que entrou para a escola, quando estava com 4 anos de idade, porque a família, apesar de saber do problema antes, não sabia o que fazer. Diferente do menino, Laís teve seu diagnóstico e iniciou o tratamento logo após o nascimento, conforme relatado por sua mãe na entrevista:

É porque eu tive toxoplasmose na gravidez. Assim o médico falou. Eu não sabia. Depois é que, quando ela estava com 3 meses, que eu reparei que um olhinho dela fechou. Eu já tive outro filho aí desconfiei daquilo. E o olho dela rodava muito e ela chorava muito, muito mesmo. Eu ia no médico e ele falava que era dor de barriga. Ela chorava muito mesmo! Nada... sabe? Aí que o povo começou a investigar, foi a doutora que falou. (...) Ela já nasceu com essa... dificuldade. (...) a oftalmologista, ela que me encaminhou pra neuro. Ela que foi me encaminhando, e já me encaminhou para o PREV. Assim que ela examinou, ela viu a cicatriz, então ela já... (...) ela faz o tratamento desde bebê (Mãe de Laís).

Provavelmente, o fato de Laís ter iniciado cedo seu tratamento e a adaptação com sua pouca visão é o que a diferencia dos dois meninos, tendo em vista que ela é a que parece lidar com mais naturalidade com o problema.

Já Leandro teve sua visão afetada após um atropelamento de carro que lesionou seu nervo óptico, quando estava com 2 anos de idade e também só iniciou um tratamento depois que entrou para a escola, com 4 anos, por recomendação da professora. Igualmente à família

de Luciano, a mãe de Leandro também não sabia o que fazer com a DV do filho. O que se pode perceber, nos casos dos dois meninos, é que houve um diagnóstico médico, mas não houve a atenção necessária para a família em relação ao problema das crianças e o que elas deveriam fazer. Segundo a mãe de Leandro, o médico que atendeu seu filho somente lhe falou que ele não enxergaria mais porque a lesão atingiu o “nervo da vista e não tem cirurgia, tem que fazer tratamento”. Ela completa:

[...] só busquei tratamento depois que ele entrou aqui na escola, porque eu não sabia, porque o médico falou que tinha que pôr numa escola que... ele ia me falar uma escola que fazia tudo. Ai mandou esperar. Por ele na escola, na escola normal e mandou esperar. (...) não deu resposta dessa escola... Aí ele deu o laudo e falou que agora ele não pode fazer mais nada. Tudo que ele tinha que fazer ele já fez (Mãe de Leandro).

As três crianças fazem estimulação visual no mesmo órgão municipal em Juiz de Fora, MG, mas somente Laís e Luciano têm acompanhamento neurológico, sendo que o último ainda faz tratamento psicomotor, aulas de natação e música.

Com as observações semanais, foi possível perceber, facilmente, que os três são entrosados, participam das atividades em geral e de toda a rotina das escolas normalmente, sobretudo quando as tarefas não envolvem leitura e escrita, atividades em que apresentam maior dificuldade. Nas brincadeiras, no recreio e na merenda, são facilmente confundidos com os outros alunos videntes das escolas. No entanto, Luciano é o que apresenta maior dificuldade motora.

Também se localizam e se locomovem bem dentro das escolas. Um exemplo disso foi que, durante a entrevista com Leandro, ele pediu para ir ao banheiro e, mesmo a escola sendo grande e tendo vários banheiros, ele soube explicar que o “dele” não era no andar onde estávamos, mas, sim, no andar de cima, onde se localizava sua sala de aula.

Da mesma maneira, pode-se identificar a mesma facilidade em Luciano e Laís. Durante as entrevistas das diretoras de suas escolas, elas enfatizavam essa autonomia dos dois alunos. Segundo a diretora da EM7, Luciano “(...) conhece a escola, ele sabe onde é o banheiro, sabe o tempo da alimentação, vai pra Educação Física e faz Artes. Ele conseguiu se integrar muito bem na programação diária da escola”. Igualmente, Laís também “faz tudo sozinha”, de acordo com a diretora da EM23. Além disso, ela brinca “no pátio com as crianças, normal” e, quando chega atrasada para a aula, sobe sozinha para sala, sem precisar que ninguém a leve.

Outro ponto comum entre eles é o fato de gostarem da escola. Tanto nas entrevistas quanto nas observações, isso ficou muito claro, pois é perceptível a satisfação deles em estarem nas mesmas, participando de algumas atividades, principalmente brincando com as outras crianças. Segundo Leandro, ele gosta da escola “porque é bom. Tem coisa boa. (...) o estudo é bom... (...) gosto das professoras e dos colegas (...)”. Já Laís disse que gosta de aprender a escrever, “aprender escrever a letra cursiva. Eu já sei. Agora, agora eu tô aprendendo a letra palito.”

Mesmo os três dizendo que gostam da escola, suas preferências dentro desses espaços são bem diferentes e pode-se afirmar que condizem muito com a vida que levam fora da escola. Assim, Leandro disse que o que mais gosta na escola é da “merenda. Comida, laranja, fruta, banana, carne, arroz, feijão, angu, batata, almeirão. Eu gosto de tudo”. Já Luciano, o único dos três que pratica atividade física, disse gostar da “Educação Física. (...) de fazer capoeira, de brincar de pista (carrinho)”, enquanto Laís “gosta de estudar, de coroli (colorir), de escrever as letrinhas... (...) eu gosto de brincar de brinquedo, de brincar de boneca...”

Dentro das salas de aula, com as professoras regentes ou nas aulas de Artes, Música, Projeto de Sociedade e Cultura e Educação Física, observa-se que a rotina e o desenvolvimento das aulas não se modificam com a presença das crianças com DV. Tudo transcorre normalmente, com dificuldades, facilidades e improvisações como em qualquer aula. Em alguns momentos, essas crianças recebem um pouco mais de atenção de seus professores, lembrando que também os outros alunos recebem atenção se apresentarem dificuldades. Pequenas adaptações são feitas, como sentarem na frente da sala ou terem algumas de suas atividades mimeografadas reforçadas com pincel atômico preto.

Do mesmo modo que crianças videntes, os sujeitos desta pesquisa também classificam como fáceis ou difíceis as atividades que fazem parte do seu dia-a-dia escolar. Assim, dentro de sala de aula, Luciano disse gostar mais “(...) do dever. Da folha pra gente colorir, desenhar.”

Com as observações feitas de Laís, percebe-se que ela também gosta de colorir. Repetidas vezes, enquanto as outras crianças brincavam no pátio de correr, boneca ou outras atividades, ela se detinha em colorir um livro de desenhos que levava de casa. Os desenhos eram grandes e sem muitos detalhes e ela relatou, em conversa informal, que preferia ficar deitada no chão porque enxergava melhor do que sentada, o que é compreensível, pois a distância de seu olho para o livro, na posição deitada, em decúbito ventral, é muito menor. Além das observações, a própria aluna disse, durante sua entrevista, que uma das atividades que mais gosta de fazer em sala é colorir.

Leandro também falou sobre esse assunto, porém, ele, mais do que as outras duas crianças, associa o fato de não gostar de uma situação à dificuldade da atividade. Sua professora regente, Amanda, na tentativa de facilitar sua visão, e, assim, melhorar sua aprendizagem, após algumas conversas com a responsável pelo trabalho de estimulação visual, passou a usar folhas amarelas para fazer suas atividades mimeografadas ou impressas, enquanto usava as brancas para os outros alunos.

Alguns autores, tais como Oliveira, Kara-José e Sampaio (2000), Carvalho et al. (2002) e Monte e Santos (2004), esclarecem sobre a importância do aumento do contraste como um recurso não óptico para facilitar a visão das crianças que têm um *déficit* nesse sentido, e a combinação letra preta e fundo amarelo pode ser uma boa alternativa. No entanto, o descontentamento de Leandro por somente ele receber a folha amarela foi tamanho, que ele ignorou a ajuda desse recurso, passando a não mais aceitá-lo.

Ao ser indagado sobre quais atividades são mais fáceis e quais são as mais difíceis propostas por Amanda em sala, ele logo perguntou se “podia falar da cor”. E continuou: “(...) Branca, amarela eu não gosto não. (...) A folha! Só da branca, igualzinho das outras crianças”. Disse que não gostava da amarela porque era ruim e que não gostava de escrever nela, por ser “muito feia” para ele. De acordo com Leandro, “se os outros forem ganhar branca, eu também vou ganhar. Se os outros forem ganhar amarela eu também vou ganhar. Não pode ser assim não. (...) Só eu ganhar amarela e eles ganham branca”.

Assim como a folha amarela, Leandro também tinha um caderno diferente das outras crianças, com pautas mais largas e mais escuras e trabalhava com um “alfabeto móvel” grande e emborrachado, mas gostava deles e não se incomodava. Luciano também tinha um caderno separado: era um caderno comum com atividades diferentes e especiais para ele que a professora passava, às vezes, enquanto os outros alunos faziam atividades diversas.

Já para Laís, foram colocadas, na sala de aula, algumas cadeiras e carteiras individuais, grandes, próprias de salas de alunos maiores, que eram usadas de vez em quando, para a aluna copiar do quadro. Como são crianças de 5 e 6 anos de idade, a sala era mobiliada com mesas e cadeiras pequenas, mas devido à necessidade de Laís, a professora regente solicitou à diretoria essas cadeiras grandes para a aluna ficar mais alta, numa altura mais adequada para melhor visualização do quadro de giz. Segundo a professora, no início, ela não colocava só Laís, mas sim, algumas outras crianças que tinham estatura parecida com a de Laís. Durante as observações, presenciou-se somente Laís em uma dessas cadeiras.

Quando foi perguntado às três crianças o que lhes facilitava a visão dentro da sala de aula e, conseqüentemente, suas participações nas atividades, Leandro e Luciano não citaram

nada de específico, além de se sentarem perto do quadro. Porém, Laís citou a cadeira grande com almofadas e parecia gostar disso e se sentir muito à vontade com esse recurso. No trecho de sua entrevista apresentado abaixo, a menina explica o porquê do gosto:

Aí, se eu ficar lá na frente com a minha cadeira eu fico mais alta e põe aquele... não tem aquele negócio assim, aí põe a almofada e eu fico mais grande. Aí eu faço isso. Eu gosto de ficar maior, eu gosto... é porque eu não enxergo. (...) Quando eu tô sentada na cadeirinha baixa... eu não enxergo... fica de longe (Laís).

Ao contrário da cadeira, a aluna explicou que o que ficava difícil de enxergar nos trabalhos eram “as coisas pequenas”.

Em relação ao sentimento das próprias crianças com DV sobre sua condição e participação em uma escola regular, percebeu-se, tanto através das observações quanto durante as entrevistas, que, nessa idade e para os três alunos pesquisados, a baixa visão é só mais uma característica, bem como a cor da pele, cabelos, olhos, etc. Nenhuma delas via no *déficit* visual um problema a mais em suas vidas. Elas tinham preferências por atividades, facilidades ou dificuldades, carências, potencialidades e desenvolvimento mais ou menos lento como qualquer indivíduo. Brincavam, brigavam, ficavam doentes, tinham seus grupos de amigos afins e faziam, dentro de seus limites, tudo o que as outras crianças faziam, que, aliás, também apresentavam limites.

Em uma comparação simples entre os três sujeitos pesquisados, Laís era a que apresentava maior adaptação à sua condição visual. Falava com naturalidade sobre sua situação, explicando o que sentia e qual era o seu problema. Notou-se isso durante as observações, em conversas informais e em diversos trechos de sua entrevista. Ao falar da cadeira mais alta colocada pela professora regente, a aluna explicou que gostava de se sentar nela e que não se importava em ficar diferente dos colegas por isso, que, aliás, também gostavam de utilizar “sua” cadeira, mas que ela não deixava, porque “eles são pequenos e eles enxergam”. No entanto, citou uma colega que também usava óculos e por isso Laís concluiu que ela não enxergava. Em relação ao uso dos óculos, a aluna com DV disse achar bom e gostar de usá-lo. Do mesmo modo, não se incomodava em enxergar menos do que as outras crianças, dizendo que isso não a atrapalhava em nada, além de considerar que conseguia fazer tudo o que os outros colegas faziam.

Ao ser questionada sobre ser ou não diferente das outras crianças, Laís disse, primeiramente, que sim e acrescentou: “mas todo mundo fala que eu sou bonita”. Em seguida, mudou de opinião e disse que achava não ser diferente de seus colegas.

Leandro e Luciano também se confundiram um pouco para responderem sobre diferenças. Mas, assim como para Laís, a diferença predominante não foi a dificuldade de enxergar. Segundo Leandro, um pouco ele é diferente de seus colegas e “um pouco não”, considerando diferente, “a cara branca e preta”. Para ele, as crianças que também eram negras se pareciam com ele, ao contrário das brancas, que eram as diferentes: “(...) só que os outros é branco, os outros é preto. (...) os preto é igual, os branco não”. Com o desenrolar da entrevista, o aluno em questão ainda considerou o uso dos óculos como diferenciador entre ele e as outras crianças, não bastando então, ser “preto”. De acordo com ele, nem todos faziam ou usavam o mesmo que ele, “óculos não usa não. Mas aquele gordinho usa. Um gordinho que usa óculos de grau. (...) Ele é preto, ele usa óculos também. Só ele usa óculos”.

A diferença percebida por Luciano foi a mesma de Leandro: a cor da pele. Explicando, citou um colega que seria igual a ele, dizendo: “porque é da minha cor”. Sobre o uso dos óculos, disse que somente ele utiliza o recurso e que “tem uma vez que eu gosto. Tem uma vez que não”.

No período de observação, foi possível perceber que, em quase todos os momentos, quando se faziam filas, as três crianças observadas eram as primeiras, o que pode ser considerado desnecessário, já que todas elas se orientavam muito bem dentro dos espaços escolares dos quais participavam.

Serão descritos, a seguir, sucintamente, características e comportamentos importantes percebidos durante as observações.

Sobre Leandro, a primeira observação é a seguinte: ele sempre se sentava em uma das cadeiras da 1ª fileira mais à esquerda do quadro. Sua sala era mobiliada com carteiras individuais dispostas na forma de Π. Ele conversava com desenvoltura com a professora Amanda e solicitava sua ajuda e atenção mais vezes do que os outros alunos. Como já exposto anteriormente, locomovia-se bem pela sala, sem esbarrar em nada.

Segundo a professora, em conversa informal, Leandro não acompanhava a turma em relação ao conteúdo, mas estava se desenvolvendo. Sempre aproximava bastante os objetos dos olhos, sejam folhas, lápis para apontar, escova de dente para colocar a pasta, comida, entre outros. Algumas vezes, Leandro não fazia as atividades propostas no quadro e parecia ser desatento. No entanto, nessas ocasiões, o conteúdo exposto estava com letra em tamanho normal e pouca iluminação, recursos insuficientes para que o conteúdo fosse visto pelo aluno

no quadro. Ele alegava que só conseguia ver o que estava escrito de perto. Quando o conteúdo era apresentado no quadro com letras maiores, ele conseguia enxergar e, conseqüentemente, copiar e acompanhar a aula. Do mesmo modo, quando a professora ditava as palavras, ele também conseguia escrever. A letra dele no caderno era bem maior do que o considerado normal e, quando tinha ajuda da professora ou de colegas, ele conseguia fazer as atividades, mesmo que em um ritmo mais lento. Apesar da dificuldade na leitura e escrita e de estar um pouco atrasado em relação aos alunos videntes, no que se refere ao comportamento, Leandro se mostrava levado como os outros e aproveitava a saída da professora para levantar, brincar, apontar lápis no lixo.

Sua empolgação com a descoberta de que já sabia escrever o próprio nome era perceptível e, algumas vezes, ele o escrevia para mostrar à pesquisadora. Quando levado para a sala de TV, mesmo sentando em frente ao aparelho, numa distância pequena, o aluno não se concentrava, olhava para outros lados, apesar de dizer que estava enxergando.

Evidencia-se que, em alguns dias, a observação foi feita na hora do almoço, dado que a aula de reforço era no segundo turno e Leandro, a professora e os outros alunos almoçavam na escola. Nesses momentos, as percepções foram as mesmas, ou seja, Leandro interagia bem com todos e não apresentava nenhuma dificuldade para se alimentar. Nas aulas de reforço, acompanhava bem a aula e se interessava bastante pelas atividades, mais do que nas aulas regulares. Com algumas dificuldades, fazia bem as tarefas e já estava se alfabetizando.

Para a festa de encerramento do ano letivo, alunos de várias turmas apresentariam uma coreografia, da qual Leandro participaria. À medida que a música era tocada, as crianças a interpretavam em Libras. A dificuldade, para Leandro, era somente a de ver o que as professoras estavam fazendo para acompanhar, pois elas ficavam longe dele. Era necessário ele olhar e tentar imitar os colegas do lado, fazendo, sempre, os gestos com um pouco de atraso. É interessante notar que o comportamento de Leandro era muito diferente quando ele estava com a professora Amanda, regente, ou quando estava com os outros professores. Parecia respeitar muita mais Amanda, que, aliás, é a que mais tinha conhecimento sobre seu problema, dando-lhe muito mais atenção.

Em relação a Luciano, algumas considerações feitas sobre Leandro também valem para ele, como ser entrosado, movimentar-se normalmente pela escola, ser o primeiro nas filas, ter necessidade de chegar objetos bem perto dos olhos, fazer bagunça, brigar e brincar como as outras crianças.

Um ponto que chamou a atenção da pesquisadora em relação a Luciano é o fato de ele inclinar a cabeça, ao olhar de perto os objetos, em alguns momentos. Vale lembrar que esse hábito, que pode ser considerado um maneirismo, não é comum nas outras duas crianças.

Sua sala de aula era mobiliada com mesas e cadeiras pequenas, para quatro crianças. Luciano se sentava sempre em uma das mesas da frente e não eram sempre as mesmas crianças que se sentavam com ele. Ele ficava em uma posição lateral em relação ao quadro, sendo necessário que se virasse para olhá-lo. Normalmente, quem se sentava com ele, na mesa, ajudava-o.

Das atividades de leitura, pouco participava, principalmente quando o texto a ser lido estava no quadro. Algumas vezes, mesmo quando a professora dava atividades em folha com letra grande e preta para todos, Luciano brincava com a folha e não acompanhava. A ficha com o nome dele era maior do que a das outras crianças e, com ela, ele conseguia copiar. Quando havia uma orientação mais individual das professoras, Luciano fazia melhor.

Tanto dentro de sala quanto fora, na Educação Física, o aluno se distraía com facilidade. No início do ano, ele só fazia uma aula dessa disciplina por semana, enquanto o restante da turma fazia três aulas, o que, provavelmente, acentuava sua dificuldade motora.

Luciano, em vários momentos, parecia estar bem alheio ao que acontecia ao redor dele, brincando, inclusive sozinho. No entanto, em alguns outros, tentava copiar do quadro e mostrava já conhecer algumas letras, principalmente as de seu nome. Da mesma maneira, em algumas ocasiões, as outras crianças também não davam muita atenção para ele. Na merenda, porém, não apresentava nenhuma dificuldade.

Em umas das observações, a professora Renata informou que Luciano começou a tomar “Ritalina”, porque, segundo a neurologista que o acompanhava desde pequeno, ele não aprendia porque era desatento e hiperativo. Além desse, tomava outros remédios como calmantes, porque era muito agitado. No entanto, não se percebeu nenhuma agitação excessiva. Ele era como todas as outras crianças. Sobre a falta de atenção, parecia mais desinteresse causado pela dificuldade de enxergar, pois, quando a atividade interessava-lhe, principalmente em brincadeiras, ele se concentrava e fazia o que precisava. Participava menos das tarefas de leitura e escrita. Já quando precisava desenhar ou colorir, ele fazia um pouco melhor. Algumas vezes, quando as atividades eram mais participativas e os alunos podiam falar e dar opiniões, Luciano demorava para se manifestar, mas, quando tentava e levantava o dedo para falar, as professoras não o viam ou já tinha passado o momento das crianças falarem. Ele continuava, então, em silêncio.

Nos momentos de escolha de brinquedo, ele participava da atividade e sabia o que queria. Concentrava-se bastante quando estava com brinquedos de montar. Também ajudava a guardar os brinquedos quando terminado o tempo para essa atividade.

Laís, por sua vez, é a aluna que parecia lidar melhor com a DV, o que seria bastante compreensível, pois começou o tratamento ainda bebê. Entretanto, apresentava algumas características e comportamentos semelhantes aos dos alunos citados anteriormente, como aproximar bastante o rosto dos objetos, ser bem entrosada e socializada, deslocar-se com facilidade pela sala e escola sem esbarrar nos móveis ou em outra criança, fazer bagunça junto com os colegas, sentar nas primeiras carteiras, ser sempre a primeira da fila. Nas aulas de Educação Física, também fazia todas as atividades e brincava como todos os outros, bem como no horário da merenda, momento em que não demonstrava nenhuma dificuldade. Aliás, de um modo geral, Laís não parecia ter o problema que tem.

Em atividades dentro de sala de aula, sempre havia alguma colega ajudando-a, sendo que, algumas vezes, os colegas até faziam a tarefa por ela. Seu próprio nome, ela já o escrevia sem copiar. Era uma criança agitada e acabava suas atividades mais depressa do que as outras crianças. Sua tentativa de ver o que estava escrito em folhas e livros era bem lenta e de letra em letra. Quando alguém soletrava, ela conseguia escrever melhor. Em atividades de desenho ou pintura, concentrava-se e fazia bem, sempre aproximando muito o rosto do papel.

Em relação à sua coordenação motora, Laís apresentava dificuldades normais para sua idade. Não se percebeu nenhum prejuízo por causa da visão. Em alguns movimentos, de um lado, ela se atrapalhava mais que as outras crianças, mas de outro, em outros, fazia melhor do que alguns alunos videntes. Era interessada e sempre tentava fazer as atividades.

A percepção de que Laís tinha alguma deficiência era somente nas atividades de leitura e escrita, nas quais apresentava maior dificuldade. Algumas dessas dificuldades poderiam ser diminuídas com adaptações simples, tanto dentro quanto fora de sala de aula.

Em relação aos colegas de turma, era comum serem presenciados momentos de auxílio às crianças com DV, nas mais diversas situações, como brincadeiras no parquinho, ditados do conteúdo escrito no quadro de giz, colocação da pasta de dente na escova, defesa contra alunos maiores de outras salas, etc. Ao mesmo tempo em que havia essa preocupação e a motivação para ajudar os companheiros com baixa visão da sala em ocasiões específicas, brincavam juntos ou se desentendiam como se todos tivessem as mesmas características e nenhuma dificuldade particular.

Após as observações e as entrevistas com as três crianças com DV, pôde-se notar que, para eles, a baixa visão ainda não é tão significativa em suas vidas. Talvez pelo problema ser

congenito e por não terem a experiência da visão total, não a consideravam um diferenciador entre eles próprios e seus colegas, acreditando que os outros, os quais também utilizavam o recurso dos óculos, enxergavam da mesma maneira. Então, eles percebiam que, se eram diferentes, a diferença era marcada pela cor da pele, pelo cabelo, pela estatura e por outros aspectos físicos mais evidentes, o que pode dificultar um pouco a aceitação por tratamentos diferenciados, como no caso da folha amarela para Leandro, que tinha menos consciência de seu problema visual do que Laís, que se divertia com a cadeira grande. Como todos os outros alunos, também as crianças com DV tinham suas preferências em relação a colegas, professores, atividades e tudo o que fazia parte do cotidiano escolar. A DV é um detalhe, do qual ainda não se deram conta da importância.

Por conseguinte, pode-se afirmar que suas percepções em relação a eles mesmos na escola regular é a de que são crianças como as outras, com diferenças comuns a todos os indivíduos.

A seguir, será apresentado o perfil de alguns colegas, sobretudo dos seis que foram entrevistados.

5.3.2 Perfil dos seis colegas das crianças com DV

No Quadro 5, a seguir, será apresentado o perfil das seis crianças entrevistadas que estudavam com as crianças com DV observadas.

QUADRO 5

Perfil das seis crianças que estudavam com as crianças com DV observadas						
ESCOLA	EM6- LEANDRO		EM7- LUCIANO		EM23- LAÍS	
NOMES	Colega 1	Colega 2	Colega 1	Colega 2	Colega 1	Colega 2
IDADE	8	8	6	7	6	7
SEXO	F	M	M	F	M	F
SÉRIE	2º ano Fund.	2º ano Fund.	1º ano Fund.	1º ano Fund.	1º ano Fund.	1º ano Fund.

FONTE: Entrevista realizada com as seis crianças, 2007.

Cabe ressaltar, desde que a pesquisa foi iniciada nas escolas, a pesquisadora foi muito bem recebida por todos, inclusive pelos alunos. Nos primeiros dias, ficaram meio desconfiados e curiosos, mas, rapidamente, eles foram se acostumando e, naturalmente, ela

passou a fazer parte da escola, sendo “esquecida” tanto pelas crianças quanto pelos professores, que, aparentemente, não mudaram em nada suas estratégias pedagógicas por causa de sua presença. O lugar onde ficava nas salas de aula durante as observações variava de acordo com o lugar em que a criança observada estava e com a atividade que estava sendo realizada, mas sempre buscava procurar um melhor ângulo para a observação.

A escolha dos colegas a serem entrevistados foi aleatória, levando-se em consideração a proximidade destes com as crianças observadas. Assim, nas três escolas, um colega entrevistado era bem próximo da criança com DV, inclusive o ajudando nas atividades dentro ou fora da sala de aula e o outro, ao contrário, mais distante. Além disso, a vontade dos próprios colegas para darem a entrevista também contou na hora da escolha, já que alguns se prontificaram rapidamente, enquanto outros permaneceram alheios ao processo.

Os seis colegas entrevistados serão aqui identificados, de acordo com o Quadro 5, como Colega 1 e Colega 2 de Leandro, Luciano ou Laís. Com já visto, as idades variaram entre seis e oito anos, sendo três meninas e três meninos.

Ao serem indagados se gostavam das crianças com DV de suas salas, cinco deles responderam que sim, cada um com sua justificativa e somente o Colega 1 de Laís disse não gostar dela, porque “tem vez que eu não tô fazendo nada com ela, ela vai lá e me chuta”. E completou: “não gosto de todas as meninas”.

Como já visto anteriormente, as crianças com DV eram bem entrosadas nas turmas e se comportavam como qualquer outra criança, tendo suas necessidades específicas e suas potencialidades. Para os colegas dessas crianças, elas eram, simplesmente, mais um aluno na turma, com algumas características diferentes e outras semelhantes do restante das crianças.

Os dois colegas de Leandro ressaltaram a “bagunça” que ele fazia, mas não o viam como diferente por causa da DV. Também não percebiam ou reconheciam as atividades diferentes que a professora regente dava para Leandro. Porém, a Colega 1 considerava ter o Leandro algo diferente dele: “ele usa óculos”. Um pouco mais detalhista, o Colega 2 disse que o colega com baixa visão “fica muito agitado dentro de sala. (...) Quando é quinta-feira, com a professora de Projeto de Sociedade e Cultura, ele levanta pra caçar briga. (...)”. Segundo ele, com a professora Amanda, Leandro não fazia tanta bagunça nem com o professor de Educação Física. Distinto da Colega 1, o Colega 2 não considerava o aluno com DV diferente: “acho ele normal”.

Já os colegas de Luciano reconheciam algumas outras diferenças, sobretudo em relação às atividades dadas pela professora regente, mas também não era a DV que o fazia diferente. Para o Colega 1, Luciano era “legal” e percebia que a professora Renata passava

algumas tarefas diferentes para ele no caderno da escola, o que não o incomodava. Segundo ele, o colega com DV era diferente porque “ele usa óculos, eu não uso”. Além disso, completou: “o tênis não é igual ao meu”.

Quanto à Colega 2 de Luciano, durante as observações, percebeu-se que ela era uma das colegas que normalmente se sentavam na mesma mesinha que ele e o ajudava. De acordo com ela, em alguns momentos, o aluno com DV era o que dava mais trabalho para a professora Renata. Justificando seu pensamento, disse: “porque ele usa óculos aí ele não consegue enxergar que nem a gente. (...) Ele dá trabalho, porque ele, assim, de vez em quando faz bagunça, de vez em quando ele não faz, e aí de vez em quando tem que ficar um tempão sentado do lado dele pra ajudar”. Apesar disso, não o via como diferente: “ele é igual. (...) Ele pode até ter alguma coisa de diferente mas eu acho que ele é normal” e não sabia dizer onde poderia estar essa diferença.

Os colegas de Laís citaram o fato de ela usar óculos e também não percebiam, inicialmente, que a professora regente fazia atividades diferentes para a aluna com DV. Somente quando se falou da cadeira maior usada por ela para copiar do quadro é que o Colega 1 comentou o assunto e disse se incomodar com isso. Embora soubesse que “ela tá diferente, porque ela não sabe... é que ela usa óculos, aí ela não sabe ver assim direito”, e por isso se sentava na cadeira mais alta, achava ruim, “porque aí nós tamo de longe, aí nós tem que ir lá na frente, pra nós ver”. Esse incômodo levantado por ele é importante de se observar, porque, muitas vezes, na tentativa de incluir um aluno com alguma deficiência, os professores podem acabar por excluir os outros que não a têm.

A Colega 2 de Laís era bem amiga dela e sempre estavam juntas, nas brincadeiras ou na sala de aula, ajudando-a e, segundo ela, o motivo da amizade “é porque ela (Laís) é uma menina boazinha”. Como a aluna em questão também usava óculos: “porque eu tenho problema de dor de cabeça”, acreditava que a amiga com DV necessitava do recurso pelo mesmo motivo, além de achar que também é porque “o olho dela é meio tortinho”.

Do mesmo modo que os colegas das outras duas crianças observadas, os de Laís também a consideravam diferente, mas não por causa da baixa visão. Para o Colega 1, a diferença “é porque ela é mulher e eu sou homem, aí ela usa saia, eu uso calça, ela usa camisa de mulher, eu uso camisa de homem, ela usa sandália de mulher e eu uso sandália de homem”. Já para a Colega 2, o “olho tortinho” de Laís foi motivo de se achar diferente, além de seu cabelo “cacheado”, enquanto o de Laís era “liso”.

Embora algumas das crianças entrevistadas tenham citado a pouca capacidade visual de seus colegas, elas não sabiam a causa disso. A Colega 1 de Leandro nem mesmo

relacionou o uso dos óculos com a dificuldade de enxergar do colega. Já o Colega 2 achava “que ele (Leandro) tem que usar óculos, porque ele enxerga um pouquinho só sem óculos. (...) Por isso que ele precisa de ajuda”. O Colega 1 de Luciano não falou nada a respeito, mas a Colega 2 disse que “ele usa óculos, aí ele não consegue enxergar muito bem”, pensamento parecido com o do Colega 1 de Laís, o qual afirmou que “ela usa óculos, aí ela não sabe ver assim direito. (...) Ela, porque ela não vê de longe”. A Colega 2 de Laís, por sua vez, acreditava que a menina “enxerga menos” que ela “porque o óculos dela é pequenininho”, menor que os dela: “é assim oh, é desse tamanho assim oh, é quadrado assim, oh, é por isso que é pequeno”, mas levantou a hipótese também de ser porque os óculos da amiga “têm pouco grau”. É notável que as crianças entrevistadas que estudavam com as que têm a DV têm várias suposições sobre o motivo de seus colegas necessitarem dos óculos, mas nenhuma delas conhecia a realidade.

Acredita-se ser unanimidade entre os colegas entrevistados das crianças com DV o fato de não verem nenhum problema dessas crianças fazerem parte de suas turmas só por terem o *déficit* na visão. Mesmo que não tenham falado claramente, deixaram indícios em seus relatos que levaram a pesquisadora a pensar assim. Somente o Colega 1 de Laís disse não gostar dela, como já mostrado anteriormente, mas por ela brigar com ele e ser menina e não pela deficiência. A Colega 1 de Leandro disse gostar de ajudá-lo a escrever “pra ele aprender a escrever”, porque sozinho o aluno não consegue; enquanto o Colega 2 não via problema pelo fato de ele estar na sala, dizendo ser “normal”. Do mesmo modo, para os colegas de Luciano, estava “tudo bem” ficar na sala com o menino. A Colega 2 de Laís, por ser amiga dela, gostava de brincar com a menina.

Pelas entrevistas e com as observações, percebeu-se que, para os colegas, Leandro, Luciano e Laís eram três crianças comuns que faziam parte de suas turmas, tendo afetos e desafetos, falhas e qualidades, como todos os outros. Destaca-se que somente durante as observações na turma de Luciano, algumas vezes, pôde-se perceber que o entrosamento dele com as outras crianças era o menor em comparação a Leandro e Laís com seus colegas. Em certos momentos, foi possível presenciar alguns alunos da turma de Luciano rindo dele ou comentando a seu respeito, como durante uma atividade de dobraduras, na qual o aluno apresentava dificuldades em fazer a atividade e um colega falou: “tia, ele não sabe”. Ou então, em outro momento em que a professora regente trabalhava o tema “Trânsito” e por isso entregou um folheto sobre o assunto. Enquanto o aluno com DV tentava ver a folha, perguntou às colegas que estavam sentadas na mesma mesa que ele o que tinha no desenho. Uma das meninas, então, explicou para as outras, em voz baixa, que “ele não vê”, ao que

outra perguntou: “é por isso que ele usa óculos?” “É”. Após a resposta, colocou sua mão neles e depois parou com as duas mãos em frente aos olhos de Luciano. Na aula seguinte, quando foram brincar no pátio, Luciano queria a raquete, mas outras crianças também a queriam. Entretanto, ignoraram a presença dele. Porém, ele não percebeu, divertia-se e comemorava do mesmo jeito. Quando uma das crianças foi interrogada sobre o motivo de não jogarem a bola para ele, ela respondeu: “o Luciano? Ele está jogando!” Mas continuou do mesmo jeito e reclamaram com a professora que ele não sabia jogar. Com a interferência da mesma, permitiram-no bater na bolinha somente uma vez.

Mesmo com os três episódios citados anteriormente, considerou-se que Luciano tem um bom relacionamento com o restante da turma, ocorrendo algumas desavenças ocasionalmente. Com as outras duas crianças observadas, mesmo que não se tenha presenciado nada específico, alguns conflitos também existiam, o que é aceitável em qualquer relacionamento.

Um ponto importante a ser destacado sobre os três casos estudados é o pouco conhecimento do restante das turmas em relação ao problema das crianças com DV. Não havia muita informação para eles sobre as características de seus colegas. Cada criança tinha sua própria hipótese e explicação para o fato de o colega usar óculos, precisar de ajuda para as atividades ou não conseguir enxergar direito. Com as observações, acredita-se que as três turmas tinham amadurecimento suficiente para receberem informações mais específicas sobre a baixa visão de seus colegas e de suas necessidades diferenciadas.

No próximo item, serão analisadas as entrevistas das famílias das crianças com DV , mais especificamente das mães de Leandro e Laís e da avó de Luciano, responsáveis pelas crianças.

5.3.3 Perfil das famílias das crianças com DV

No Quadro 6, será apresentado o perfil das três responsáveis pelas crianças com DV, as mães e a avó.

QUADRO 6

Perfil das mães e da avó das crianças com DV observadas			
ESCOLA	EM6- LEANDRO	EM7- LUCIANO	EM23- LAÍS
PARENTESCO	Mãe	Avó	Mãe
TRABALHA FORA	Não	Não	Não

FONTE: Entrevista realizada com as três responsáveis, 2007.

As três responsáveis, quando solicitadas para falarem de seus filhos e neto, prontamente atenderam e, com muita naturalidade e confiança, deram informações sobre as crianças e seus problemas, bem como sobre os sentimentos envolvidos na situação. No entanto, para a avó de Luciano, foi necessário dizer que a pesquisa era sobre a escola em geral e não sobre o neto dela, pois, segundo a diretora da escola, em conversa informal, ela se incomodava quando percebia que Luciano estava sendo observado por causa da deficiência dele. Assim, no decorrer da entrevista, ela mesma falou sobre o problema do neto, tornando-se mais fácil levantar questionamentos sobre a deficiência do menino.

É compreensível que, quando as entrevistadas descobriram a deficiência das crianças, logo ao nascimento, como Laís, ou tempo depois, como Leandro e Luciano, não tiveram um sentimento positivo. A mãe de Leandro disse que sentiu muita tristeza porque o menino não apresentava nenhum problema de saúde antes do acidente e que “agora qualquer coisinha ele ta... é dor de cabeça... ele tem dor de cabeça direto...”.

A avó de Luciano, por sua vez, explicou que sabia que havia algo errado com ele, mas não sabia o que era nem o que fazer:

(...) Com 2 anos, com 3 anos ele comia comida batida. Batida, 3 anos. Aí, disse que era culpa minha, a culpa da família, porque a família não forçou quando era pequeno. Mas não tinha condição, eu não sabia que ele tinha problema, gente. A gente sabia, mas assim, eu nunca lidei com criança assim, sou vó, não sabia o que fazer. (...) Eu acordei tarde porque eu não sabia que ele tinha (...). Ele não andava não. Com 2 anos, o Luciano não andava. Não andava. Já sentia diferença. Punha ele na cama, ele caía nos travesseiros. Eu trabalhava, eu levantava 4 horas da manhã pra fazer as coisas, deixava ele com a outra caçula, punha ele no carrinho e ele ficava todo mole (...) (Avó de Luciano).

A mãe de Laís, diferente das duas primeiras, foi a única que soube do problema logo quando a filha nasceu. Disse que ficou revoltada quando descobriu a deficiência da criança, principalmente com a médica que fez o pré-natal por não lhe ter pedido um exame que

diagnosticasse a toxoplasmose. Segundo a mãe, “ninguém falou, não me pediu não. Ela (médica) falou pra mim que é porque não tinha demanda, na época não tinha”.

Um ponto comum nos três casos – que chamou muito a atenção da pesquisadora – é a desinformação das famílias sobre o problema das crianças. Todas sabiam o que elas tinham: a dificuldade de enxergar e a causa disso: toxoplasmose ou o acidente de carro, no caso de Leandro. Mas o conhecimento parava por aí. As famílias de Luciano e Laís – as duas crianças que tinham a toxoplasmose – sabiam pouco sobre a doença e menos ainda sobre DV ou como ajudar as crianças, da mesma maneira que a mãe de Leandro. Sobre o tratamento de estimulação visual que as crianças faziam, as três tinham conhecimento de que era importante, mas não sabiam como funcionava. Não obtiveram explicações mais específicas sobre o tratamento ou sobre o problema das crianças de ninguém, nem médicos, nem escola, nem no local onde o tratamento era feito, mas diziam que gostariam de saber mais.

A mãe de Leandro relatou que a única coisa que os responsáveis pela estimulação visual falaram para ela a respeito do caso de seu filho, é “que isso é normal. O nervo não tem jeito, não tem cirurgia para isso. Mas, fazendo o tratamento, com o tempo, ele melhora. Enxergar igual era, não enxerga. Não vai enxergar igual ele enxergava. Mas vai enxergar melhor”. Nada lhe foi explicado sobre como ela deveria fazer em casa ou como ajudar no dever da escola. Completou o depoimento, afirmando:

Eu também fico sem saber o que eu faço com o Leandro, meu Deus. Ninguém me fala nada! Como é que tem que lidar com ele? Se é igual os outros? Eu estou levando igual os outros. Trato igual os outros. Levo ao médico, a Dra. só faz os exames e manda fazer e pronto. (...) Não fala nada. O primeiro médico também só me explicou: “olha, eu sinto muito falar para senhora que o problema do Leandro não tem cura! (Mãe de Leandro).

Como essa mãe tem mais oito filhos videntes, procurava fazer com os mais novos o que sempre fez com os mais velhos, entre eles, Leandro, sem saber direito o que seria necessário mudar devido à especificidade do filho em questão.

A avó de Luciano, por ser um pouco mais curiosa e questionar os médicos sobre suas dúvidas, acabou tendo mais informações. Disse que, devido à toxoplasmose, o neto “é lento. Ele precisa de psicomotora. Estuda com estimulação visual. Faz estimulação visual. E tem psicomotora e ele faz psicólogo”. De acordo com informações da oftalmologista, passadas para a avó, Luciano somente enxergava vultos com o olho direito, explicando-lhe que o problema “não tem cura e nem transplante. (...) Ele operou da visão porque o olho dele rodava

aquela... a gente não tem esse negócio da menina do olho? Então isso dele rodava muito e era virado, todo virado”. A descoberta de que o neto tinha a toxoplasmose foi antes dos 2 anos de idade, mas “o médico falou que quem tinha que cuidar era nós. Nós achamos que era normal. Que ela teve aquilo... (...) Nós não sabia. Porque não tinha quem explicasse pra gente”. Por causa disso, demorou a procurar ajuda e tratamento para o menino, esperando que alguém os orientasse.

Já a mãe de Laís, como descrito em um trecho de sua entrevista no item 5.3.1 deste capítulo, suspeitou que algo de incomum pudesse estar acontecendo com a criança por ela apresentar características e comportamentos muito diferentes de seu primeiro filho. A mãe explicou que, depois de algum tempo, sem que os médicos descobrissem o que a filha tinha,

[...] ela fez os exames da vista. Fez tudo que tinha que ser feito. Só que a médica falou que não tinha... se descobrisse quando ela era recém-nascida, no hospital, tinha condições ainda de ela tomar um antibiótico lá, um remédio lá, mas... Não deve ter feito... Ninguém viu nada lá. Tanto que ela não toma remédio nenhum, porque a toxoplasmose dela foi congênita. Tem no sangue dela, mas... Ela (se referindo à médica) falou que pode reagir de novo. Que tem que ir dando (remédio), mas até hoje não deu nada não (...)
(Mãe de Laís).

Como as outras mães, essa também não tinha muitas informações sobre o tratamento e não soube dizer se a situação de Laís estaria melhor ou pior sem a estimulação. Somente lhe disseram que “tem que fazer. Porque estimula, ela tem que fazer estimulação. (...) A vista tende a morrer, paralisar ela. Então é bom, pelo menos (...)”

Para entender um pouco mais, tentou ler alguma coisa e viu que “esse negócio de toxoplasmose é verme de gato”, mas as informações continuaram poucas. Sobre a DV, não procurou nada e o que sabia era “só isso: que é pra fazer estimulação. Não procurei, não sei onde que tem isso”, apesar de ter vontade e curiosidade de saber mais: “ah, palestras, essas coisas. Pra me ajudar a ajudar ela”. Considerou pouco Laís ir somente uma vez por semana ao órgão responsável pelo tratamento e por isso deveria fazer algum exercício com a filha em casa, “mas eu tinha que ter mais explicação, informação. Ir em algum lugar, mas não existe também, existe”? A única orientação que teve da profissional que fazia o trabalho com a menina era para, “às vezes, pegar um canudo e mandar ela ficar olhando no canudo, brincar com ela no buraco da fechadura. Isso eu faço”. Explicou-lhe que isso seria bom mais tarde, “pra ela enxergar um ônibus, quando ela for num cinema, pra ela ver o cinema, essas coisas.

Que vai ajudar ela no futuro isso, porque ela vai usar, pra ela acompanhar, igual tem filme, assim, que ta escrito embaixo... pra ela acompanhar rápido.”

Um dos receios da mãe de Laís é o de a dificuldade visual da menina piorar, pois o oftalmologista que a acompanhava lhe disse “que não sabe como nem quando. Nem ele sabe explicar. Mas a toxoplasmose reage, dependendo da pessoa. Aí, assim que a vista dela ficar vermelha e começar a coçar que é pra eu correr com ela pro médico”. Mesmo não gostando da situação atual, “se ficar do jeito que ta, ta ótimo”. Embora essa mãe tenha descoberto o problema mais cedo do que as outras, nota-se que a falta de informação é a mesma. Vale ressaltar que todas as mães tinham conhecimento da existência do problema dos filhos e de que o tratamento precisava ser feito, mas elas sabiam pouco além disso.

Em relação ao trabalho das escolas com as crianças com DV, a mãe de Leandro e a avó de Luciano disseram gostar muito do trabalho desenvolvido e acreditavam que o mesmo ajudou bastante o filho e o neto a se desenvolverem. A satisfação da avó de Luciano era tamanha que, por ela, o neto continuaria na escola no próximo ano, mas por causa da idade não seria possível. Afirmou que a escola

só não a ajudou mais porque não tinha condições. (...) Todas ótimas. Desde a diretora até as meninas (referindo-se às professoras). Tudo. (...) Colégio igual esse não existe. Esse aqui é um colégio de particular. Não existe. Dá toda atenção, e comunica e participa, entendeu. Não deixa de falar (Avó de Luciano).

Nem sempre foi assim para essa avó. No início, existia muita desconfiança do trabalho e receio de que as professoras discriminassem seu neto. Com o passar do tempo e a constatação de que ele estava melhorando, ela se tranquilizou a ponto de não querer que ele saísse da instituição. Além disso, havia o medo da mudança para uma escola desconhecida.

Já a mãe de Laís gostava da escola, mas tinha dúvidas se a filha estudava mesmo ou ficava só brincando.

Não existia, por parte das três responsáveis pelas crianças observadas, nenhum sentimento adverso em relação à frequência e participação de seus filhos em uma escola regular, onde somente eles tinham a baixa visão. A mãe de Leandro disse que gostava da possibilidade de ele estar no meio das outras crianças, pois “eles não brigam, combinam”. Para a avó de Luciano, se o neto estudasse em uma escola especial, ele não teria progredido como aconteceu na EM7, em meio a outros alunos videntes. Igualmente, a mãe de Laís não via necessidade de a filha estudar em outro colégio só por não haver, na EM23, recursos

específicos para alunos com DV, já que, desde o início de sua vida escolar, ela estava nesse e não ficou prejudicada em nenhum momento. Além disso, a mãe não considerava o caso da filha tão grave e a Professora Malu lhe falou que Laís estava “quase igual às outras crianças”.

Em relação à convivência dos três alunos com DV com os outros videntes, pode-se afirmar que as famílias gostavam da experiência e, principalmente a mãe de Leandro e a avó de Luciano acreditavam que eles deveriam ser tratados iguais a qualquer outra criança, seja em casa ou na escola. A primeira disse tratar todos os filhos da mesma maneira, “tudo igualzinho” e acreditava acontecer o mesmo na EM6 em relação a Leandro. Com um pouco mais de ansiedade, a segunda dizia, na escola, que o neto “tem que fazer, acompanhar as crianças”. E completou: “até acho ruim deles falarem sabe. Eu falo: “não Renata, você passa junto com as crianças”, sempre comparando as atitudes do menino com a das outras crianças. De acordo com essa avó, Luciano interagia bem e brincava sem problemas com os colegas.

A mãe de Laís, por sua vez, percebia, com maior pesar, a diferença da filha, inclusive em comparação ao irmão mais velho vidente. Sua percepção da filha em relação às outras crianças videntes era de que a menina era “devagar, ela ainda não sabe contar. Ela tem muita dificuldade”, fato que a incomodava no início. Em seguida, relatou que Laís

é esperta pra outras coisas. E agora... ela custa a gravar... Eu falo uma letra pra ela, daqui um tempinho ela esquece. Mas agora eu não sei. A médica falou que é pra mim forçar porque pode ser preguiça! E se ela reclamar de dor de cabeça, tudo bem. Mas, falou pra forçar com ela (Mãe de Laís).

O tratamento com a filha em casa era o mesmo que o do irmão de Laís. Relatou que fazia tudo igual, mas considerava ser mais difícil cuidar dela e educá-la por causa da limitação visual, “faz diferença. (...) Ah eu me sinto incapaz”.

As três representantes das famílias das crianças estudadas acreditavam que elas apresentaram melhora da condição visual em comparação com a época em que descobriram o problema. A mãe de Leandro e a avó de Luciano ainda atribuíram esse progresso, além do tratamento de estimulação visual, ao trabalho da escola. A mãe de Leandro relatou que “nem no lápis ele pegava quando ele veio. Agora ele já chega e já faz”. De acordo com a avó de Luciano, o avanço do neto também foi muito grande:

Quando ele entrou pra cá, ele não comia, ele não comia. Tinha que trazer merenda. (...) Ele não alimentava na escola. (...) Ele comia, mas babava

assim, sabe, ele não mastigava arroz, ele não comia arroz. Ele não comia... só tudo batido. (...) Ele aprendeu comer na escola (Avó de Luciano).

Entre outras melhoras, a alimentação de Luciano parece ser uma das mais significativas, pois quase todos os profissionais da EM7 a citaram em suas entrevistas.

Vale ressaltar que nenhuma das três crianças pesquisadas morava com o pai e o contato com o mesmo era ocasional, ficando a responsabilidade da criação e educação delas sobre as mães e, no caso de Luciano, com uma ajuda imprescindível da avó materna.

Uma observação importante a ser feita é a seguinte: a mãe de Laís foi quem mais deixou transparecer um possível descontentamento pela característica da filha, ressaltando sua diferença em relação às outras crianças com quem convivia e comparando-a com o irmão mais velho. Em contradição, Laís, das três crianças estudadas, era a mais bem adaptada à sua condição visual, sendo difícil, inclusive, a percepção da deficiência fora da sala de aula.

De um modo geral, na visão dos familiares responsáveis pelas crianças com DV pesquisadas, a escola regular foi uma ótima opção para a formação escolar das mesmas, onde foram estimuladas em vários aspectos, como socialização e aquisição de hábitos e comportamentos indispensáveis para uma boa convivência com qualquer pessoa. O fato de serem os únicos alunos com baixa visão nas escolas parece não ter assustado as mães e a avó de Leandro, Laís e Luciano, apesar das compreensíveis dúvidas que sempre existiram. Para as três, seus filhos e neto eram, nas escolas, como todos os outros alunos.

Na sequência, serão apresentados os perfis e os pontos relevantes das entrevistas com as diretoras das três escolas observadas.

5.3.4 Perfil das diretoras das escolas observadas

No Quadro 7, será apresentado o perfil das três diretoras responsáveis pelas escolas nas quais estudavam as crianças com DV pesquisadas.

QUADRO 7

Perfil das diretoras das escolas observadas			
ESCOLA	EM6- LEANDRO	EM7- LUCIANO	EM23- LAÍS
IDENTIFICAÇÃO	Diretora 6	Diretora 7	Diretora 23
CURSO EM ED. ESPECIAL	Não	Específicos não. Cursos de assuntos gerais	Não
GRADUAÇÃO	Pedagogia	Pedagogia	Pedagogia
ESPECIALIZAÇÃO	Educação Infantil	Psicopedagogia	Psicopedagogia
MESTRADO	Não	Não	Não
DOCTORADO	Não	Não	Não
TEMPO DE SERVIÇO NA ESCOLA	12 anos	Aproximadamente 9 anos.	22 anos
QUANDO ALUNOS COM DV CHEGARAM	Já era diretora.	Era coordenadora.	Era professora.

FONTE: Entrevistas com as diretoras das escolas, 2007.

Como é possível observar no Quadro 7, as três diretoras entrevistadas tinham um perfil semelhante: nenhuma fez curso específico sobre Educação Especial; a formação inicial de todas foi em Pedagogia, sendo que uma se especializou em Educação Infantil e as outras duas em Psicopedagogia, sendo que nenhuma delas cursou mestrado ou doutorado.

Destaca-se que, quando as crianças com DV começaram a fazer parte do quadro discente das escolas observadas, todas as diretoras já trabalhavam nelas. No entanto, as informações que tinham sobre o problema de visão dos alunos variavam de acordo com o cargo que ocupavam na época da entrada dos mesmos – diretora, coordenadora e professora - e, conseqüentemente, com o maior ou menor contato que tinham com as crianças.

Assim, a Diretora 6 explicou, na entrevista, que os profissionais da EM6, por meio de conversas e notícias na vizinhança da escola, sabiam que uma criança fora atropelada no quintal de casa enquanto brincava e que, por esse motivo, perdera a visão, mas não conheciam Leandro. Quando ele entrou para a escola e descobriram que a criança do acidente era ele, perceberam que o menino estava melhor do que pensavam, e, especificamente a diretora em questão ficou feliz, quando viu a situação real, uma vez que a notícia era de cegueira total.

A Diretora da EM7 sabia da DV de Luciano e afirmou ter ficado “apavorada” e “preocupada” a primeira vez que ele esteve na escola, por isso fora procurar informações sobre o assunto para ajudar no caso. Mesmo encontrando poucas, começou a fazer, a partir daí, o que a profissional responsável pelo trabalho de estimulação visual do aluno a instruíu.

Já a Diretora 23 é a que menos tinha informação sobre o problema de Laís quando ela entrou para a escola, pois, na época, era professora e só sabia que havia no quadro discente da instituição, uma criança com alguma dificuldade visual: “(...) Só fiquei sabendo que ela tinha deficiência depois que eu entrei na direção, porque antes, para mim, era uma criança como outra qualquer. Nenhuma dificuldade”, disse a diretora.

Embora na época em que as crianças com DV entraram para as escolas as diretoras tivessem diferentes níveis de informações sobre o problema delas, após, pelo menos, dois anos, elas continuaram com pouco conhecimento a respeito do assunto, bem como sobre a DV de um modo geral.

A Diretora 6 reconheceu ser uma “falha” não ter conversado com a mãe de Leandro para saber mais sobre o problema do menino, e a diretora da EM7 também demonstrou ter várias dúvidas a respeito da questão. A seguir, um dos trechos de sua entrevista:

Agora, a própria doença dele, ele tem muito mais facilidade na leitura, não é isso? Do que na escrita. A parte dele da escrita tem muito mais dificuldade pelo motivo da doença. Mas ele não tem... não tem, existe um tempo, daqui há um ano eu vou aprender, daqui há dois anos, mas ele pode se desenvolver em outras áreas, como todo deficiente pode se desenvolver em outras áreas (...) (Diretora da EM7).

Do mesmo modo, a Diretora 23 também tinha vários questionamentos sobre a situação de Laís. Disse que “não sabe quase nada e que parece que essa deficiência dela vai gradativamente aumentando” sem ter certeza “se isso é só boato ou se é realidade”. Por ter pouco conhecimento da realidade visual da criança, considerava que o problema fosse pequeno ou, segundo ela, “coisa pouca que não chegue a causar nenhum tipo de transtorno”. Quando lhe foi perguntado a respeito dos tratamentos feitos pela aluna, ela também não soube falar.

Em relação à DV, a Diretora 6 disse ter “muito pouco” conhecimento sobre o tema, assim, o que sabia vinha da experiência com outra criança que estudou na EM6 antes de Leandro e que também foi aluna de Amanda. Explicou que Amanda lhe transmitia as informações obtidas com os profissionais que trabalhavam com a estimulação visual da menina. Mesmo assim, considerou muito pouco o que aprendeu.

A diretora da EM7 também tinha poucas informações a respeito do tema. Disse que “sabe o que aprendeu, o que procurou saber, correu atrás quando o Luciano esteve na escola” e completou o relato, explicando que é mais na prática do cotidiano mesmo: “Aí você vai

vendo o que você pode fazer. Você vai vendo o que está dando certo e o que não está. Conhecimento teórico não.”

Com a Diretora 23, não é diferente. Segundo ela, não entendia muita coisa e brincou:

Aliás, eu acho que eu não entendo é nada. Eu sou um pouco deficiente visual, também não enxergo nada. Eu sou míope, se você passar ali, se você chegar ali, antes de você chegar aqui eu não sei que é você. E, assim, eu não sei nada, assim, de teoria (Diretora da EM23).

Cumpramos ressaltar que as providências tomadas pelas escolas para atenderem às crianças com DV ocorreram mais no sentido de encaminhar esses alunos para tratamento fora da instituição, em um órgão municipal que atende crianças e jovens, de 0 (zero) a 18 (dezoito) anos, que tenham essa deficiência, do que na própria escola.

Na escola EM6, essa providência partiu da professora regente, Amanda. A diretora da escola, por confiar no trabalho da professora, deixou a situação a ser resolvida e as providências a serem tomadas “nas mãos de Amanda porque sabe que ela corre atrás”. Afirmou que “a escola está muito bem representada com Amanda”.

Do mesmo modo, a escola EM7 alertou a família de Luciano quanto à necessidade de um tratamento, porém, nesse caso, a própria diretora procurou ajuda e informações. A seguir, será apresentado um trecho da entrevista em que ela explica isso:

Na época eu corri atrás, procurei saber o que eu podia fazer por ele, no sentido de ajudar o próprio professor. (...) Foi chamando a mãe, foi conversando. (...) Eu sempre correndo atrás dela (se referindo à responsável pelo tratamento de Luciano). Ela vinha aqui, sentava, conversava, me instruía o que eu devia ou não fazer. Me ajudou muito” (Diretora da EM7).

Por outro lado, a escola EM23 não precisou tomar nenhuma medida quanto a tratamentos, pois Laís já o fazia quando entrou para a escola, como se pode verificar em seu perfil, no Quadro 4, ficando as providências somente para dentro da sala de aula.

Aliás, em termos de adaptações feitas nas escolas, com o objetivo de melhor atender aos alunos com DV, um ponto comum entre as três é que em nenhuma houve adequações fora da sala de aula. A rotina e a organização física ou pedagógica das escolas não se modificaram por causa das crianças com baixa visão. Ocorreram somente adaptações em atividades dentro das salas, ou seja, a utilização de alguns recursos não ópticos. A diretora da EM6 justificou o fato, afirmando que, “no caso dele, Leandro, não houve necessidade” de maiores ajustes na

escola como um todo, ficando estes restritos ao trabalho da professora Amanda. As mudanças ocorridas, segundo a diretora, “foram muito ligadas direto com o trabalho da professora”, sem envolver muito as demais atividades ocorridas fora de sala de aula.

Já na EM7, a diretora comentou que, por “não ter nada próprio para crianças com necessidades especiais” na escola, foi preciso comprar fitas coloridas para passar na carteira e cadeira para Luciano “visualizar onde ele ia sentar. O colorido para ele é que ele sabia identificar. Não a cor, mas ele sabia que ali era o espaço que ele podia utilizar. Para ele não cair da cadeira, para ele não rabiscar a mesa.”

Como a diretora da EM6, a Diretora 23 também acreditava que não havia necessidade de fazer adaptações fora da sala por causa de Laís, ficando as adequações somente dentro de sala. Enfatizou a requisição feita por Malu, a professora regente de Laís, por carteiras e cadeiras mais altas e individuais, por achar que Laís estava com mais dificuldades naquele ano do que nos anos anteriores de enxergar no quadro.

Assim, levando-se em consideração que as diretoras não tinham muitas informações a respeito do caso particular e das necessidades específicas das crianças com DV que deveriam ser incluídas nas escolas das quais eram responsáveis, era de se esperar que as adaptações e os ajustes ficassem somente dentro da sala de aula, onde o contato com esses alunos era maior.

As três diretoras, bem como todos os outros profissionais entrevistados, relataram, ainda, sobre o que pensavam sobre a Educação Inclusiva. Em resumo e com pequenas variações, todos consideravam a inclusão de alunos com deficiência na escola regular uma boa proposta, porém acreditavam que ela ainda não aconteça de maneira satisfatória e que, para tal, é necessário mais investimento e apoio dos órgãos governamentais responsáveis.

A diretora da EM6 considerava a proposta inclusiva “incompleta, porque incluir não é só colocar o deficiente na sala”. Concordava que as crianças com deficiência deviam ser colocadas nas turmas regulares, “mas tinha que ter um outro trabalho mais especializado e mais intenso com esses discentes. Acho que não basta não, porque corre o risco deles irem ficando para trás, ou então, não tendo um desenvolvimento satisfatório.”

Já a diretora da EM7 relatou não ser a favor da proposta inclusiva, por considerar que não há preparo suficiente dos professores nem da escola como um todo para realizar esse trabalho. De acordo com ela:

[...] é muito fácil falar em escola inclusiva se você não tem o apoio de ninguém. É você sozinha e pronto e acabou. (...) Então, eu acho que o professor não... numa sala com 25 crianças você ter um deficiente, como é que você vai lidar com esse deficiente, deficiente visual ou seja lá o que for.

Acho muito complicado. Eu acho que quem consegue trabalhar, para mim faz milagre (Diretora da EM7).

Embora a Diretora 7 tenha sido a mais direta ao falar que não é a favor da inclusão, em outros momentos, deixou transparecer que via alguns benefícios nessa iniciativa. Sobre a possibilidade de Luciano frequentar uma escola especial, ela afirmou que “só se ele fosse muito especial; se ele não tivesse nenhuma visão”. Mas no caso dele não precisava e que, mesmo ficando “apavorada no princípio”, considerava profissionalmente gratificante ver que algo foi feito por aquela criança: “Tanto professores, família e a própria criança, eu acho que ganham.”

A diretora da escola EM23, como a primeira, também acreditava que a inclusão fosse algo bom, mas relatou que ainda faltam alguns ajustes, como apoio e uma formação melhor para lidar com as deficiências. Embora a considerasse uma “coisa muito boa, é um pouco utopia também”. Esclareceu que, na teoria, funciona muito bem, mas nem tanto na prática:

Na verdade, o que se faz é colocar a criança dentro de uma sala de aula, mas ela fica ali perdida. Aí, então, eu acho que isso não é inclusão. Se a criança não está participando, não está interagindo com os outros por causa das dificuldades dela e da professora, que está ali e não sabe como lidar com a dificuldade, com a necessidade dela, então a gente não está incluindo coisa nenhuma. Está incluindo só para inglês ver. Então é muito complicado (Diretora da EM23).

Afirmou que nunca ministrou aula para uma criança com “necessidade especial”, mas que tinha medo de algum dia precisar fazer isso e não saber como lidar, “porque a gente não é preparada para isso quando a gente faz curso Normal, igual eu fiz, depois Pedagogia, nem na Psicopedagogia”.

Evidencia-se, ainda que as três diretoras tivessem suas ressalvas quanto à eficácia do projeto inclusivo na Educação, todas concordaram que a presença das crianças com DV, nas turmas regulares, não acarretou nenhum prejuízo para o restante dos alunos, pelo contrário, ajudou-os em vários pontos, tais como aprender a conviver com a diferença, a respeitar cada colega ou, segundo a diretora da EM6, “pode ajudar a turma a saber negociar”, já que algumas adaptações tiveram de ser feitas.

Assim como os alunos videntes das três turmas regulares observadas aprenderam a respeitar e entender a dificuldade do colega com DV, seus pais ou responsáveis também aprenderam fazer isso. Essa realidade foi confirmada pelas entrevistas das diretoras que

relataram não ter havido nenhuma reclamação por parte dos familiares dos alunos videntes. A diretora da EM6, ao ser perguntada sobre isso, respondeu que “não. Que tenha chegado até mim não”. Do mesmo modo, a diretora da EM23 também disse que não e completou: “nunca tive nenhum tipo de reclamação (...). Eu acho que eles nem sabem que ela tem a deficiência”. Assim, a partir da resposta da diretora da EM7, pode-se afirmar que, em 2007, não houve reclamações nessa escola, mas nem sempre foi assim:

No início já. Já. No início foi difícil! “Ah, meu filho estar estudando com um menino que não enxerga. Ah, meu filho não vai progredir. Como é que vai ser essa sala?” a gente tem muito disso. Ainda tem um preconceito e esse preconceito é muito triste. Então você passa por isso aqui. Mas a própria comunidade, os próprios pais vão vendo, depois, o rendimento dessa criança. Eles vão vendo realmente que ele não perturba a sala de aula. Pelo contrário, que ele é mais um aluno ali, que está para aprender como qualquer outro (...) (Diretora da EM7).

De acordo com a visão das diretoras, as crianças observadas progrediram muito desde que entraram para as escolas. Mesmo que a diretora da EM23 não tenha tido muita informação sobre como Laís entrou, ela percebia a discente bem socializada e adaptada na escola, atribuindo isso ao esforço dos pais; à professora regente, que, segundo a diretora, “abraçou a causa”; à escola em geral, “porque todo mundo encara numa boa o problema”, que, para ela, “na verdade, nem é problema” e por considerar a deficiência de Laís pequena, “o grau de deficiência dela não seja tão alto, tão grande”. Sem ter conhecimento da real situação de Laís e tendo um contato maior com a menina fora da sala de aula, realmente, o problema parece ser quase inexistente. Entretanto, ao se inteirar mais do caso, percebe-se que não é tão simples assim.

Semelhante à diretora citada anteriormente, a da EM6 também não soube esclarecer muito bem como Leandro chegou à escola em relação à sua socialização, ou seja, se quando ele chegou já se relacionava bem, ou se melhorou com o tempo. Por outro lado, considerou que houve um bom progresso na aprendizagem, dentro de sala de aula, graças ao esforço pessoal do próprio Leandro e ao trabalho da professora regente, que sempre lhe dava notícias do aluno.

Já a diretora da EM7 mostrou-se segura, ao afirmar que o progresso foi grande em todos os sentidos e não só na aprendizagem. Ela atribuiu o sucesso ao trabalho da escola como um todo, inclusive dos colegas de sala, lamentando o pouco apoio da mãe. De acordo com essa profissional:

Ele evoluiu muito, muito. (...) Quando ele entrou aqui, ele não sabia nada, ele não sabia comer, não sabia sentar, ele não tinha diálogo. (...) Então quando ele veio para cá, ele aprendeu a brincar (...). Hoje ele é uma outra criança. (...) Nos anos anteriores, ele exigia mais da gente, hoje não, ele conhece a escola, ele sabe onde é o banheiro, ele sabe o tempo da alimentação, ele vai para Educação Física e faz Artes, ele conseguiu se integrar muito bem na programação diária da escola. (...) Essa conquista, esse desempenho que ele teve, o desenvolvimento que ele está tendo, com certeza, professores que entenderam, são as crianças da sala de aula que entendem essa dificuldade, que colaboram, que ajudam, e o conjunto todo na escola também. A ajuda na merenda. Então, precisa de um conjunto para isso, mas quando a criança está dentro da sala, o mérito é do professor. (...) Se tivesse o apoio da mãe, principalmente, que é um ponto forte da vida da criança, com certeza, ele já tinha mudado muito mais do que isso (Diretora da EM7).

De um modo geral, a percepção das diretoras em relação aos alunos com *déficit* visual é de que são crianças como todas as outras, com algumas especificidades, mas que facilmente se misturam aos outros alunos sem deficiência. Consideram, ainda, que, muitas vezes, suas dificuldades até parecem neutralizadas, sobretudo em momentos de brincadeiras e integração.

A diretora da EM6 acreditava que Leandro não apresentava mais dificuldades quando ele entrou para a escola do que as que são hoje percebidas e enfatizou o interesse dele em aprender e melhorar. Além disso, segundo ela, a deficiência do aluno era percebida mais por aqueles que sabiam do problema, como os colegas de sala e profissionais da escola, e não por todas as crianças, acrescentando que, “no conjunto, você não percebe não. Então, num recreio, ela não é um problema, eu acho. Ela aparece muito pouco. Não fica em evidência”.

Do mesmo modo, a diretora da EM7 percebia Luciano “como uma criança comum”; via-o “como uma criança normal” e completou o relato, afirmando: “A presença dele, para mim, é uma presença normal. Uma criança, para mim, normalíssima”.

Em relação a Laís, a diretora da EM23, além de considerá-la “uma criança como outra qualquer, com nenhuma dificuldade”, levando-se em consideração a socialização, afirmou que todos – pais, colegas e professores – tratavam-na “normalmente”. Sobre a aprendizagem da menina, a diretora apresentou dúvidas e sua hipótese era a de que não houvesse grandes problemas, pois a professora regente nada comentou: “acho que, se a Laís tivesse alguma grande dificuldade, ela já teria me falado. Eu acho que, se ela não me falou, é porque ela deve conseguir acompanhar a turma”. Entretanto, com as observações, pôde-se perceber que nem sempre a aluna acompanhava as atividades e o ritmo da turma.

Como já ressaltado anteriormente em relação às mães e à avó das crianças observadas, a falta de informação e o pouco conhecimento sobre os casos específicos dos três alunos

também chamaram a atenção durante a análise desse grupo, bem como na dos demais a serem apresentados. Talvez o risco causado por essa desinformação seja a diminuição da relevância do problema, ou seja, a crença de que o caso não é tão grave, por isso não precisa de atenção, tratando as crianças com deficiência com tanta “normalidade”, que suas necessidades específicas acabam ficando esquecidas e, conseqüentemente, sem atendimento especial.

As próximas entrevistas a serem analisadas e os perfis delineados são os das coordenadoras das escolas EM6 e EM23 e da professora eventual, que substituiu a professora regente da EM7 por um mês.

5.3.5 Perfil das coordenadoras das escolas EM6 e EM23 e da professora eventual da EM7

No Quadro 8, será apresentado o perfil das coordenadoras das escolas EM6 e EM23 e da professora eventual da EM7, que substituiu a professora regente por um mês.

QUADRO 8

Perfil das coordenadoras e de uma professora eventual das escolas observadas			
ESCOLA	EM6- LEANDRO	EM7- LUCIANO	EM23- LAÍS
IDENTIFICAÇÃO	Coordenadora 6	Professora eventual 7	Coordenadora 23
CURSO EM ED. ESPECIAL	Não	Específicos não. Um seminário sobre inclusão.	Sim. Um curso pelo CTE (Belo Horizonte) e um pela PJJ.
GRADUAÇÃO	Pedagogia	Pedagogia	Pedagogia
ESPECIALIZAÇÃO	Psicopedagogia	Psicomotricidade	Alfabetização e Linguagem
MESTRADO	Não	Não	Não
DOCTORADO	Não	Não	Não
TEMPO DE SERVIÇO NA ESCOLA	Como coordenadora: 8 anos; professora: 10 anos.	14 anos.	8 anos.
QUANDO ALUNOS COM DV CHEGARAM	Já estava na escola.	Já estava na escola.	Já estava na escola.

FONTE: Entrevistas com as coordenadoras das escolas e a professora eventual, 2007.

Assim como as diretoras das escolas observadas, as três profissionais, agora em questão, também tiveram sua formação inicial em Pedagogia, variando o curso de especialização. Nenhuma delas cursou mestrado ou doutorado, e somente a coordenadora da EM23 fez cursos específicos em Educação Especial, promovidos, tempos atrás, pela

Consultoria Técnica Educacional (CPE) de Belo Horizonte, MG, e pela Prefeitura de Juiz de Fora, MG, embora a professora eventual tenha participado de um seminário sobre o assunto.

As três profissionais já faziam parte do quadro docente das respectivas escolas há muito tempo, como mostra o Quadro 8, tendo, então, conhecimento da época em que os alunos com DV entraram para essas escolas. Apesar disso, as informações que tinham da criança e de seu caso específico no início, bem como as que tinham após dois anos aproximadamente [atualmente], não eram muitas. A coordenadora da EM6 tinha conhecimento apenas de que Leandro “tinha uma dificuldade na visão” e completou a entrevista, relatando: “Mas a gente não tinha a noção como nós temos esse ano. (...) Eu, particularmente, não tinha informação”. Quando afirmou: “a noção que tem esse ano”, referiu-se ao ano de 2007, quando Leandro passou a ser aluno de Amanda, e esta procurou informações sobre o menino e as transmitiu para a coordenação. Com o laudo médico de uma criança com DV entre os alunos, a coordenadora ficou preocupada com o que poderia ser feito para ajudá-la.

A professora, chamada na Rede Municipal de Educação de Juiz de Fora de professora eventual, que substituiu a regente da turma da EM7 por um mês devido a uma licença, mesmo não tendo contato com Luciano quando este entrou para a escola, por trabalhar em turno diferente do dele, ouvia outras professoras falarem de seu caso e de suas dificuldades, mas não sabia com exatidão qual era o problema dele. Sabia somente que “foi um problema na gravidez da mãe, durante a gestação dele, e nasceu com essa deficiência” e acreditava que, por causa disso, “ele andou tardiamente, falou (...). As fases de desenvolvimento dele não acompanham as de uma criança considerada “normal”. Assim, sempre teve uma defasagem em relação às outras crianças”. Quando soube que substituiria a professora regente, ficou mais preocupada com a avó de Luciano do que com ele e suas dificuldades. Considerava a familiar em questão insegura, por sempre estar na escola, questionando o trabalho desenvolvido e querendo que seu neto fosse tratado exatamente igual às outras crianças, indiferente de suas necessidades individuais.

Do mesmo modo que as duas profissionais anteriores, a coordenadora da EM23 também sabia do caso de Laís de um modo geral. Através de conversas com a mãe da criança, obteve a informação de que a aluna teve sua visão afetada desde a gestação devido à toxoplasmose e acreditava que a capacidade visual de Laís diminuiu com o tempo. Não teve contato com os profissionais responsáveis pelo tratamento de estimulação visual, mas considerava importante obter alguns esclarecimentos para melhor atender à aluna. Com a notícia de que entrou para a escola uma criança com DV, a coordenadora ficou preocupada,

principalmente com a adaptação e a aceitação dessa criança na sala de aula e, mesmo na escola, questionou-se como trabalharia com ela para poder alcançar um resultado positivo. Mas enfatizou que nunca pensou que seria melhor se a aluna não entrasse para a escola, explicando que, na EM23, já houve outros casos, inclusive “mais graves e sempre a escola recebeu os alunos. Sempre assim, com o maior carinho, a maior abertura mesmo, nunca rejeitamos criança aqui na escola. Nenhum tipo”.

Embora as três profissionais tenham relatado que ficaram preocupadas com as crianças com DV quando estas entraram para as escolas, isso não foi o suficiente para fazer com que elas procurassem mais informações a respeito do assunto, ficando na superficialidade da questão, sem poder ajudar muito os alunos observados.

Da mesma forma, as informações que as coordenadoras e a professora eventual tinham sobre a DV também eram poucas; somente um conhecimento básico sobre o assunto e, mesmo assim, não houve um aprofundamento nos estudos por causa das crianças que atendiam nas escolas. Na entrevista, a coordenadora da EM6 afirmou saber que existem várias causas para a deficiência, e que a visual “é uma das formas mais, até fácil de você lidar, porque pelo menos ele escuta, ele fala, ele anda”. Para ela, o caso de Leandro era um dos mais simples de trabalhar entre os demais que havia na escola, assumindo que não ajudou a professora Amanda como gostaria devido à escassez de tempo em seu cotidiano, fato que ela explicou por meio do seguinte depoimento:

Sabe, assim, eu não tive tempo de correr atrás de médico junto com a Professora Amanda... eu não tive tempo de sentar com ela para conversar. Lógico que assim, a Amanda falava: “olha, fui ao curso, trouxe isso, é assim, vamos ...” eu dava todo o apoio, mas eu não tive como sentar com ela para falar: “olha, o Leandro é assim, então a gente vai fazer assim”. Eu não tive tempo para isso. Não tenho! Não tenho mesmo. Assim, graças a Deus, a Amanda é uma excelente professora. Então, eu consegui, sabe, eu fiquei mesmo descansada. Eu sabia que estava bem. Agora, se fosse em outra ocasião, eu não sei como seria. Não sei mesmo! Porque você... a Amanda falava para mim e eu ficava: Mas eu não sabia como ajudar. Porque você não tem tempo (Coordenadora da EM6).

A professora eventual da EM7 também não sabia muita coisa sobre a deficiência estudada e tinha consciência de que o trabalho com a criança que apresentava dificuldade para enxergar precisa de algumas adaptações. Segundo ela, “as limitações existem, mas você pode conseguir recurso que facilite e realmente consiga trabalhar assim como os outros, ampliando letra, a cor, destacando as letras, (...) algumas atividades devem ser diferenciadas”. A

professora sabia que, ao preparar essas atividades, seria necessário “pensar de forma diferente”, ou seja, encontrar a melhor maneira de ajudar o aluno limitado visualmente. No entanto, não sabia como proceder na prática: “eu acho que eu não sei como trabalhar. Sei que a gente precisa pensar de uma maneira diferente várias coisas para ser trabalhada, mas o como, eu acho que eu não sei não. Tenho dificuldade”. Ela também não procurou maiores informações, as orientações que teve para trabalhar com Luciano foram passadas pela professora regente que ministrou aulas antes para a turma.

Como as duas profissionais anteriores, a coordenadora da EM23 também conhecia pouco a respeito da DV. Os cursos dos quais participou foram mais gerais, sem “muitos detalhes”. Explicou que “conhece pouquinho, só de leitura mesmo”. Na universidade, teve a disciplina Educação Especial, mas também foi “bem por cima. Não a fundo.”

Em relação às providências e aos tratamentos dados pelas escolas às crianças com DV, a partir dos depoimentos das coordenadoras e da professora eventual, percebe-se que as adaptações ocorridas ficaram restritas às salas de aula e atividades pedagógicas usadas. Utilizadas principalmente pelas professoras regentes – profissionais que mais tinham conhecimento do problema das crianças pesquisadas – essas adequações envolviam, entre outras atitudes, melhorar a claridade da sala, o tamanho da letra no quadro e nas atividades em papel; reforçar com pincel atômico essas atividades; melhorar o posicionamento da criança em relação ao quadro. Adaptações fora de sala de aula, tais como tornar cartazes e bilhetes mais visíveis para essas crianças, não ocorreram em nenhuma escola.

As duas coordenadoras entrevistadas das escolas EM6 e EM23 deixaram claro, em suas entrevistas, que a responsabilidade de levantar informações sobre os casos de Leandro e Laís ficou muito mais a cargo das professoras regentes. A primeira coordenadora deixou “nas mãos” de Amanda, amparada pela justificativa da falta de tempo diário e por muito confiar na professora citada. Já a coordenadora da EM23, com argumento parecido ao da anterior, informou que não procurou muito, “porque a gente acaba tendo outros problemas, a gente vai preocupando e acaba esquecendo”. É compreensível a dificuldade existente para as coordenadoras em controlar e ter conhecimento de todos os alunos das escolas. Entretanto, a responsabilidade de procurar sempre o melhor para seus alunos, independente de terem ou não alguma deficiência, não é só da professora regente. É preciso haver um trabalho em conjunto de todos os professores que atuam com a criança, da equipe pedagógica e da direção.

A respeito de uma das adaptações feitas pela professora regente de Leandro – usar folha amarela em vez da branca para fazer as atividades do aluno com baixa visão, enquanto todos os outros utilizavam a segunda – a coordenadora da EM6, demonstrando pouco

entendimento sobre o assunto, considerou que, pelo fato de Leandro não ter aceitado suas atividades em folha que não fosse igual à dos colegas, ele já estaria bem adaptado e não precisaria, nem queria ser tratado como diferente. De acordo com a coordenadora, o menino estaria, desse modo, demonstrando “que ele está bem na escola”.

Embora a pesquisadora concorde com a profissional em questão sobre o aluno com DV não querer ser tratado diferente, isso não significa que ele não precise da adaptação, que poderia ser feita para toda a turma, o que facilitaria sua visão e não o colocaria como “o diferente” dos colegas.

Já a professora eventual da EM7 considerou que a escola demorou um pouco para passar tranquilidade e segurança para a família de Luciano em relação ao trabalho que estava sendo feito, cedendo, em alguns momentos, à cobrança da mesma. Sua crença era a de que “a escola precisa estar bem, sabendo muito bem, tendo essa certeza do que está fazendo para passar essa segurança para família”. De acordo com a professora, se os profissionais responsáveis pela escola e pelo aluno estiverem “numa posição muito firme”, com consciência do trabalho que estão realizando, podem passar para a família a segurança necessária para a mesma confiar e ajudar no trabalho com a criança, acabando, ou pelo menos diminuindo, os questionamentos. Na visão da professora eventual, esse processo deveria ter-se antecipado. Para que isso ocorra, no entanto, é imprescindível, entre outras atitudes, a aquisição do conhecimento sobre o caso do aluno e as especificidades do assunto em questão.

Como já exposto anteriormente, as duas coordenadoras entrevistadas e a professora eventual consideravam a proposta inclusiva de Educação válida, porém acreditavam que falta apoio e que ainda há um longo percurso até se chegar a uma prática inclusiva satisfatória. Segundo a coordenadora da EM6, a proposta é “boa, mas muito difícil de se realizar”, porque não se tem apoio nem da escola, nem do governo. Ainda afirmou: “muitas vezes, é o professor que corre atrás quando quer correr atrás e você fica junto com o professor, tentando ajudá-lo, mas com o número de turmas que a coordenação atende, é quase inviável.”

Ela ainda esclareceu que, além dos professores que trabalham com qualquer criança com deficiência, coordenadores também são beneficiados com a Lei Orgânica do município de Juiz de Fora, que prevê um acréscimo de 20% (vinte por cento) ao salário desses profissionais só por terem, em suas turmas, ou no caso dos coordenadores, na escola, alunos com laudo médico, diagnosticando algum tipo de deficiência, indiferente se o trabalho é de qualidade ou não. Sobre isso ela relatou:

Financeiramente é bom. Lógico, eu não vou dispensar R\$220,00 do meu salário. Agora, eu acho, quando o professor batalha por aquele aluno, é merecido, lógico. Porque é um atendimento diferenciado. Queira você ou não. Não discriminando, mas é, um, um,... é diferente de você estar numa sala com todos os alunos tranquilamente. Agora eu vejo que tem muito do professor. Tem muito da atitude dele. Quando você larga ele para lá, então eu acho que realmente não precisa. Mas igual nós temos aqui os professores, é... tem quase 100% dos professores que correm atrás. Eles não deixam o aluno. Então eu acho que é merecido sim (Coordenadora da EM6).

Ao analisar a frase “é diferente de você estar numa sala com todos os alunos tranquilamente”, apresentada no trecho da entrevista da coordenadora da EM6, percebe-se que ela pareceu considerar que ter um aluno com deficiência na sala de aula pode tirar a tranquilidade da mesma. Acredita-se, entretanto, que não seja simplesmente o fato de uma criança com deficiência fazer parte de uma turma regular, que esta ficará sujeita a ter sua “tranquilidade” abalada, tendo em vista a presença de diversos outros alunos que não têm deficiência e que são muito mais difíceis de lidar, tanto em termos comportamentais quanto de aprendizagem.

Apesar de achar que a inclusão ainda está muito longe da realidade da sala de aula, a professora eventual da EM7 considerou essa teoria “bonita para a criança”, pois ajuda-a a “ser aceita na escola da maneira que ela é e com as dificuldades que ela tem”. Mesmo acreditando que esse respeito à criança com deficiência ainda não ocorre inteiramente, acha que já ocorreram avanços nessa questão, justificando sua hipótese da seguinte maneira:

(...) as mães ficavam muito sozinhas com as crianças, o preconceito era muito maior. (...) Então, essa abertura, acho que trouxe essa valorização, esse contato e os problemas, as dificuldades foram... as pessoas puderam ficar junto com essa família. Essa família não estava sozinha. Pelo menos é o que eu acho que deve acontecer, quando você tem um filho, chega numa escola e a escola abraça aquela causa junto, ameniza isso para a família e aí, políticas públicas... isso aí, amplia. Então as pessoas têm que começar a pensar junto em soluções. Então, nesse sentido, eu acho que foi um avanço grande (Professora eventual da EM7).

Segundo a professora, “tem que mudar muita coisa”, pois somente o fato de a criança com deficiência fazer parte do quadro discente de uma escola, ou, de acordo com suas palavras, “estar sentadinha lá na cadeira”, não significa que essa escola seja inclusiva. Para ela, ainda é necessário haver muita mudança, pois afirmou perceber que os professores ficam muito sozinhos e que a estrutura das escolas não é a ideal, precisando de melhorias tanto na parte física como em relação aos materiais específicos para se trabalhar com alunos que

apresentam necessidades específicas. Completou o depoimento, esclarecendo que “só a criatividade do professor e a boa vontade, realmente, não conseguem atingir os objetivos e fazer com que essa criança avance”. A profissional em questão considerou inadmissível haver alguns casos em que a criança com deficiência está na escola só para se socializar: “Não pode ser! Só socializar eu acho que não. Tem de ter algo que seja específico para ela conseguir desenvolver.”

Desse modo, ao ir ao encontro do pensamento da professora eventual da EM7, também a coordenadora da EM23 considerava a proposta de incluir crianças com deficiências nas escolas regulares “muito boa para a criança, porque lhe dá oportunidade de se inserir dentro de um grupo social e ela vai ter a possibilidade de se desenvolver dentro das possibilidades dela”. Além disso, acreditava que não só a criança, mas também os profissionais que atuarão com ela poderão ganhar com essa inclusão, aprendendo, inclusive, muita coisa com o próprio aluno.

Cabe ressaltar que nenhuma das três profissionais analisadas aqui considerava que as crianças com DV trouxeram prejuízos para as turmas nas quais estavam inseridas. Pelo contrário, acreditavam ter sido uma boa oportunidade de os alunos aprenderem com a “diferença”.

Na turma de Luciano, a professora eventual da EM7 comentou que os outros alunos sabiam da dificuldade visual dele e o ajudavam, sem qualquer rejeição, esclarecendo que, de “jeito nenhum”, eles foram prejudicados pela presença do colega. Acreditava, ainda, que a participação de Luciano na turma “faz pensar que todos são diferentes. Não é ele que seja diferente: todas as crianças são diferentes”, levando-se em consideração que cada aluno tinha sua própria limitação. De acordo com ela, ao se deparar com uma criança com deficiência na sala ou quando a diferença é muito grande em relação aos demais colegas, os profissionais podem ter a chance de avaliar se o modelo de trabalho que leva todos os alunos a fazerem igual é o mais adequado para uma Educação Inclusiva. Na visão da professora eventual, “se uma criança não está acompanhando, pode ser a sua forma de trabalhar que esteja errada e não a criança que não esteja acompanhando. Então, cada um tem um modo diferente de aprender”. Assim, para ela, a turma aceitar ou não e saber conviver com o colega diferente, seja qual for essa diferença, depende da forma como o professor trabalha, ou seja, se ele “lida de uma forma tranquila, inclui mesmo o menino que tem essa diferença ou passando muito a mão na cabeça ou sempre dizendo que ele não sabe. (...) Quem dá esse tom aí é o professor”. A partir da colocação da professora em questão, é possível afirmar que o preconceito ou a motivação em ajudar, existentes entre os alunos com ou sem deficiência, que fazem parte de uma mesma

turma, podem ser incentivados ou controlados pelos professores e profissionais que atuarão com essas crianças, de acordo com suas próprias convicções.

Um fato importante trazido pela coordenadora da EM23 é a superproteção de Laís por parte dos colegas da sala, quando eles começaram a estudar juntos. Ela disse que havia muita preocupação e um cuidado excessivo com a aluna no início. Porém, com o tempo, isso foi diminuindo e os colegas passaram a agir com mais naturalidade.

Evidencia-se que, sobre uma possível rejeição das famílias dos alunos que estudavam nas mesmas salas que as crianças com DV, as coordenadoras e a professora eventual não tinham conhecimento de nenhuma reclamação ou questionamento. De acordo com a coordenadora da EM6, Leandro “passa muito despercebido na escola”. Em relação a Luciano, mesmo a diretora da EM7, tendo relatado que, no início, alguns pais a questionaram, a professora eventual realtou, na entrevista, que “nunca soube de nenhuma reclamação” e que não sabia dizer, inclusive, se as outras famílias conheciam o problema de Luciano. Igualmente, a coordenadora da EM23 nunca soube de nenhuma reclamação sobre Laís. Relatou que nem mesmo Malu, a professora regente da aluna, comentou alguma queixa por parte das famílias das crianças videntes.

Outro ponto importante observado pelas três profissionais em questão é o progresso que as crianças com DV tiveram desde que entraram para as escolas. Tanto a coordenadora da EM6 quanto a da EM23 atribuíram o bom desenvolvimento delas ao esforço e à atenção das famílias com os tratamentos e às professoras regentes. A professora eventual da EM7 não soube especificar o que auxiliou Luciano a se desenvolver, mas acredita que “todas as atividades que ele faz fora da escola, todos os acompanhamentos, tenham sido muito relevantes; pode ter estimulado muito”.

Mais especificamente, de acordo com o olhar da coordenadora da EM6, Leandro apresentou um bom avanço no tocante à sua aprendizagem e socialização. Segundo ela, “no ano passado, ele não tinha tantas amizades quanto ele tem hoje. E até a parte mesmo de cognição do Leandro. Um trabalho que foi muito bem feito”.

A professora eventual da EM7 também considerou que Luciano tenha apresentado “avanços muito positivos”, tanto na aprendizagem e socialização quanto na coordenação motora. A seguir, apresenta-se o trecho da entrevista em que ela esclarece essa questão:

Eu acho que ele avançou bem, assim, inclusive quando eu fiquei na sala em agosto, o domínio dele na escrita, que agora eu observo como é que ele já avançou, já escreve o nome sozinho, a coordenação motora dele melhorou muito. Eu acho que ele avançou muito, a ponto de brincar, subir no

escorregador (...) Houve um aprendizado de todo mundo. No início, acho que as pessoas ficaram um pouco assim, “cheias de dedos”. O como lidar com o Luciano. Com o tempo... então assim, acho que até houve uma proteção maior, com o tempo a gente viu, as pessoas viram que não precisava dessa proteção. Que ele poderia dar conta das atividades como as outras crianças davam. Só que o ritmo dele era diferente. Então, assim, os avanços que ele conseguiu foram muito positivos. Talvez se a gente tivesse percebido antes, até como lidar com a família (...) Nos movimentos deles, que acho que, motores, tanto amplos quanto os finos, eu acho que ele avançou muito... (Professora eventual da EM7).

Do mesmo modo, a coordenadora da EM23 percebeu “um grande avanço na Laís”. Relatou que “desde que ela entrou, ela teve um desenvolvimento muito bom. Ela foi devagarzinho, no ritmo dela”. Esse progresso, igualmente ao de Leandro e Luciano, também foi em relação à aprendizagem e coordenação motora. Conforme a visão dessa coordenadora, Laís “chegou ao 1º período bem inicial mesmo, essa questão também do colorido, ela tinha muita dificuldade, acho que por causa da visão mesmo, da questão visual, questão do limite”. Aos poucos, alguns problemas foram sendo solucionados.

Por conseguinte, a partir das observações apresentadas, pode-se afirmar que a DV das crianças estudadas não as impediram de se desenvolver como qualquer outro aluno, mesmo que esse desenvolvimento tenha apresentado ritmos próprios e diferentes para cada uma delas, o que, aliás, também ocorre com as crianças videntes.

De um modo geral, a percepção das coordenadoras e da professora eventual em relação à criança com DV nas escolas pesquisadas é a de que eram como qualquer outra do quadro discente: brincavam, faziam bagunça, tinham dificuldades de entrosamento em alguns momentos enquanto em outras eram bem entrosadas, participavam bem de algumas atividades e, em outras, apresentavam maior resistência. Cada uma, com sua personalidade e característica particular, “misturava-se” com o restante dos alunos.

As três profissionais aqui analisadas acreditavam não existir nenhum olhar diferenciado dos demais trabalhadores das escolas sobre as crianças com baixa visão observadas. Não percebiam superproteção ou discriminação e ainda relataram que, no geral, eram tratadas da mesma maneira que os outros alunos.

Para a coordenadora da EM6, Leandro “é um menino muito ativo, que corre atrás, que quer fazer” algo por ele mesmo. Não se fazia vítima de seu problema, nem o utilizava para receber vantagens. Segundo ela, era “como se ele não tivesse DV” e também não se fazia de “coitadinho”, nem reclamava. Da mesma forma, percebia que a mãe do menino também se interessava em ajudá-lo e sempre dava retorno à escola quando esta o encaminhava para

algum tratamento, exame ou sugeria algo para ser feito por Leandro. Na visão da coordenadora, “é uma mãe que faz o que você fala (...). Ela está aberta para ser ajudada”, o que acabava impulsionando a escola a também buscar ajuda, no caso, por meio da professora Amanda.

Além disso, considerava Leandro “bem entrosado e esperto”. Afirmou que, no recreio, um dos momentos em que não havia diferenciação dele para os outros meninos, ele sempre brincava ou “arrumava suas confusões. (...) Ele tem a deficiência, mas ele passa muito despercebido, porque ele é um menino muito ativo. Não se consegue perceber a dificuldade dele até porque ele não deixa”. Para a coordenadora, Leandro parecia até mais adaptado em algumas ocasiões do que outros alunos que não tinham deficiência nenhuma.

Ao contrário de Leandro e de acordo com a professora eventual da EM7, Luciano parecia ter necessidade de chamar a atenção do grupo de colegas em determinadas brincadeiras, quando, em alguns momentos, pegava uma peça importante de um brinquedo e saía correndo, e todas as outras crianças corriam atrás para pegá-lo.

Sobre o comportamento da família do aluno da EM7, que, na escola, quase se resumia à avó materna, a percepção da professora eventual era a de que essa familiar era “bem rígida” com ele e tinha pouca aceitação de seu problema, considerando que ela sempre tentava igualá-lo às outras crianças, cobrando dele e da professora as mesmas atitudes que os outros alunos apresentavam.

Um fator que muito incomodava a professora eventual de Luciano é “saber da vida, da rotina dele, a quantidade de atividades que ele faz” fora da escola. Segundo ela, eram os inúmeros compromissos que talvez o deixassem muito cansado, além de ele brincar pouco e ficar muito sozinho ou somente com os adultos da casa. Era do conhecimento dessa professora que, todos os dias, o aluno tinha uma atividade à tarde, o que, em seu entender, não é muito bom para nenhuma criança, com ou sem baixa visão, pois “qualquer criança, com tanta atividade assim, ficaria cansada.”

De um modo geral, considerava o menino “tranquilo, como qualquer outra criança”. No entanto, sentia que, em alguns momentos de brincadeiras, ele parecia ter dificuldade de interação e ela não saberia dizer se ele conseguia entender bem a atividade, afirmando que “ele era meio atrapalhado, assim, queria entrar na brincadeira de qualquer maneira e os meninos, às vezes, não tinham paciência (...)”. Algumas vezes, durante a observação, essa situação foi presenciada, sendo que, em algumas delas, era resolvida pelas próprias crianças, com tranquilidade.

Sobre Laís, a coordenadora da EM23 também a considerava “uma aluna como outra qualquer”, esclarecendo que ela estava “praticamente no mesmo nível” que os demais alunos da turma. Não a via “com grandes diferenças”, embora reconhecesse a especificidade dela. Em relação à socialização, entendia que seu “entrosamento com os colegas também é normal”. Segundo essa profissional, a menina brincava e conversava em sala de aula com as outras crianças normalmente, sendo preciso até pedir-lhe que fizesse silêncio. Em muitos momentos, a dificuldade visual nem era percebida.

Como já visto anteriormente, essa coordenadora não percebia superproteção à Laís na escola. Entretanto, por parte da família, era diferente. Considerava a mãe da aluna “muito preocupada, com excesso de zelo” e achava “que essa superproteção acaba dificultando um pouquinho a questão da autonomia da criança na escola”, pois ela acabava esperando da instituição o mesmo comportamento da família.

Assim, tanto para a escola, quanto para Laís, a coordenadora julgou “que foi muito positiva” a presença da aluna na instituição e acreditava que, se a escola receber uma outra criança com características semelhantes às de Laís, terão “uma outra visão, uma outra experiência”. Entretanto, se as escolas somente considerarem “normais” as crianças com deficiência a ponto de ignorarem suas particularidades, essa experiência será minimizada, ao passo que se, a cada dificuldade, todos se empenharem em adquirir maior conhecimento e aperfeiçoamento, muito mais poderão fazer por esses alunos. A coordenadora da EM23 parecia reconhecer a importância desse aprimoramento por parte do quadro docente, pois, segundo ela, “a gente tem que procurar também até ler mais acerca do problema para a gente poder entender melhor e trabalhar melhor. Vê se a gente vai melhorando também.”

Com a análise das entrevistas das coordenadoras, é possível asseverar que elas sabem da importância de se instruírem continuamente para oferecerem melhor apoio às professoras no trabalho direto com os alunos. Do mesmo modo, a professora eventual também reconhece essa necessidade para poder realizar um trabalho mais completo. Entretanto, a dificuldade e a sobrecarga do cotidiano escolar parecem ser justificativas utilizadas por elas para não terem procurado mais informações a respeito de seus alunos com baixa visão e participado mais ativamente da vida escolar deles, atribuindo essa responsabilidade às professoras regentes, que terão seus perfis expostos no próximo item.

5.3.6 Perfil das professoras regentes das crianças com DV

No Quadro 9, a seguir, será apresentado o perfil das professoras regentes das crianças com baixa visão estudadas.

QUADRO 9

Perfil das professoras regentes das crianças com DV			
ESCOLA	EM6- LEANDRO	EM7- LUCIANO	EM23- LAÍS
IDENTIFICAÇÃO	Amanda	Renata	Malu
CURSO EM ED. ESPECIAL	Não	Não	Curso de 40h pela PJJ.
GRADUAÇÃO	Magistério (nível médio) e Sociologia	Normal Superior	Pedagogia
ESPECIALIZAÇÃO	Gestão Pública	Não	Psicopedagogia
MESTRADO	Não	Não	Não
DOCTORADO	Não	Não	Não
TEMPO DE SERVIÇO NA ESCOLA	11 anos	4 anos.	17 anos
QUANDO ALUNOS COM DV CHEGARAM	Já estava na escola.	Já estava na escola.	Já estava na escola.

FONTE: Entrevistas com as professoras regentes dos alunos com DV, 2007.

Como se pode observar no Quadro 9, somente a professora de Laís, Malu, fez sua graduação em Pedagogia. Amanda era socióloga e fez Magistério, enquanto Renata fez curso Normal Superior e era a única que não tinha nenhuma Pós-Graduação. As outras duas não cursaram mestrado, nem doutorado, e suas especializações foram em Gestão Pública e Psicopedagogia. Quanto ao curso em Educação Especial, nenhuma delas fez nada específico. Amanda informou que recorreu mais à “leitura mesmo na hora que tem necessidade”, e Regina tinha seu amparo na experiência do dia-a-dia. Já Malu fez sua monografia de especialização baseada na proposta inclusiva e um curso de 40 horas promovido pela Prefeitura de Juiz de Fora.

Quando os alunos com DV chegaram às suas respectivas escolas, as três professoras já trabalhavam nelas, sendo que a única criança a qual teve contato direto com sua atual professora, desde o início, já no primeiro período, foi Laís. As outras duas crianças tiveram outras professoras anteriormente.

As escolhas das turmas, bem como das professoras que receberiam Leandro e Laís, foram aleatórias. No caso de Leandro, eram três crianças com deficiência para três salas de 2º ano do Ensino Fundamental, sendo, então, uma para cada sala. No entanto, em sua turma, não era ele o aluno considerado com deficiência, mas outra com Síndrome de Asperger³

Amanda esclareceu que, no início do ano, nem sabia do problema de Leandro, embora já tivesse percebido alguma dificuldade visual nele pelo modo de andar, que, segundo ela, “era diferente”. Assim, somente com o passar do tempo, a professora do ano anterior a informou de que ele não enxergava. Sabendo disso, procurou se esclarecer sobre o caso. Até então, não havia um laudo recente, a não ser um da época do acidente, que informava o seguinte: a visão de Leandro era insuficiente até mesmo para reconhecer pessoas. Quando viu esse diagnóstico, ficou preocupada e pensou que o aluno precisaria de Braille, pois se “ele não reconhece pessoa, como é que ele vai reconhecer uma letra?” Mas, no cotidiano da sala de aula, ela percebeu a real necessidade dele e o encaminhou para o órgão municipal que trabalha com estimulação visual, onde foi diagnosticada a baixa visão. Por já ter trabalhado com outra aluna com a mesma característica, Amanda informou ter sido “tranquila” a descoberta de ter uma criança com DV na turma.

Com Laís também foi sem escolher. Assim como Amanda, Malu também não sabia do problema da aluna no início do ano. De acordo com o que ela se recordava, a menina nem usava óculos ainda. Segundo a professora, Laís não apresentava muitos problemas no começo dos trabalhos porque, no 1º período, quase não se utiliza escrita e os desenhos são grandes, com poucos detalhes e bem destacados. Assim, somente após alguns meses de trabalho, Malu ficou sabendo do problema da aluna, quando, então, teve orientação da profissional responsável pelo tratamento de estimulação visual, sendo orientada do modo como proceder com Laís dentro de sala de aula. Relatou que o primeiro sentimento, ao descobrir a baixa visão da menina, foi de pena: “ah, que pena, tão novinha já está com esse problemão”. Mas logo em seguida “arregaçou as mangas e foi atrás”.

A informação que Malu tinha sobre o caso da aluna era a de que Laís tinha a DV devido a uma toxoplasmose congênita e que fazia uso de remédios controlados para impedir eventuais convulsões. Percebia que, a cada ano, a dificuldade de Laís aumentava, e ela enxergava menos. Entretanto, ainda tinha muitas dúvidas sobre o caso:

³ “Transtorno de múltiplas funções do psiquismo com afetação principal na área do relacionamento interpessoal e no da comunicação, embora a fala seja relativamente normal”. Disponível em: < <http://maoamigaong.trix.net/sindromeasperger.htm> >. Acesso em: 10 nov. 2008.

Dizem que é gradativo, que ela vai perder a visão total. Eu não sei. Não sei até quando, como que fica isso. (...). Não sei se ela enxerga vulto, eu não sei qual é o grau dela... (...). Eu não sei como é o problema dela, como ela enxerga (Malu, professora regente de Laís).

Mesmo com tantos questionamentos sobre a visão de Laís, Malu preferia não fazer muitas perguntas sobre o assunto à mãe da aluna, pois considerava-a muito reservada e tinha receio de ser inconveniente.

No caso de Luciano foi um pouco diferente. Segundo Renata, a diretora a chamou e lhe disse que a considerava a professora mais apropriada para trabalhar com o aluno. Perguntou-lhe se ela o aceitaria em sua turma, e sua resposta foi a seguinte: “sim, aceito. (...) Eu não importei. Tem gente que importa. Eu não importei, não.”

Ao ser escolhida pela diretora, a professora sentiu que iria “aprender muito com ele” e que essa experiência seria importante para ela, “porque o futuro hoje em dia é vir mais meninos com problema. A gente sabe disso e a gente tem que estar preparada, ter experiência mesmo.”

Assim como as outras duas professoras, Renata também não teve contato com nenhum médico de Luciano ou outro profissional que o acompanhava. Teve conhecimento dos tratamentos que ele fazia com oftalmologista, neurologista e psicomotricista por meio de conversas com a avó do aluno, inclusive dos remédios que o mesmo fazia uso, como “Ritalina” e outro calmante que ela não sabia o nome.

Além das três professoras entrevistadas não terem muito conhecimento e informação do caso específico de seus alunos, também pouco sabiam sobre DV. Para Amanda, essa foi a primeira deficiência pela qual se interessou, buscando conhecê-la melhor. Contou que sua irmã fazia um curso de Braille e por ela achar muito difícil o método, começou a observar a irmã e conversar sobre o assunto até que passou “a ficar bem interessada”.

Antes de Leandro, Amanda já teve outra aluna com baixa visão, com a qual não sentiu dificuldades para trabalhar, pois ela chegou à escola alfabetizada, sendo preciso melhorar, principalmente, sua auto-estima. Com Leandro, a professora disse “que não é tão fácil assim”, por isso procurou informações sobre a deficiência, sobretudo pela Internet, além de orientações da profissional responsável pela estimulação visual do aluno.

Diferente de Amanda, mesmo Renata reconhecendo que sabe “muito pouco” sobre a deficiência em questão, não pesquisou teoricamente sobre o assunto. Além das informações passadas pelas professoras anteriores que trabalharam com Luciano, ela se baseava muito em sua própria experiência com crianças videntes. Percebeu que muitas atividades realizadas

pelas primeiras professoras do aluno não eram mais necessárias, enquanto outras passaram a ser: “Eu fui pondo minha experiência nisso. (...) Então, eu faço o que eu acho mesmo que é o certo, que é o necessário, o que ele está precisando e baseado um pouco no que elas me falaram”. O argumento usado pela professora para não ter procurado ajuda em livros e outros materiais teóricos foi o de que ela “acredita muito na experiência, nos anos, sabe. Eu fui lidando e foi dando certo! Eu não fui vendo necessidade tanto assim. Que são coisas lógicas”. No entanto, muitas vezes, o óbvio pode ser o mais difícil de ser percebido ou trabalhado, e o conhecimento teórico unido à prática muito a auxiliaria com Luciano.

A professora de Laís, Malu, também tinha pouco embasamento teórico sobre DV. Teve um pequeno contato com a teoria na época da faculdade por meio de um trabalho a respeito do tema. Fora isso, não procurou mais nada que a ajudasse, a não ser as orientações da profissional responsável pelo tratamento de estimulação visual que foi até a escola e conversou muito com ela. Com uma justificativa parecida com a das coordenadoras analisadas anteriormente, essa professora explicou o porquê da pouca procura por materiais teóricos que a auxiliassem no trabalho da seguinte maneira:

Primeiro que eu trabalhava dois horários, primeiro falta de tempo. Segundo que para lidar, o objetivo da Laís na minha mão, eu ultrapassei o objetivo já. Entendeu? Que é a socialização dela, que foi feita no 1º período; a coordenação motora dela que é excelente, que não tem diferença dos outros; e a escrita, o colorido dela é um colorido muito bonito, muito firme, o recorte dela é, mas o recorte dela para ela recortar eu tenho que passar mais forte na linha para ela enxergar (Malu, professora regente de Laís).

Embora Amanda seja a única das três professoras que já havia trabalhado com criança com DV, foi a que mais procurou informações teóricas e específicas para trabalhar com Leandro. Além disso, na EM6, foi ela quem fez, e continuou fazendo, contato com o órgão municipal que atendia crianças e jovens com DV e estava sempre conversando com a mãe do aluno para se manter informada a respeito de seu problema e tratamento. Talvez até mesmo por já ter tido uma experiência parecida é que a professora de Leandro sabia da necessidade de se informar cada vez mais, e que só práticas anteriores não eram suficientes para ajudar o aluno a desenvolver seu potencial, apesar do *déficit* visual.

A professora citada lamentou o fato de saber que Leandro já estava na escola há pelo menos um ano e nada havia sido feito por ele, sendo que o encaminhamento para a estimulação visual já poderia ter acontecido. Segundo ela, “foi feita a inclusão para deixar o menino dentro da sala. Não foi feita a inclusão para entender a necessidade dele, adaptar a

realidade, propor objetivos de acordo com a peculiaridade dele, da baixa visão dele”. Amanda acreditava que, se já houvesse um acompanhamento específico à dificuldade de Leandro desde quando ele entrou para a escola, ele já estaria lendo, pois, com nove meses de trabalho direcionado, ele já reconhecia quase todas as letras e estava começando a associar o som inicial à letra.

Para fazer esse trabalho, Amanda precisou adaptar algumas atitudes dentro de sala de aula, pensando na dificuldade visual de Leandro. Essas adaptações incluíam, entre outros cuidados, colocá-lo sempre no primeiro lugar das filas e nas primeiras carteiras na sala; utilizar, algumas vezes, letras e números de material emborrachado, grande e colorido; o tamanho de sua letra e a preocupação com o contraste, usando folhas amarelas em vez de brancas para imprimir ou mimeografar atividades. Sempre que possível, a professora o auxiliava mais diretamente nas tarefas, inclusive soletrando as palavras escritas no quadro. A professora disse ter mais dificuldade com a confecção de murais e cartazes, para que eles ficassem num tamanho que pudessem ser vistos por Leandro, mesmo de longe.

Vale lembrar, sempre que havia oportunidade e necessidade, Amanda explicava e orientava outras pessoas que trabalhavam na escola e conviviam com Leandro, ou mesmo as que tinham eventuais contatos com ele, sobre as características visuais da criança em questão: “Às vezes, a pessoa está exigindo que ele... vem cá! fica fazendo gesto com a mão. Ele não vai entender um gesto com a mão de uma pessoa que está longe. Então eu falo o seguinte para que a pessoa compreenda: – ‘Olha ele tem baixa visão, você tem um jeito de falar com ele.’” A docente informou que, assim, as pessoas estavam aprendendo a lidar com ele, tratando-o com mais respeito.

De acordo com as observações da professora Amanda, que, aliás, correspondem às da pesquisadora, não era pensado na dificuldade visual de Leandro ao se colocar cartazes, avisos ou informações de qualquer gênero nas paredes da escola EM6. Da mesma maneira, eram entregues, ocasionalmente, a todos os alunos bilhetes destinados às famílias e formatados de modo que uma criança com baixa visão não seria capaz de ler. No trecho da entrevista apresentado a seguir, Amanda comentou sobre uma avaliação realizada com todas as crianças da escola, na qual não houve adaptação alguma para facilitar a visualização e o entendimento de Leandro:

Fizemos até uma avaliação, a escola fez, por etapa. Foi no refeitório, com todas as crianças e o professor de Educação Física ficou sentado ao lado dele. E falou: “ah Amanda, eu quero tentar ajudar”... eu falei: “ah, Professor, é mais complicado porque o desenho está muito pequenininho”. Então,

naquele momento, até eu mesma parei e pensei. Falei: “gente, a gente não pensou no Leandro para fazer uma atividade que ele conseguisse ver”. Porque, com certeza, se ele conseguisse enxergar os desenhos, ele iria identificar o som inicial, qual é a letrinha, mas só que não estava dando para ele ver, mesmo. Eu também pequei nesse ponto, porque eu não atentei para isso. E não é só dentro da sala... é a escola toda... (Amanda, professora regente de Leandro).

Refletindo sobre esse depoimento, pode-se afirmar que, enquanto a idéia inclusiva, de fato, não fizer parte do cotidiano escolar e for naturalmente aceita e vivenciada por todos os profissionais das escolas, situações como essa não deixarão de ocorrer. Além de Leandro, faziam parte do mesmo corpo discente, alunos com outras deficiências, além de outros que, mesmo sem deficiência diagnosticada e com laudo, apresentavam variadas dificuldades. Uma mesma atividade para todos, sem levar em consideração as especificidades individuais de cada educando, parece ir de encontro a uma proposta de Educação justa e de qualidade.

Apesar do interesse e compromisso de Amanda em ajudar Leandro, considerou-se que algumas atitudes podiam ser diferentes. Algumas vezes, durante a realização das observações, foi possível perceber que o conteúdo passado no quadro estava com letras em tamanho normal, e, portanto, pequenas para serem vistas pelo aluno com baixa visão; a sala de aula com pouca iluminação; atividades mimeografadas sem adaptação e, quando eram adaptadas, eram entregues somente a Leandro, enquanto poderiam ser utilizadas para toda a turma.

Diferente de Amanda, as outras duas professoras tiveram um pouco menos de participação nas providências tomadas pelas escolas, a fim de ajudarem Luciano e Laís, quando estes se tornaram alunos das mesmas. Na EM7, foi a própria diretora que procurou ajuda junto ao órgão que desenvolve o programa de estimulação visual e alertou a família sobre a necessidade de um tratamento específico. A professora regente, Renata, restringiu-se a conversar sempre com a avó do menino para obter informações dos tratamentos feitos e das opiniões dos médicos. Já na EM23, como a DV de Laís foi descoberta quando ela era ainda bebê, não foi preciso a escola tomar providências nesse sentido, porque a aluna já fazia tratamentos, e a família tinha conhecimento de suas dificuldades. Sabendo disso, sua professora, Malu, procurou a responsável pela estimulação visual para se orientar e direcionar seu trabalho.

Dentro de sala de aula, as duas professoras também fizeram algumas adaptações por causa das crianças com baixa visão, tal como reforçar com caneta preta ou pincel atômico as atividades entregues para esses alunos e colocá-los sentados na primeira carteira ou mesa mais próxima do quadro. Mas, mesmo com essas medidas, Renata considerou que suas aulas

continuaram as mesmas, “só que dando uma atenção especial a Luciano”. Em relação ao conteúdo trabalhado, explicou que não desenvolvia com ele as mesmas atividades que fazia com o restante da turma, pois, segundo ela,

ele não consegue acompanhar. Eu trabalho outras coisas com ele e vou aumentando gradativamente, sabe? Igual: eu estou ensinando letra cursiva, porque eles já escrevem letra cursiva. Os meninos já estão lendo e escrevendo muito e com ele eu estou começando a letra cursiva. Tentando lá nas vogais ainda. Quer dizer, eu estou sempre atrás com ele porque eu vou devagar, mais devagar com ele. O que eu mudei foi isso. O resto, para os outros, eu dou a mesma atividade, só que, para ele, eu dou uma atenção especial, diferente (Renata, professora regente de Luciano).

Ilustrando essa explicação, foi presenciada uma cena, em um dia de observação, quando a professora Renata distribuiu um material mimeografado para toda a turma, inclusive para Luciano, contendo vogais e desenhos para uma determinada atividade. Após explicar o que deveria ser feito, pegou a folha de Luciano, dizendo que lhe daria outra atividade reforçada com caneta. No entanto, entregou-lhe um caderno no qual escreveu as letras do nome da criança, com canetinha azul e em tamanho maior do que escreveria normalmente, pedindo para que ele copiasse, enquanto o restante da turma fazia a atividade da folha.

Renata acreditava que qualquer adequação na rotina escolar devido à presença de Luciano ficava restrita a ela, dentro de sala de aula. Exemplificou a situação, comentando o fato de que a turma dela era a que tinha mais alunos, quando, em sua opinião, deveria ter menos para que uma maior atenção pudesse ser dada às especificidades de Luciano e demais crianças.

Além das adaptações feitas pelas duas outras professoras e também utilizadas por Malu, esta se preocupava muito com os óculos de Laís, cobrando da mãe, quando a criança ia para a escola sem esse instrumento de correção, e cuidando para que estivessem sempre limpos. Como Renata, ela também ficava “por conta” da aluna, muitas vezes, olhando o que ela estava fazendo e ditando o que precisava ser copiado, enquanto os outros faziam as atividades propostas. Explicou que, quando passava algum conteúdo no quadro, não apagava até Laís acabar de copiar. Acrescentou: “ou então, quando eu tenho que passar para atender o resto da turma, eu faço na ficha, porque essa fase é pouca escrita, eu faço na ficha com aquele restinho e passo para ela copiar”.

Outra alternativa usada pela professora da menina, somente nos momentos de cópia do quadro e já comentada anteriormente pelas outras profissionais da EM23, é a carteira maior e

mais alta para que Laís ficasse melhor posicionada em relação ao quadro, sem precisar olhar para cima para copiar, o que acontecia quando a aluna se sentava nas cadeiras próprias da sala dela. Com receio de causar discriminação entre Laís e os demais alunos, a professora providenciou duas mesas grandes para colocar, além de Laís, outra criança e explicou:

Eu tenho o máximo de cuidado com ela aqui na sala para ela não ser discriminada. Porque as meninas já falaram: “ah, porque ela usa óculos? Não sei o quê?” eu falo: “não, é porque ela é pequenininha”, até para haver uma inclusão maior, minimizar. Quando eu consegui essas carteiras maiores para ela poder alcançar, ficar na direção do quadro, ficar num nível mais alto do que as outras, eu consegui duas cadeiras, duas mesas, e ponho os pequenininhos na frente. Só para não causar nenhum impacto, não ter nenhuma diferença (Malu, professora regente de Laís).

No entanto, pode-se considerar a justificativa para tal atitude e a explicação para a turma, igualmente discriminatórias. Tanto é que uma das crianças entrevistadas, o Colega 1 de Laís, manifestou-se em relação a isso, dizendo que achava ruim quando a colega sentava na cadeira grande, pois o atrapalhava a enxergar de seu lugar. Além desse incômodo, sabia que era por causa do uso dos óculos a utilização da cadeira grande e não por ela ter uma baixa estatura. Sendo inviável a aquisição de mesas e cadeiras iguais para todos, um esclarecimento sobre o real motivo da utilização das mesmas por Laís, com uma conversa sincera com todos os alunos da sala e o respeito à necessidade específica da criança com DV, talvez, fosse a melhor solução para evitar a indesejada discriminação. Nos demais momentos da rotina escolar, Malu disse tratar Laís como todos os outros alunos, sem “fazer nenhuma diferença”.

Vale ressaltar, que, assim como Amanda, as adaptações que Renata e Malu faziam para as crianças com DV não ocorriam o tempo todo. Ao longo das observações, foi possível perceber conteúdos escritos e modelos de atividades em papel fixados no quadro, em tamanhos insuficientes para serem vistos pelos alunos pesquisados. Do mesmo modo, livros e outros materiais para atividades eram entregues a essas crianças, sem nenhuma adaptação, além de figuras, cartazes, desenhos, palavras e outros recursos visuais que eram utilizados e mostrados a toda turma a uma distância tal que dificultava a visualização de Luciano e Laís.

Como já comentado anteriormente no caso de Amanda, é possível compreender as dificuldades existentes nas escolas e a preocupação das professoras em ajudar seus alunos com baixa visão. Entretanto, com pequenas atitudes, tais como ampliar atividades para a turma toda ou sempre escrever no quadro com letras grandes, e um pouco mais de informação e conhecimento, elas poderiam ajudá-los muito mais.

Sobre a questão da inclusão, as três professoras encontravam benefícios na proposta, porém concordavam que era necessário terem mais apoio do que atualmente lhes era oferecido. De acordo com Amanda, “não dá para pensar agora numa escola que só trabalha com necessidades especiais, tem que incluir sim. Isso vai fazer bem para os portadores de necessidades e para as outras crianças”. No entanto, ela acreditava que, para que o trabalho desse certo, era preciso muita responsabilidade e amparo por especialistas aos professores que tinham, em suas turmas, criança com alguma deficiência, a fim de se “estabelecerem objetivos educacionais, conteúdos, ver o que aquela criança é capaz e começar a exigir”. Para ela, simplesmente a criança ficar dentro da sala não é inclusão, podendo até esse aluno se sentir excluído algumas vezes.

Segundo Renata, os benefícios da inclusão eram mais na direção dos alunos que conviviam com a criança com deficiência do que para aquela que estava sendo incluída. A professora considerava “que os outros ganham mais lidando com ele”. Disse que, embora todos falem o contrário, “ainda não caiu essa ficha” nela: “Eu ainda penso assim, que é melhor para os outros, os outros aprenderem a lidar com aquele do que para ele próprio.”

Já Malu achava viável a proposta, mas como Amanda, acreditava que devia ter um acompanhamento, pois, em alguns casos, só assim funcionaria. Em situações como a de Laís, que ela considerava simples, não via dificuldades, mas não saberia lidar com deficiências mais graves sem um acompanhamento. De acordo com Malu, em algumas situações, é até utopia colocar a criança junto com as outras. Por ser tão diferente dos outros alunos, “ela vai ficar um E.T., uma novidade na sala, não vai ficar incluída não”, podendo ser até ruim para a criança:

Eu não acho isso legal, sabe, a criança muito, assim, uma criança que tem uma deficiência muito grande. Trazendo a criança para incluir? Ela não interage. Eu já vi criança, aqui na escola mesmo, que ela vinha, mas ela não interagia com ninguém. As crianças faziam dela um bonequinho. Entendeu? Então, eu não acho legal. Não acho. Infelizmente. Tem de ter inclusão, mas tem de ter um acompanhamento muito sério e um motivo muito sério para trabalhar... não é colocar simplesmente aquela criança lá no meio das outras para dizer que ela está incluída. Não está. Na verdade, a maioria não está mesmo, incluída. Não está mesmo! Ela vai passar umas horas ali (Malu, professora regente de Laís).

Malu, por tudo isso, considerava a inclusão uma situação muito difícil, afirmando que ainda havia um longo caminho para se percorrer até se chegar ao ideal, “se é que vai chegar”. Ela afirmou não acreditar: “Eu sou muito realista com esse negócio de inclusão, não é todo

tipo de coisa que eu acho que deve... não é inclusão não, é depósito, depositando o menino lá no meio dos outros.”

Apesar das opiniões pouco otimistas, ou até radicais, em relação à inclusão de crianças com deficiências nas salas regulares, como a de Malu, nenhuma das três professoras considerou que a presença e a participação das crianças com DV, em suas turmas, trouxe prejuízos para as demais crianças. Pelo contrário, acreditavam que elas aprendiam a respeitá-las e ajudá-las. As professoras também não tinham conhecimento de nenhuma reclamação por parte dos pais ou familiares das crianças videntes de suas turmas. Amanda relatou que, em uma das reuniões de pais, o trabalho foi muito elogiado, esclarecendo que os pais afirmaram que seus filhos estavam se tornando pessoas mais solidárias e que, na família onde havia pessoa com deficiência, o filho se destacava como sendo o primo mais atencioso e mais carinhoso. Ela esclareceu que “as crianças gostam de lidar com Leandro e os pais gostam disso, porque estão vendo que o filho está tendo paciência, ajudando, sendo solidário com uma pessoa que está precisando daquela ajuda naquele momento”. Já Malu explicou que “os pais nem sabem. A gente não divulga isso. Ninguém sabe. Até porque, graças a Deus, nessa sala, acho que tenho 3 ou 4 que usam óculos.”

Um ponto em que as três professoras regentes concordaram foi o seguinte: as crianças com DV progrediram muito desde que chegaram à escola, tanto na socialização quanto na aprendizagem. Amanda esclareceu que o desenvolvimento de Leandro ocorreu mais lentamente do que o das outras crianças, mas que “ele está indo bem”. Completou o depoimento, afirmando que, em relação às outras crianças, ele apresentava muita dificuldade, mas que, em relação a ele mesmo, estava crescendo. Do mesmo modo, Renata também percebia um avanço muito grande em Luciano em todos os sentidos. Segundo ela:

(...) Ele não escrevia nada, ele não tinha uma ... ele não tinha escolha de uma mão ainda, sabe, uma mão para escrever. Ele não conseguia pegar no lápis direito, ele pegava assim (mostra como a criança pegava no lápis sem o movimento de pinça). Ele... era indisciplinado. Eu não sei se porque as coisas eram além do que ele... porque não se trabalhava diferente com ele, porque a avó não permitia. Eu que consegui de tanto conversar com a avó que ela me desse essa oportunidade de mostrar o meu trabalho de forma diferente com ele. Ele não conseguia interesse... ele não era interessado. Então eu acho que ele era indisciplinado, ele mudou. Ele está mais comportado. Ele tem, até as fisionomias dele e da avó mudaram (Renata, professora regente de Luciano).

Renata atribuiu essa melhora de Luciano e o sucesso de seu trabalho ao fato de tê-lo tratado sempre igual a outras crianças, “na medida do possível, normal”. Ela disse “que não faz diferença nenhuma”. Acreditava que, nos anos anteriores, o aluno era “paparicado” e que ela não fez isso. A diferença que existia no tratamento de Renata com relação a Luciano, como já visto anteriormente, era somente em relação ao conteúdo trabalhado.

No tocante a Laís, Malu considerava seu desenvolvimento e aprendizagem normais, como dos outros alunos. Elucidou que, inclusive, há “outras crianças na sala que não estão no nível de Laís”, ou seja, que existiam, na turma, crianças videntes com um desenvolvimento geral inferior ao de Laís. A professora atribuiu esse sucesso da aluna ao fato de ter tido alguns esclarecimentos do caso específico dela por meio de conversas com a mãe, além de orientações da profissional responsável pelo trabalho de estimulação visual poucos meses depois que a menina entrou para a escola, podendo, assim, fazer as adaptações necessárias.

De um modo geral, as três professoras regentes consideravam seus alunos com DV como crianças normais dentro da escola. Para Amanda, Leandro era um menino bem interessado, apesar de agitado e de fazer travessuras: “A gente nota que ele é empolgado com as coisas. (...) Ele é um menino que não deixa a ‘peteca cair’, não. Ele faz as coisas acontecerem mesmo”. A professora acreditava que Leandro se reconhecia e se aceitava diferente, devido a um episódio ocorrido na escola, apresentado a seguir:

Ele é diferente. Um dia a gente estava no refeitório e ele encontrou com um aluno com deficiência auditiva da outra sala. Aí ele sentou do lado dele e falou: “viu tia ele também é diferente, só que o dele não é no olho não. O dele é no ouvido.” Então eu falei: “olha que interessante”. A pessoa se reconhece, se aceita e os outros também passam a respeitar mais. Eu acho que isso é que foi importante. Os outros passaram a respeitar mais. E a procurar cuidar do ambiente onde ele está mesmo. Não ficar aquela coisa confusa para quando ele vai para sala... (Amanda, professora regente de Leandro).

Amanda enfatizou que admirava muito Leandro e sua “garra”, por todas as dificuldades pelas quais ele e sua família passavam e pela maneira que eles lidavam com a DV.

Luciano também era visto por sua professora regente como qualquer outro aluno. Ela não o considerava diferente, nem achava que ele dava mais trabalho que as outras crianças por causa da baixa visão. Ao contrário, via no trabalho com ele “uma boa oportunidade para

aprender”. Reconheceu, porém, que ele tinha “um tempo diferente para aprender as coisas” e completou o relato, afirmando:

Mas, para mim, ele é normalzinho, eu o trato normalmente. Não tenho o que algumas professoras têm, que é assim, paparicar. Eu não faço isso. Mimar, eu não faço isso. Se eu tiver que zangar, eu zango com ele da mesma forma que os outros. Não o fico defendendo das coisas não. Se ele fez errado, ele “leva fumo” do mesmo jeito. Então eu não tenho isso não. Sabe, para mim eu trato todos igual (Renata, professora regente de Luciano).

No cotidiano da EM23, Laís também era considerada por Malu “totalmente normal”. Ao mesmo tempo em que era muita ativa, corria, brincava, inclusive no parquinho da escola. Era bem entrosada com os colegas, fazia bagunça, levava “bronca e castigo”, era também preguiçosa. No entanto, Malu não permitia que ela se aproveitasse da dificuldade visual para não fazer atividades. A professora disse que o único momento em que a baixa visão de Laís era perceptível era o da leitura e escrita, pois encostava demais o rosto na folha. Fora isso, “não dá para perceber que ela tem algum problema.”

Embora as professoras considerassem “normais” as três crianças pesquisadas e tentassem tratá-las igual aos outros alunos, faz-se necessário lembrar sempre de suas particularidades e que, em alguns momentos, esses alunos precisariam de atenção especial.

Na sequência, serão analisadas as entrevistas dos professores de Educação Física que trabalhavam com Leandro, Luciano e Laís.

5.3.7 Perfil dos professores de Educação Física das crianças com DV

No Quadro 10, será apresentado o perfil dos professores de Educação Física das crianças com DV.

QUADRO 10

Perfil dos professores de Educação Física das crianças com DV			
ESCOLA	EM6- LEANDRO	EM7- LUCIANO	EM23- LAÍS
IDENTIFICAÇÃO	Professor 6	Professora 7	Professora 23
CURSO EM ED. ESPECIAL	Não.	Não.	Não.
GRADUAÇÃO	Educação Física	Educação Física	Educação Física
ESPECIALIZAÇÃO	Atividades motoras de academia.	Qualidade de vida	Atividades aquáticas e <i>Personal Trainer</i> , atividades motoras de academia.
MESTRADO	Não	Antropologia.	Não
DOUTORADO	Não	Não	Não
TEMPO DE SERVIÇO NA ESCOLA	1 ano	3 anos.	2 anos
QUANDO ALUNOS COM DV CHEGARAM	Não.	Não. Chegou no mesmo ano.	Não.

FONTE: Entrevistas com os professores de Educação Física dos alunos com DV, 2007.

O Quadro 10 mostra algumas características dos professores de Educação Física que trabalhavam com Leandro, Luciano e Laís. Diferente dos perfis apresentados até aqui, nesse grupo, há um homem e duas mulheres, enquanto que, nos outros, havia somente mulheres.

Além das disciplinas oferecidas na graduação, como Educação Física Adaptada ou Educação Especial, esses três professores, assim como os outros já analisados, também não fizeram nenhum curso específico para trabalhar com crianças deficientes. Como se pode observar, os três tinham a mesma graduação, até porque, para dar aulas dessa disciplina, é necessário ter a Licenciatura Plena na área. Entretanto, suas especializações se diferenciavam, tendo, o Professor 6, especializado-se em Atividades Motoras de Academia, a Professora 7, em Qualidade de Vida e a Professora 23, em Atividades Aquáticas e *Personal Trainer* e Atividades Motoras de Academia. A Professora 7 era a única profissional entrevistada que cursou mestrado, tendo ela, então, o título de Mestre em Antropologia.

Outra característica distinta desse grupo é a de que os professores ou chegaram à escola no mesmo ano em que a criança com DV, como a Professora 7, ou depois delas, como os Professores 6 e 23, os quais não sabiam que seriam professores de Leandro e Laís, respectivamente. O Professor 6 explicou que não tinha conhecimento da deficiência de Leandro, assim como os demais profissionais da escola, pois o problema foi sendo detectado ao longo do ano com as investigações da professora Amanda. Quando descobriu o problema, achou “tranquilo”, mas preocupou-se em encontrar um modo para ajudar o menino e sua

família. Esse profissional, não tinha muitas informações da situação específica do aluno. Sabia somente que ele tinha baixa visão e acreditava que o caso não fosse tão grave, apesar de considerar a visão dele muito baixa. Completou relatando: “eu não sei por que nessa parte de trabalho com ele em área aberta é até bem tranquilo. Eu não sei se essa dificuldade de visão dele o que é, se é de longe, se é de perto, se é de todos... de qualquer distância”. Sua idéia era a de que, dentro de sala de aula, a dificuldade visual da criança ficasse mais “aparente”, mas também não sabia explicar por quê. No início do ano, apesar de Leandro esbarrar muito nos colegas e ficar “meio perdido” durante as atividades, o Professor 6 não percebia sua deficiência.

Do mesmo modo, a Professora 7 também não sabia muito a respeito das especificidades de Luciano, embora, mesmo antes de ser professora dele, já soubesse da DV. Questionava-se se o menino tinha somente problema na visão ou também dificuldades cognitivas. Na entrevista, afirmou o seguinte: “acho que o problema cognitivo dele talvez não seja tão grave a ponto de tirá-lo do convívio social. Ele interage com as crianças”. No entanto, um problema não está diretamente ligado ao outro e, no caso de Luciano, o único diagnóstico era o de baixa visão.

A professora da EM7 explicou que, no início do ano, o aluno só participava de uma aula de Educação Física por semana, enquanto o restante da turma fazia três, pois saía antes do horário normal devido aos tratamentos que tinha fora da escola. Somente no segundo semestre, depois que a avó mudou os horários desses tratamentos, ele passou a fazer três aulas.

Quando começou a trabalhar com Luciano, já tinha conhecimento de algumas de suas dificuldades, por ouvir as professoras dos anos anteriores falarem. Procurou, então, informar-se um pouco mais com a diretoria e a coordenação pedagógica que ainda havia na escola, porém relatou que

elas também não sabiam, porque ela (a avó) não tinha trazido laudo direitinho. E esse laudo ela demorou a trazer. (...) Mas também ninguém sabia informar direito o que ele tinha. Eu sabia que ele tinha um grau muito alto, porque a diretora tinha falado que eram 20 ou 25 °, não me lembro. Mas além disso, eu sabia que ele tinha tido a doença que provocou esse problema de visão, mas eu não sabia absolutamente nada mais do que isso. (...) Não tinha noção (Professora 7, professora de Educação Física de Luciano).

Existia muita preocupação da Professora 7 de Luciano com relação ao fato de ele cair ou se machucar em suas aulas. Ela afirmou que, no começo, ficou bastante apreensiva.

Com a Professora 23 não foi muito diferente. Também não sabia que trabalharia com uma criança com DV, e muito menos tinha conhecimento de seu caso específico. Relatou, ainda, que, somente quando começou a dar aulas para a menina, ficou sabendo de seu problema, ou seja, que ela tinha toxoplasmose e que, de acordo com as notícias passadas pela professora Malu, tratava-se de uma perda progressiva da visão, sem saber se melhoraria com estímulo ou não. É possível perceber que a Professora 23 se penalizava com a situação da aluna, quando, diante da informação de que Laís só iria perder a visão dali para frente, fez o comentário: “será? Agora eu te pergunto. Coitadinha”. Assim, procurava ajudar sempre que sentia insegurança da parte de Laís em alguma atividade. Vale lembrar, as poucas informações que tinha a respeito de Laís vieram por intermédio da professora regente, Malu. Além disso, não teve nenhum contato com os médicos, nem com a família da criança.

Em relação à Deficiência Visual, os três professores também tinham pouco conhecimento. O Professor 6 afirmou nunca ter trabalhado com alunos com essa característica, mas não procurou nenhum auxílio teórico, uma vez que não sentiu necessidade de adquirir conhecimentos para lidar com Leandro. Achou “no caso específico dele até muito tranquilo” e que “a prática dele está muito próxima das outras crianças. Não tem uma diferença tão grande”.

Ao ser questionada sobre o que sabia a respeito da deficiência aqui estudada, a Professora 7 respondeu, entre risos, “nada. Nada. Eu fiquei sabendo mais ou menos depois que ele (Luciano) veio (...)”. Mesmo não sabendo “nada”, não procurou informações teóricas a respeito do assunto e o trabalho aconteceu mais com as informações que tinha dos anos anteriores, passadas pelas professoras que trabalharam com o aluno.

Outra docente que também disse não saber “quase nada” sobre o assunto é a Professora 23. Quando se deparou com a criança com DV em uma de suas turmas, procurou ler alguma coisa a respeito em um livro que tinha em casa e que tratava de várias deficiências. Entretanto, ela considerou que essa leitura não lhe tenha acrescentado muita coisa, pois o livro “era meio básico” e reconheceu que deveria ter pesquisado mais para poder trabalhar melhor com Laís. Porém, sua “correria” diária a impossibilitou de fazer isso.

Cumprе ressaltar que, durante suas aulas, o Professor 6 fez “adaptações mínimas” para Leandro, segundo ele. Mesmo assim, nem sempre foi necessário, pois o aluno conseguia acompanhar as atividades propostas. As adequações ocorreram mais em atividades que exigiam uma habilidade visual maior e eram para a turma toda. Para o professor, existia, na escola, um bom apoio para as dificuldades da criança em questão. Acreditava que o

tratamento atribuído a Leandro era “normal, apesar de saber das dificuldades dele” e que ele não era tratado diferente dos outros alunos.

A Professora 7 também não modificou o conteúdo trabalhado por causa do problema de Luciano, somente adaptava alguma atividade quando era preciso:

Quando eu precisava que ele visse alguma coisa no chão, algum desenho, eu desenhava para ele com giz, mas, na maioria das vezes, ele não via mesmo assim, então eu deixava. Se os meninos tinham os lugares certos, eu o deixava mais livre mesmo, andando por entre eles, porque ele não via o que eu fazia no chão para ele (Professora 7, professora de Educação Física de Luciano).

Além disso, explicou que todo conteúdo trabalhado era registrado pelos alunos em forma de desenho e que, algumas vezes, ficava ao lado de Luciano, ajudando-o com o trabalho. Porém, nem sempre isso era possível, pois precisava dar também atenção às demais crianças. Quanto às adaptações na escola, como na estrutura física ou no funcionamento geral, por exemplo, informou que não houve nenhuma e acreditava que, em parte, porque não precisou tanto.

A Professora 23, como os outros dois, sempre deu a mesma aula e, quando sentia necessidade, marcava chão e objetos com cores fortes para facilitar a visualização de Laís, como colocar fita colorida na corda para ela pular. Quando a atividade tinha lugar certo do pátio para ficar, a professora mostrava mais vezes a ela onde seria seu lugar. Fora isso, não teve de fazer mais nada por causa da aluna. Em sua entrevista, relatou: “não planejei nada, tudo normalmente, conforme a faixa etária. Nada específico para ela. Pode ter sido até uma falha minha, eu nunca tentei fazer uma coisa específica para ela não”. Reconheceu que seria importante para a aluna receber estímulos mais difíceis, que a fizessem avançar um pouco mais nas atividades, pois percebeu que ela ia até um determinado nível e parava: “Ela tem medo de enfrentar uns desafios mais à frente”, embora fizesse tarefas básicas.

Os três professores de Educação Física entrevistados acreditavam na validade e importância da proposta de Educação Inclusiva, desde que os professores e a escola tivessem algum apoio dentro e fora da sala de aula. Para o Professor 6, inclusão “não é simplesmente jogar o aluno na escola e falar que está incluindo o aluno. Por mais experiência que o profissional tenha, tem de ter um apoio por trás.”

De acordo com a Professora 7, apesar de achar a proposta complicada, no caso de Luciano, ela ocorreu, mas que de um modo geral ainda falta muito para se conseguir incluir verdadeiramente os alunos:

A gente não tem preparo para isso, não tem estrutura para isso. A gente não conhece, não tem conhecimento disso. E as pessoas falam, principalmente na televisão, a gente vê, como se fosse a coisa mais importante do mundo, como se todas as salas de aula tivessem 5 alunos só. Como que você dá aula para uma sala de 30, com aluno que é cego, praticamente. É complicadíssimo. Eu acho muito válido, se tiver um amparo, uma base legal para a gente dar conta. Senão... eu acho que é “tapar o sol com a peneira” (Professora 7, professora de Educação Física de Luciano).

A docente comentou o fato de os professores que trabalhavam diretamente com Luciano, ou qualquer outro aluno com o diagnóstico de deficiência, receberem um aumento no salário. De acordo com informações que obtive na Secretaria de Educação, quando tentou “trocar” o dinheiro por uma pessoa que pudesse ajudar em suas aulas, os professores não podem recusar o recebimento desse acréscimo, por ser uma lei. A Professora 7 considerava esse adicional financeiro “um absurdo, porque ele não reverte em nada para o aluno”. Mesmo que seja utilizado para aquisição de livros e outros materiais teóricos, não há, nas escolas, estruturas – físicas ou de pessoal –, que permitem aos professores a aplicação prática dessa teoria. Também não concordava com o argumento de alguns profissionais de que esse dinheiro seja um estímulo para o professor, já que a criança com deficiência dá mais trabalho do que as consideradas “normais”.

Corroborando o que já foi visto sobre a proposta inclusiva, a Professora 23 também a considerava “muito válida”, embora acreditasse que a comunidade escolar não estivesse bem preparada para receber determinados casos. Com Laís, não viu problema nenhum, mas já presenciou casos mais graves que dificultavam o trabalho do profissional. Segundo ela, é preciso haver uma preparação geral para que a inclusão ocorra de fato, preparação esta que “vai desde a arquitetônica até mesmo o conteúdo e material específico para trabalhar com eles”.

Evidencia-se que nenhum dos professores de Educação Física que foram entrevistados viu prejuízo na convivência entre as crianças com baixa visão e os alunos videntes. Pelo contrário, comentaram que os colegas sempre os ajudavam. O Professor 6 relatou que o convívio de Leandro com os demais colegas era normal e que melhorou muito depois que ele começou a fazer o tratamento, pois diminuíram os “esbarrões”. Acreditava ser um ganho para

o menino estar matriculado em uma escola regular. Da mesma forma, nenhum deles tinha informações de reclamação de pais ou responsáveis das crianças videntes por estas pertencerem às mesmas turmas que as crianças com baixa visão.

Além disso, todos acreditavam e reconheciam que as crianças pesquisadas progrediram muito desde que entraram para suas respectivas escolas. O Professor 6 enfatizou a melhora comportamental de Leandro. Como já foi visto, antes de descobrirem a baixa visão, o deslocamento do aluno era pior e ele sempre esbarrava nos outros colegas, o que provocava muita briga, pois não sabiam que era por causa da dificuldade de enxergá-los. Além disso, ele era mais nervoso e agitado. De acordo com o professor, a descoberta do problema, o tratamento, o uso dos óculos e a própria adaptação de Leandro à sua visão ajudaram o menino a ficar mais tranquilo, passando a ter um “convívio normal” com a turma.

Para a Professora 7, o progresso de Luciano foi claro e o que mais lhe chamava a atenção, antes mesmo de trabalhar diretamente com ele, era o modo como a família o tratava. Segundo ela, o aluno era muito superprotegido e isso o prejudicou bastante:

Ele fazia xixi e cocô na calça naquela época. Ele merendava separado dos meninos porque ele não comia comida. Mas não porque ele não soubesse, porque eles criaram ele assim. E a avó dele era muito... me parece que ela não aceitava a deficiência dele. Tanto que elas nunca trouxeram um laudo direitinho e tal, aqui para a escola. (...) Então, eu acho que ele não fazia xixi e cocô na calça porque ele não sabia. Eu tenho certeza. A gente sabe disso. Porque ele não sabia ir ao banheiro, pedir para ir ao banheiro. Não! Ele fazia porque ninguém ensinou a ele. Ele não comia comida da escola, comia Danoninho, porque elas não deixavam ele comer a comida da escola. Falavam que ele engasgava (...) (Professora 7, professora de Educação Física de Luciano).

A professora explicou que, com o tempo, os profissionais da escola que tinham contato direto com Luciano foram lhe ensinando a comer e a ir ao banheiro, o que o fez avançar muito. Do mesmo modo, comportamentos como não se comunicar ou ser agressivo foram sendo trabalhados e tornou-se possível um bom convívio dele com todos na escola. Aliás, umas das causas que a Professora 7 atribuiu à melhora de Luciano é justamente a participação dele na escola regular e a convivência com outras crianças, além do trabalho realizado pelos professores. Segundo ela, o aluno vivia entre adultos e era superprotegido, sendo que, na escola, ela passou a se perceber como criança. Completou o depoimento, afirmando: “eu acho que ele percebeu o que ele pode fazer. Não racionalmente assim. Não é

assim que funciona. Mas acho que ele se viu aqui como criança, podendo fazer, podendo extravasar a energia que ele tem de criança.”

Em relação a Laís, sua professora de Educação Física afirmou que houve “muito progresso psicomotor” e que ela estava mais segura ao realizar as tarefas propostas e se desenvolvendo normalmente, de acordo com sua faixa etária. Acreditava que o avanço foi devido aos estímulos oferecidos pelo trabalho da escola.

Assim como os demais profissionais entrevistados, os professores de Educação Física também não viam os alunos com DV diferentes das outras crianças da escola. Apesar de suas necessidades particulares, participavam e acompanhavam bem as aulas, tinham boa coordenação motora e nunca apresentaram grandes dificuldades em realizar as atividades sugeridas, saindo-se até melhor do que os alunos videntes em algumas delas. Somente nas tarefas que exigiam maior percepção visual é que a deficiência se fazia notar com mais intensidade.

Segundo o Professor 6, Leandro parecia gostar “bastante de atividade física”. Esclareceu que, em um “contexto geral, apesar da dificuldade dele ser grande, ele se enquadraria como um aluno normal. É até engraçado, porque também não existe essa questão de normal. Mas assim, sem necessidade especial”. De acordo com a percepção do professor, a criança em questão interagiu com todo mundo e participava do cotidiano da escola normalmente.

Igualmente, a Professora 7 também considerou que a participação de Luciano, em suas aulas, foi sempre “muito natural”, sem quedas ou machucados, uma de suas grandes preocupações em relação ao aluno, que, de acordo com ela, era muito bem aceito na escola. Acreditava que as crianças das outras turmas não sabiam do problema visual de Luciano, não o reconhecendo, assim, como o “diferente”.

Para a Professora, um dos maiores problemas dessa criança era a superproteção familiar, o modo como lidavam com sua deficiência. Entretanto, não percebia o mesmo tratamento acontecer na escola. Como em suas aulas a baixa visão não foi barreira para a participação de Luciano, ela disse ser difícil vê-lo como deficiente, além de não considerar que teve mais trabalho com ele do que com as outras crianças. De um modo geral, sua percepção em relação ao aluno era a de que “ele é um aluno médio. Médio no sentido de ele não ser quietinho, não ser daqueles retraídos, que você tem que... nem é dos... ele é bagunceiro. Ele é levado. (...) Trabalho nenhum a mais ou a menos também. Trabalho normal.”

A Professora 23, por sua vez, exaltou que Laís “apresenta pouca diferença entre os outros”. Mesmo considerando grave o caso dela, disse que a menina não demonstrava, em suas aulas, não enxergar: “Não sei se ela tem vergonha de falar, mas ela nunca, em minhas aulas, virou e falou: ‘– Tia eu não estou enxergando a corda, não estou enxergando a linha’”. No entanto, percebia Laís superprotegida na escola, tanto pelos professores e funcionários, quanto pelos colegas, que, principalmente no início do ano, preocupavam-se com ela e cuidavam dela, demonstrando um “carinho especial” pela colega. Além deles, reconheceu que, em alguns momentos, ela mesma tinha esse cuidado excessivo, ajudando a aluna em atividades que depois via que não precisava. Para ela, Laís está muito bem, e

se ela tem esse problema tão grave, pois veio o laudo constatando isso, eu acredito que ela está muito bem. Que ela enfrenta muito bem isso tudo. Com muita naturalidade. (...) Eu acho que a família faz a menina se sentir bem à vontade. Eu acredito que sim. Eu não tive nenhum contato com a família, mas que, se ela fosse uma pessoa muito receosa, ela não ia enfrentar as coisas. É só quando é uma coisa que é muito difícil, que é difícil para todos, não é só para ela. Aí que ela dá uma travadinha (Professora 23, professora de Educação Física de Laís).

Assim, levando em conta sua dificuldade visual, a professora compreendia Laís como uma criança “normal”, sem grandes dificuldades de fazer o que os outros faziam e incluída na escola.

Com a análise das entrevistas dos professores de Educação Física das crianças com DV, percebe-se que a baixa visão desses alunos afetava, principalmente as tarefas dentro de sala de aula, onde a exigência visual é maior. Em área aberta, como relatou o Professor 6, ou no pátio, desde que as explicações das atividades sejam também orais e não somente através de movimentos a serem repetidos, crianças com essas características poderão ter um bom rendimento e se desenvolverem como todos os outros alunos, sempre respeitando as dificuldades e experiências motoras de cada um deles.

No próximo item, o grupo analisado será o dos professores de Artes, Música e Projeto de Sociedade e Cultura.

5.3.8 Perfil dos professores de Artes, Música e Projeto de Sociedade e Cultura das crianças com DV

No Quadro 11, será apresentado o perfil dos professores de Projeto de Sociedade e Cultura, Artes e Música de Leandro, Luciano e Laís, respectivamente.

QUADRO 11

Perfil dos professores de Projeto de Sociedade e Cultura, Artes e Música			
ESCOLA	EM6- LEANDRO	EM7- LUCIANO	EM23- LAÍS
IDENTIFICAÇÃO	Professora de Projeto	Professora de Artes	Professor de Música
CURSO EM ED. ESPECIAL	Bolsista da CAPES	Não	Não
GRADUAÇÃO	Pedagogia	Música e Sociologia	História
ESPECIALIZAÇÃO	Saúde da família	Planejamento e Gestão Social	Não
MESTRADO	Não	Ciências Sociais	Não
DOUTORADO	Não	Não	Não
TEMPO DE SERVIÇO NA ESCOLA	4 anos	3 anos.	3 anos
QUANDO ALUNOS COM DV CHEGARAM	Já estava na escola	Já estava na escola	Já estava na escola

FONTE: Entrevistas com os professores de Projeto de Sociedade e Cultura, Artes e Música dos alunos com DV, 2007.

Assim como o grupo anterior de Professores, esse também é composto por duas mulheres e um homem. Todavia, apresenta a seguinte particularidade: cada um lecionava uma aula especializada diferente. Desse modo, na EM6, a professora era graduada em Pedagogia, estava cursando Especialização em Saúde da Família e trabalhava com o Projeto de Sociedade e Cultura, além de ser a única com algum curso em Educação Especial, porquanto foi bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Na EM7, a aula era de Artes, mas a professora era formada em Música e Sociologia, tinha especialização em Planejamento e Gestão Social e mestrado em Ciências Sociais. Já na EM23, o professor era graduado em História, dava aulas de Música e não tinha nenhuma Pós-Graduação. O tempo em que estavam trabalhando nas respectivas escolas era parecido: quatro anos a primeira Professora e três anos, os outros dois, podendo-se concluir que, quando as crianças com DV se tornaram membros de seus quadros discentes, eles já atuavam nelas.

Mesmo antes de trabalhar com Leandro, a Professora de Projeto já tinha algum conhecimento do acidente sofrido por ele e de sua conseqüente dificuldade visual, por ouvir

seus professores falarem sobre o assunto, nas reuniões pedagógicas, embora não soubesse da gravidade do caso. Além disso, o aluno lhe chamava muito a atenção, quando o via pelos corredores da escola e ele sempre esperava abraços e cumprimentos, demonstrando-lhe carência emocional. Entretanto, específica e detalhadamente sobre seu caso havia poucas informações. Segundo ela, não conhecia o diagnóstico e não sabia se o problema podia ser revertido, nem se a dificuldade “é para longe, se é regressivo, se não é”. Do mesmo modo, sabia “muito pouco” sobre a DV. Devido a um caso em sua família, a Professora começou a pesquisar a respeito, mas ainda não era suficiente para dar suporte a seu trabalho dentro de sala com Leandro, a não ser com alguns detalhes sobre como elaborar as atividades, confeccionando materiais diferenciados e maiores, que explorassem o tato.

Durante as observações, foi possível notar a pouca informação retida pela Professora de Projeto sobre a baixa visão de Leandro. Em um dos momentos de merenda, quando todos estavam à mesa e o aluno em questão sentado longe da professora, ela bateu devagar na mesa para lhe chamar e falou com ele, fazendo muitos gestos, como se sua deficiência fosse auditiva, sem perceber que pouco adiantaria o esforço.

A Professora de Artes também demonstrou não ter muitos conhecimentos a respeito do problema de seu aluno com DV, que no caso, é Luciano. Como a professora anterior, já sabia da existência e participação do menino na escola mesmo antes de dar aulas para ele. Por orientação da profissional responsável pela estimulação visual, tanto a mesa quanto a cadeira de Luciano tinham, quando este entrou para a escola, suas bordas marcadas com fita colorida para facilitar sua visualização. Ao entrar na sala onde o aluno com DV estudava e se deparar com aquela situação, a Professora de Artes se questionava o porquê da deficiência do aluno, sem entender o motivo. As informações que tinha sobre a situação visual de Luciano se restringiam a saber que se tratava de uma perda progressiva de visão nos dois olhos e “que ele tem tipo uma doença degenerativa”, mas o que ocasionou a perda, ou o que poderia bloqueá-la ou retardá-la, não sabia dizer.

Observando o comportamento do aluno nos anos anteriores, essa profissional acreditava que, mais do que a DV, ele também “tinha algum problema mental”, pois não acompanhava a turma. Somente quando passou a dar aulas para ele e procurou a professora regente anterior, descobriu que o problema de Luciano não era cognitivo, apesar da pouca atenção. Mesmo assim, desabafou: “E até hoje eu ainda não resolvi isso, mas eu acho que, em termos de problema mental, ele não tem porque ele é muito esperto. Conversando com ele, ele te responde”. Além disso, foram-lhe passadas informações práticas, por exemplo, se o aluno conhecia ou não as cores e as formas geométricas, e como lidar com ele.

O tema DV também não era muito conhecido por essa professora, que nunca o estudou e não sabia sobre suas causas e possíveis tratamentos. Entretanto, quando era estudante do conservatório de música, fazia um trabalho de coral com crianças cegas, na APAE. Mesmo se sentindo “totalmente perdida” e sem conhecer o método Braille, utilizavam alguns materiais em alto relevo. Assim, aproveitando essa experiência na área de Música, procurou alguma teoria no próprio conservatório que a pudesse ajudar em seu trabalho de musicalização com Luciano, mas não fez o mesmo para a parte de Artes propriamente dita, como ela mesma disse: “agora, a parte de Artes, não. Eu não... nem fonte eu tenho. Claro que eu poderia ter olhado na Internet e tudo. Mas eu não olhei.”

Entende-se que essa pouca informação possa ter impossibilitado um maior aproveitamento do aluno com baixa visão nas aulas de Artes, assim como em todas as outras áreas, nas quais as professoras também não tinham muitas informações sobre os problemas de seus alunos, nem sobre a DV. Para ilustrar esta análise, cita-se um momento dessa aula, no qual a professora escreveu, numa cartolina vermelha escura, algumas letras com caneta comum preta para serem recortadas pelas crianças, inclusive por Luciano. A letra a ser cortada por ele era a “I”. Devido ao conhecimento da importância do contraste para as pessoas com baixa visão, foi possível perceber que o traçado da letra feito com caneta comum pela professora, sendo claro demais, era insuficiente para ser visto pelo aluno. Mesmo assim, ela lhe perguntou se ele conseguia ver a letra, e ele respondeu que sim. Porém, na hora de realizar a tarefa, apresentou dificuldades até mesmo para manusear a tesoura, desinteressando-se da atividade e começando a brincar com o papel e a cortar sem maiores cuidados. O fato poderia ter sido evitado se o traçado fosse feito com uma caneta mais forte, como o pincel atômico, por exemplo, ou se a cartolina fosse mais clara, como branca ou amarela, cuidados básicos ao se trabalhar com um aluno com baixa visão.

Com o Professor de Música de Laís, não era diferente. Quando lhe foi perguntado qual a informação que ele tinha sobre o caso específico da aluna, ele respondeu: “a informação que eu tenho é que há uma aluna lá na sala da Malu com DV”. Nada a mais que isso, ficando somente com esse aviso. Relatou que, no início, conversou um pouco com a mãe da menina, mas que ela não disse muita coisa e que seu horário não coincidia com o de Malu, ficando sem chance de conversar com a professora. Além disso, enfatizou que Laís faltou à maioria das aulas.

Segundo o Professor de Música, como já trabalhou com alunos com deficiência auditiva, não teve dificuldades para trabalhar com a DV. No entanto, quando começou a dar

aulas para Laís, ficou preocupado, mas logo percebeu que não teria muitos problemas, pois os outros alunos sempre a ajudavam.

Em termos de orientações práticas para lidar com a aluna, o que recebeu foi sobre a necessidade de tomar cuidado com ela, por exemplo, pegar seus óculos na hora das brincadeiras para não quebrar e machucá-la. Mas não sabia de sua deficiência e acreditava que saber ou ter mais informações não faria diferença em seu trabalho, já que a música solicita muito mais a audição. Completou o relato, afirmando: “eu acho assim, geralmente, acho que isso não ia interferir, sabe, não é que não ia interferir, não ia me... não ia mudar meu hábito com ela, meu gesto com ela, minha aula de repente”.

Sua dúvida maior era em relação à participação de Laís nas aulas. Não sabia dizer se seu pouco envolvimento nas atividades tinha ligação direta com a baixa visão ou se era timidez. E relacionava essa dificuldade de participação à pouca frequência da aluna em suas aulas, ignorando o fato de coincidir o dia do tratamento de estimulação visual com as aulas de música.

Do mesmo modo, o Professor de Música não tinha muito conhecimento a respeito da DV, apesar de ter lido alguma coisa a respeito. Ele explicou que o trabalho com as deficiências auditiva e visual é parecido e se dá em relação à vibração sonora:

Apesar de o Deficiente Visual ouvir a música, ouvir aquilo que ele não está vendo, ouvir a própria coisa que ele está cantando ou que alguém esteja cantando, ele percebe; a percepção musical vem muito em relação à vibração de instrumento, a percepção de que o instrumento ou a voz esteja perto ou longe (Professor de Música de Laís).

Além disso, o fato de a aluna em questão ter faltado muito às aulas de Música acabou desmotivando o professor a buscar maiores informações.

Em se tratando de adaptações feitas pelos professores especializados por causa dos alunos com baixa visão, pode-se afirmar que quase não houve. A Professora de Projeto citou muito, na entrevista, o esforço, a dedicação e as providências tomadas pela professora regente, Amanda, e esclareceu que, em suas aulas, não teve muito o que adaptar, devido ao estilo das mesmas, informando que utilizava muitos trabalhos manuais, desenhos grandes e com poucos detalhes. O uso do quadro era restrito e, quando utilizava esse recurso, passava, na medida do possível, o conteúdo numa folha à parte para Leandro copiar.

Cumpram ressaltar que, com a professora de Luciano também não mudou muita coisa, principalmente no que se refere ao conteúdo de Artes. Manteve seu planejamento e fazia com

ele o mesmo que fazia com o restante da turma, porém, deixando-o um pouco mais livre no papel e ficando mais perto dele para orientá-lo. Em algumas ocasiões, fez uso da técnica de alto relevo que experimentou no coral do conservatório. Entretanto, no início do ano, a professora sentiu necessidade de voltar um pouco no conteúdo por causa dele e trabalhar o que seria próprio do segundo período, para crianças de 5 anos, como as cores. Com o passar das aulas, percebeu que já estava ficando entediante para o restante dos alunos e avançou. Sobre o assunto, ela relatou que chegou a pensar: “poxa, não é justo a sala inteira ficar trabalhando como 2º período, por causa de um aluno”.

Já com o conteúdo de Música foi diferente. A professora trabalhou itens com toda a turma por causa de Luciano, que, normalmente, não trabalharia. Ela informou que ele gostou tanto que entrou para o conservatório.

De um modo geral, entendia que não houve adaptação na escola por causa de Luciano e que todos o tratavam diferente quando ele chegou, como se ele fosse cego, deixando-o fazer, em sala, o que ele quisesse, atitude que a professora de Artes considerava problemática.

Nas aulas de Música de Laís, também não houve adaptações. Embora o professor a considerasse tímida, disse que a aluna participava dos grupos, tocava instrumentos e, em algumas atividades, quando já sabia que ela não aceitaria fazer o proposto, mudava, na tentativa de conseguir uma maior participação. Por exemplo, quando os alunos iam para frente da sala fazer alguma atividade individualmente, o professor pedia que algum colega fosse com Laís senão ela não a fazia. Além disso, alguns ajustes referentes ao comportamento da aluna e da turma em relação a ela precisaram ser feitos, pois o professor acreditava que “ela não precisava ser tão paparicada”.

Os três professores em questão acreditavam ter pontos positivos na proposta inclusiva, considerando-a relevante e importante tanto para o próprio aluno com deficiência quanto para todos que conviviam com ele na escola. Entretanto, ao mesmo tempo, criticaram algumas atitudes que ocorrem na prática do cotidiano escolar. Na opinião da Professora de Projeto da EM6, “a proposta em si, ela é muito boa. Agora fazer com que ela aconteça, ter parâmetros, suportes para tudo acontecer eu acho meio difícil. Eu acho que está caminhando um pouco”. Em sua avaliação, para que esse caminhar realmente ocorra, faz-se necessário um acompanhamento especializado para auxiliar os professores, que, muitas vezes, não sabem como agir com o aluno com deficiência.

Seguindo a mesma linha de pensamento, a Professora de Artes da EM7 disse que a proposta tem pontos positivos e negativos e não soube dizer se é a favor ou contra, já que observa os dois lados da situação. O ponto a favor é a socialização do aluno com deficiência.

Para a professora, é importante essa criança “conviver com crianças em situações comuns do cotidiano que ela vai enfrentar quando estiver adulta, porque ela não vai ter um mundo preparado só para ela”. Por outro lado, analisando a situação da escola e dos professores, ela achava ruim, pois considerava complexo “dar conta da sala inteira”, com muitos alunos, e ainda ter atenção especial com o aluno com deficiência. Confessou que, às vezes, sentia-se perdida, sem saber como manter a “ordem” da turma. Além disso, pensava que fazer as atividades pela criança não resolve nada e que, se ela não consegue acompanhar a turma e realizar as tarefas propostas, “o negócio é não passar ela de série, vamos repetir até ela conseguir uma coisa... um nível legal para fazer e não fazer por ela”. Na entrevista, apresentou o seguinte depoimento:

Então eu não sei se é muito legal esse projeto assim. Tem esse lado. Pelo lado social é bom, sabe, eu acho que vale a pena a criança estar inserida já no contexto, nos ambientes que vai enfrentar, sempre, é com a vizinhança, é qualquer coisa que quando ela crescer ela vai estar em convívio com pessoas normais. Então por esse lado eu acho legal. Ela já vai se familiarizando com as dificuldades para poder se dar bem, se virar. Mas pelo lado da educação, eu acho que, às vezes, assim, eu não tenho como dar muita atenção para ele, porque eu tenho mais 25 alunos, 24 alunos para olhar, entendeu. Então, não sei. E acho que a gente precisaria de uma formação para isso. Simplesmente o projeto veio para a escola, essa escola começou a receber esse tipo de aluno sem a gente ter formação (Professora de Artes de Luciano).

Essa professora, assim como outras já o fizeram, citou o acréscimo financeiro garantido pela Lei Orgânica aos professores e coordenadores que trabalham diretamente com algum aluno com deficiência. Na entrevista relatou: “Eu preferia, em vez desses 20%, colocar uma pessoa ajudando na sala, sabe, para pelo menos manter a ordem enquanto eu estiver lá, para supervisionar, para ficar duas pessoas na sala de aula quando é assim”. De acordo com essa professora, o projeto de inclusão seria melhor se tivesse esse segundo profissional auxiliando em sala e se os professores recebessem treinamentos para trabalhar com os alunos com deficiência, “porque não adianta nada eu estudar libras, eu fazer Braille, esse tipo de curso, mas, dentro da sala de aula, eu tenho outras crianças que não usam esse tipo de... de curso e eu não conseguir dar atenção para eles do jeito que eu preciso dar”. Assim, em sua opinião, deveria ter menos alunos nas turmas que tivessem algum com deficiência para poder “a atenção ficar melhor”, porquanto, a Professora de Artes acreditava que “eles precisam de mais atenção do que as outras crianças.”

O Professor de Música também considerava importante a Educação Inclusiva, mas questionava alguns pontos como a Lei Orgânica, que, segundo sua visão, “é o contrário do que deveria ser”, já que os profissionais recebem o acréscimo por ter trabalhado com algum aluno com deficiência, quando deveriam receber para trabalhar: “Esse dinheiro seria exatamente para eu me especializar, ou para me preparar para trabalhar com aluno especial”, disse o professor. Para ele, não é isso o que acontece na prática e esse dinheiro funciona mais como um prêmio por ter tido um aluno que “dá mais trabalho” em sala de aula. Além disso, também enfatizou o fato de serem muitos alunos nas turmas e nenhuma ajuda ao professor.

Dessa forma, sem discordar com os professores quanto à complexidade do trabalho inclusivo, entende-se que a sugestão dada pela Professora de Artes de reter o aluno com deficiência sempre na mesma série, somente por ele não atingir o mesmo nível de conteúdo que os outros considerados “normais”, não seja a melhor solução. Talvez, se os planejamentos se tornarem mais flexíveis e dinâmicos, sem um único ponto a ser atingido a cada final de ano, e se houver o entendimento de que cada ser é único e por isso apresenta potencialidades e tempos diferentes de aprendizagem, fique mais fácil de lidar com o desenvolvimento e a aquisição do conteúdo daquele estudante com deficiência ou qualquer outra dificuldade escolar. Importa lembrar, almejar que todos os alunos atinjam o mesmo nível de conhecimento, a cada programa trabalhado, é ignorar a diferença natural existente entre eles.

Em relação a um possível prejuízo causado pela presença das crianças com DV nas turmas, a Professora de Projeto e o Professor de Música acreditavam que não ocorreu nem para as próprias crianças com baixa visão, nem para seus colegas. A Professora de Projeto ainda ressaltou que Leandro ganhou muito com a experiência, mas poderia ter sido melhor se tivesse “um acompanhamento para ele, associado com a aula sistemática que ele tem (...)”. Esse acompanhamento poderia ser em um horário especial com alguém o ajudando em atividades diversas ou mesmo no horário regular, com uma pessoa dentro da sala em alguns momentos, auxiliando o professor.

Por sua vez, a Professora de Artes foi um pouco mais enfática ao afirmar que a turma não se prejudicou, mas Luciano sim, pois, primeiro, ela explicava as atividades e orientava toda a turma para, depois, dar atenção a ele, tendo o aluno que esperar para receber instruções e ajuda. No início do ano, inclusive ela “achava que ele não poderia estar no 3º período ainda. Ele tinha que estar no 2º”, pois não estava no mesmo nível que o restante dos alunos em relação aos conteúdos, como o conhecimentos das cores, por exemplo.”

Um ponto comum entre os três professores é sobre o progresso que as crianças com baixa visão tiveram desde o início do ano, progresso este que se deu em vários sentidos:

leitura e escrita, aquisição de conteúdos, habilidades motoras grossas e finas, socialização, amadurecimento emocional e comportamento. No caso de Leandro, a Professora de Projeto atribuiu sua melhora ao uso dos óculos, ao trabalho da professora regente e ao próprio amadurecimento da criança.

De um modo geral, os professores especializados percebiam cada uma das três crianças pesquisadas como qualquer outra das escolas. Eram agitadas, faziam bagunça, brincavam e participavam das atividades. De acordo com a professora de Leandro, o tom de voz do menino era muito elevado e ela acreditava que algumas atitudes diferentes do menino eram para chamar a atenção das pessoas que estavam ao seu redor. No entanto, questionava se as dificuldades que Leandro apresentava eram em decorrência da baixa visão ou se advinham das condições familiares. Segundo ela, que teve contato com três irmãos da mesma família,

(...) todos eles apresentam uma certa dificuldade, uma certa imaturidade. Então eu não acredito que as dificuldades do Leandro sejam por causa da baixa visão dele não. Eu acredito também que possam ter algumas condições que atrapalham, ou a própria mesmo, como a gente diz... genética ou alguma coisa assim, porque os outros irmãos dele também têm dificuldade, têm imaturidade” (Professora de Projeto de Leandro).

Luciano era percebido por sua Professora de Artes como “muito esperto e curioso”. Mas na hora de fazer o trabalho, se ela não estivesse por perto, ele não fazia. Em comparação com o primeiro ano dele na escola, ela disse que ele estava muito tranquilo. A professora acreditava que Luciano estava mais atrasado do que a turma porque, em função de seu problema de visão, desde pequenininho, vem sendo tratado, por sua família, de uma forma diferente, como se não fosse capaz de fazer nada, só por causa da dificuldade visual, faltando-lhe estímulo. Para ela, “é notória a diferença” entre ele e os outros alunos da turma quando os trabalhos são comparados.

Apesar de tudo isso, ela o percebia como uma criança “normal”, o que não acontecia quando ele chegou à escola, pois era conhecido como o aluno que tinha o problema de visão de determinada professora.

Já o Professor de Música de Laís informou que ela não aparentava nenhuma deficiência, levando as pessoas, em geral, não perceberem sua baixa visão. O docente, durante a entrevista, afirmou: “Se você chegar à sala e falar assim: ‘– Tem um aluno deficiente aqui’, talvez ela seja uma das últimas a ser apontada”, apesar de ser muito “estabanada”. Além disso, percebia-a muito “paparicada” na escola, tanto pelos colegas, quanto pelas professoras

e acreditava que não precisava ser assim, por exemplo, ser sempre a primeira da fila. Para ele, a menina “já vive num mundo de vítima”. No entanto, num aspecto mais abrangente, Laís “é uma criança normal, assim, nesses aspectos de convivência, de vivência também”. E completando, o professor salientou: “ela não é só Deficiente Visual, ela é uma criança”.

Embora, neste trabalho, o foco sejam os alunos com DV, é importante sempre ter em mente que, apesar de suas diferentes características, como bem enfatizou o Professor de Música de Laís, são, acima de tudo, crianças e como tal agirão. E talvez, a preocupação excessiva com o *déficit* visual se apresente como uma armadilha, capaz de fazer os professores esquecerem suas necessidades infantis, comuns a todos os indivíduos da mesma faixa etária, videntes ou não, em função da dificuldade de visão, passando a ser esta a única preocupação em relação a essas crianças.

A seguir, será apresentado o perfil de três funcionárias responsáveis pela merenda nas escolas onde foi realizada a pesquisa.

5.3.9 Perfil das funcionárias responsáveis pela merenda nas três escolas observadas

No Quadro 12, será apresentado o perfil das funcionárias responsáveis pela merenda nas três escolas observadas, EM6, EM7 e EM23 respectivamente.

QUADRO 12

Perfil das funcionárias responsáveis pela merenda nas três escolas observadas			
ESCOLA	EM6- LEANDRO	EM7- LUCIANO	EM23- LAÍS
IDENTIFICAÇÃO	Merendeira 6	Merendeira 7	Merendeira 23
CURSO EM ED. ESPECIAL	Não	Não.	Não.
TEMPO DE SERVIÇO NA ESCOLA	14 anos	14 anos.	11 anos
QUANDO ALUNOS COM DV CHEGARAM	Já estava na escola	Já estava na escola	Já estava na escola

FONTE: Entrevistas com as profissionais responsáveis pela merenda nas três escolas, 2007.

Como se pode observar, o Quadro 12, o das merendeiras, diferencia-se um pouco dos demais, já que nele não consta a escolaridade dessas funcionárias, pois foram contratadas por uma empresa terceirizada que prestava serviços para a prefeitura, como auxiliar de limpeza e

cozinheira, entre outros, não exigindo grau de escolaridade. Assim sendo, elas não tinham cursos específicos para trabalhar diretamente com os alunos, sejam eles com ou sem deficiência. Os únicos cursos de que participaram eram em relação à própria função que desempenhavam na escola. A Merendeira 23 explicou que, quando sentia alguma dificuldade para lidar com os alunos com deficiência da EM23, pedia ajuda aos professores, além de usar sua experiência como mãe.

Apesar de as três funcionárias já estarem nas escolas quando as crianças com deficiência foram matriculadas, nenhuma delas tinha muitas informações sobre seus problemas visuais. A Merendeira 6 sabia que Leandro apresentava alguma dificuldade, sem saber muito bem o que era. Relatou que, no início, era necessário mostrar a ele onde estavam o prato e a colher porque ele não os enxergava. Mas não tinha informações específicas de seu problema, pois ninguém passou isso para ela. Da mesma forma, a Merendeira 7 não conhecia muito a respeito do *déficit* visual de Luciano, mas acreditava que ele precisava de mais cuidados do que as outras crianças, “uma coisa diferente. Dar mais atenção”.

Já a Merendeira 23, mesmo sem ter muitos conhecimentos, tinha um pouco mais de informações sobre a baixa visão de Laís através da professora regente Malu, a qual comentou “que ela não enxerga bem, os trabalhos têm de ser feitos com um lápis especial, passar em cima porque ela não enxerga, tem uma deficiência muito grande na vista”. A funcionária não sabia que a menina tinha algum tipo de problema quando esta entrou para a escola, mesmo já a conhecendo fora da instituição. Por esse motivo, acreditava que a DV fora detectada depois que Laís começou a estudar na EM23, o que sabemos não ser verdade, pois a mãe da criança em questão relatou, na entrevista, que a descoberta da baixa visão, bem como o motivo da mesma, foi logo depois do nascimento de sua filha. A Merendeira 23 explicou que depois que ficou sabendo do problema da aluna,

do ponto de vista religioso, não mudou em nada, porque eu gosto dela, eu vejo ela como uma criança normal. Assim, agora como mãe, eu não gostaria de ter uma filha assim porque, às vezes, eu sinto nela, diferença das outras crianças, no movimento, nas coisas dela, sabe? Agora, como funcionária, para mim, eu não via ela assim como empecilho, ela até que movimentava bem. Mas a gente não deixa de ter pena de uma criança assim (Funcionária responsável pela merenda da EM23).

Um momento da entrevista da Merendeira 23 que demonstrou seu desconhecimento do caso de Laís foi quando ela relatou achar “interessante” e ter ficado surpresa pelo fato de a aluna saber descrever uma boneca e ter reconhecido seu brinquedo quando este reapareceu,

após sumir na escola. Acreditava que algum colega o tivesse pegado, achando que Laís não daria falta por ter a DV.

Sabe-se que, mesmo se Laís fosse cega, ela teria condições de reconhecer um objeto que faz parte de seu cotidiano. Talvez os detalhes percebidos por ela não sejam os mesmos de um vidente, mas, por meio dos outros sentidos como tato e olfato, ela criaria, em sua mente, as características do brinquedo. Tendo somente a baixa visão, além dos sentidos citados, ainda pôde utilizar o resquício de sua visão.

Destaca-se que, da mesma forma que nada foi passado às funcionárias responsáveis pela merenda das três escolas a respeito da dificuldade visual das crianças observadas, também não chegou até elas nenhuma informação sobre a DV.

Em relação ao trabalho das mesmas na cozinha, adaptação alguma precisou ser feita. Para as três funcionárias, tudo continuou como sempre foi. No entanto, a Merendeira 7 disse que “sempre procura ver o que Luciano gosta, o que ele quer comer”, dentre as opções de alimentos disponíveis no dia, preocupando-se mais com ele do que com as outras crianças. Explicou que a preocupação era, principalmente, porque, quando o aluno chegou à escola, “parece que a avó falou que ele comia macarrão, não podia comer arroz, umas coisas assim, hoje em dia, praticamente ele já está comendo. Acho que era mais caldinho, uma confusão assim”. Mas não era feita nenhuma comida especial ou diferente para ele.

A Merendeira da EM23 também acreditava que Laís não precisava de nada diferente no horário da merenda. Ela tratava a menina igual aos outros alunos da escola e acrescentou: “eu nunca vi ninguém discriminar uma criança assim, deficiente aqui. Pelo contrário, a gente aprende muito (...)”.

Mesmo sem ter muita consciência do que seja Educação Inclusiva, as merendeiras entrevistadas acreditavam que a convivência entre todos os alunos, com deficiência ou não, era importante para o desenvolvimento deles. Porém, de acordo com o entendimento da Merendeira 6, “seria bom se eles tivessem uma professora, uma pessoa que ajudasse (...), uma pessoa só para cuidar deles ali, ajudá-los mais na hora da comida”. Sua solicitação advinha da percepção de que muitos alunos com deficiência que frequentavam a EM6 apresentavam dificuldades para se alimentarem, o que não ocorria com Leandro. Além da alimentação, havia alguns que utilizavam fraldas, outros que apresentavam dificuldades para se locomoverem, por isso, para a funcionária em questão, “se tivesse uma pessoa para ajudar, seria melhor”, já que, às vezes, os funcionários da escola ou os próprios professores não tinham como dar a atenção devida a essas crianças: “Então isso tudo, eu acho assim, se tivesse uma pessoa só, aí eles iam, como é que fala, desenvolver mais ainda”.

Percebeu-se, no entanto, que o assunto ainda era difícil de ser explicado e a naturalidade necessária para lidar com a questão estava longe de existir. Do mesmo modo que muitos professores não sabem qual é o melhor termo a ser usado para designar um aluno com deficiência, ou qual seria a melhor maneira de lidar com a situação, as merendeiras entrevistadas também não sabiam como fazê-lo. A seguir, apresenta-se o trecho da entrevista da Merendeira 23, no qual essa dificuldade se evidenciou:

Olha, eu não consigo, sabe porque, vou te ser sincera, eu não sei como funciona uma escola só para deficiente. Mas eu acho que a integração do aluno deficiente numa escola assim, pública onde tem outros também normal, assim, um aluno especial, como a gente chama, que é uma criança muito especial mesmo, mas eu acho que é importante para eles a integração, porque de repente aquilo que ele não consegue, assim, geralmente, quando entra um aluno, a professora prepara aqueles aluninhos tudo antes que vai receber um aluno especial, aí eles ajudam muito (Funcionária responsável pela merenda na EM23).

Talvez por receio de discriminar os alunos com deficiência ou até de faltar-lhes com o respeito, termos como “muito especial”, entre outros, acabam sendo utilizados na expectativa de amenizar a diferença existente entre todos os indivíduos, compensando as dificuldades próprias das deficiências com uma supervalorização.

Outro ponto de concordância entre as três merendeiras é o fato de elas não verem prejuízo para a escola como um todo, devido à presença das crianças com DV. Ao contrário, a Merendeira 23 acreditava que é bom todos ficarem juntos e que tanto Laís aprendeu com a escola, professores, funcionários e colegas, quanto os ensinou com sua experiência. Além disso, todas as três concordaram que as crianças com DV fizeram progressos desde que chegaram às escolas. As visões das merendeiras a respeito das crianças observadas ficavam muito restritas ao refeitório e ao que se referia à alimentação. Mesmo assim, a Merendeira 6 considerou que Leandro

melhorou muito depois que ele veio para a escola. De primeiro, ele tinha dificuldade: não pegava merenda direito, tinha que lhe ensinar o prato, onde que estava a colher. Agora não (...). Agora ele já vai, pega a colherzinha lá, senta direitinho. Às vezes, deixa cair alguma comida, a gente fala para ele. Mas ele está bem (Funcionária responsável pela merenda na EM6).

Junto com a melhora em relação à alimentação, ela ainda enfatizou o avanço do aluno no modo de conviver com os outros dentro da escola. Já a Merendeira 7 destacou muito a

melhora no comportamento de Luciano e o modo como ele passou a comer comidas sólidas, pois narrou que antes ele só levava para a escola “Danoninho” ou outros alimentos da mesma consistência: “Hoje em dia, ele, para mim, não é o Luciano mais. (...) Melhorou muito”. Parece que a dificuldade de se alimentar do aluno da EM7 marcou muito a rotina da escola, pois quase todos os funcionários entrevistados citaram o fato.

Igual às suas colegas de profissão, a Merendeira 23 também viu um grande progresso em Laís e acreditava que o avanço da criança dependeu muito do trabalho da professora e do entrosamento de toda a escola. A funcionária da EM23 observou que a aluna “era muito caladinha, muito mais parada e hoje ela desenvolveu mais, é mais falante, chega, conversa, pergunta. Ela se comunica melhor. (...) Ela se abriu mais na escola.”

Em relação a uma percepção mais geral, encontraram-se algumas divergências entre as três funcionárias. A responsável pela merenda da EM6 relatou que Leandro “brinca, corre muito no meio dos outros”, considerando-o “comum”. E ainda o via como um “menino esperto”. O mesmo não ocorreu com a Merendeira 7, que percebia Luciano como “uma criança especial, (...) diferente dos meninos”, mas não soube dizer qual é a diferença: “Ah como vou te falar? Pausa. Ah, eu não sei te falar, eu só sei que ele é diferente. Não é por causa da visão entendeu? Ah não sei te explicar não”. Além disso, acreditava que todos os demais funcionários da escola também tinham um “carinho diferente” pelo aluno e um cuidado maior: “A gente tenta estar sempre ligado a ele”, apesar de não achar que ele dava mais trabalho para ela do que as outras crianças.

Indo um pouco mais ao encontro da percepção da Merendeira 6, a funcionária da EM23 percebia que Laís apresentava algumas dificuldades, mas que “ela socializa bem, combina bem com as crianças, brinca, movimentada-se, pega merenda normal”. Completou o depoimento, afirmando que “até que ela consegue desenvolver bem.”

Com a análise das entrevistas das merendeiras, foi possível perceber que, para elas, as informações sobre as dificuldades visuais das três crianças pesquisadas também eram escassas. Embora o contato dessas profissionais com as crianças fosse pequeno, ou seja, somente durante a merenda, se tivessem mais conhecimento a respeito do assunto, teriam condições de prestar-lhes um melhor auxílio, caso fosse necessário, além de poderem visualizar a situação com mais naturalidade. Talvez assim, a Merendeira 7 tivesse a oportunidade de perceber todos os alunos como crianças especiais, por serem sujeitos únicos e terem capacidades e limitações próprias, e não só Luciano.

A próxima análise e os perfis que serão apresentados corresponderão ao de três mães de colegas das crianças com baixa visão observadas.

5.3.10 Perfil das mães de colegas das três crianças com baixa visão

No Quadro 13, será apresentado o perfil de três mães de colegas das crianças com baixa visão que foram observadas para esta pesquisa.

QUADRO 13

Perfil das mães de colegas das três crianças com baixa visão			
ESCOLA	EM6- LEANDRO	EM7- LUCIANO	EM23- LAÍS
IDENTIFICAÇÃO	Mãe 6	Mãe 7	Mãe 23
SABIAM DO PROBLEMA VISUAL DA CRIANÇA	Não	Não	Não
CONHECIAM DV	Não	Não	Não
FILHOS CHEGARAM JUNTOS COM ALUNOS COM DV	Sim	Sim	Sim

FONTE: Entrevistas com as mães de colegas das três crianças com baixa visão, 2007.

Diferente dos perfis anteriores, no Quadro 13, não consta a escolaridade das entrevistadas ou informações referentes ao trabalho desempenhado nas escolas, por ser a apresentação dos aspectos das mães de colegas das crianças com DV e não de funcionários das instituições escolares pesquisadas. O objetivo de ouvir essas mães – escolhidas aleatoriamente, de acordo com suas disponibilidades para a entrevista – foi o de investigar qual a imagem que tinham dos colegas com DV de seus filhos e qual(is) a(s) consequência(s) possível(is), segundo elas, de estarem na mesma sala, crianças com e sem deficiência.

De acordo com as mães, seus filhos estudavam juntos com as crianças com DV, há pelo menos dois anos, sendo que os filhos das mães 7 e 23 estavam nas mesmas salas de Luciano e Laís desde que entraram para as escolas. Apesar disso, nenhuma delas tinha conhecimento do problema específico dos alunos observados. A Mãe 6 sabia somente que Leandro tinha uma dificuldade de enxergar e que o problema era sério, porque a professora regente, Amanda, comentou o fato em sua última reunião de pais.

Embora a Mãe 7 já conhecesse a avó de Luciano fora da escola e soubesse “que ele era uma pessoa assim, uma criança que precisava de atenção” pelo fato de, às vezes, ficar muito nervoso, só ficou sabendo da dificuldade visual depois que o aluno passou a estudar com seu filho, mesmo assim, sem detalhes. Antes disso, sabia que “ele era um pouco diferente”, sem

saber o porquê. Segundo essa mãe entrevistada, quando Luciano e seu filho começaram a estudar juntos, ela teve conhecimento de “que Luciano precisava de um pouco de atenção, porque ele era calminho, mas tem hora que ele demonstrava um pouco assim, agitado, uma criança agitada”. Mas acreditava que o problema visual do menino não influenciasse em seu estado emocional, afirmando que achava que “não tem nada a ver não”.

Ao saber que uma criança “diferente” iria estudar na mesma turma de seu filho, o sentimento da Mãe 7 foi o seguinte: “na hora assim, você fica meio assim, (...) na dúvida. Porque a gente sabe que as crianças assim, ao mesmo tempo que elas são carinhosas, elas mudam de comportamento. Mas aí, com o passar do tempo, eu achei até legal”. Ao analisar esse trecho da entrevista da Mãe 7, percebe-se o preconceito e desconhecimento ainda existente em torno das pessoas com deficiência, como se todas elas agissem da mesma maneira e tivessem sempre os mesmos comportamentos, indiferente da deficiência. À medida que essa mãe foi conhecendo Luciano melhor, a idéia a respeito do menino foi mudando.

Diferente da Mãe 7, a Mãe 23 não tinha intimidade com a mãe de Laís fora da escola e o contato com a menina era só mesmo por ela estudar com sua filha e as duas serem “amiguinhas”. No dia-a-dia, via Laís de óculos, “mas deficiência, eu não nunca vi. Não dá para perceber. Você percebe por causa dos óculos que ela usa que ela tem alguma dificuldade, mas... Não sei se...” Para essa mãe, o uso das lentes corretivas era devido a um problema mais simples e que este fosse corrigido ao se colocarem os óculos.

Do mesmo modo que nenhuma das mães sabia ao certo do problema específico dos colegas com baixa visão de seus filhos, também desconheciam a respeito de DV, o que, para a maioria das pessoas, significa cegueira, ignorando suas causas e diferentes características.

Sobre a inclusão, as três mães entrevistadas apoiavam a proposta, vendo somente o lado bom da mesma, ao contrário dos professores e funcionários das escolas. A Mãe 6 acreditava que colocar uma criança com deficiência em uma turma regular faz com que ela se desenvolva mais, tenha mais amigas e que não precisa afastá-la das outras pessoas. Segundo ela, “ele pode ser um deficiente físico ou mental, que seja, acho que ele pode conviver com todas as crianças normalmente, sem problema algum. Eu não vejo problema nisso, dificuldade nenhuma nessa parte”.

A Mãe 7 também achava bom colocar alunos com alguma deficiência na mesma sala de alunos que não têm deficiência, “porque a criança vai aprender com aquela criança”. Na visão dela, tanto a que tem deficiência quanto a que não tem aprendem e ensinam-se mutuamente.

Como as outras duas, a Mãe 23 também acreditava que a inclusão funcione ou, pelo menos, deveria funcionar, já que “todos somos iguais, ninguém é diferente, somos iguais”!

Outros dois pontos que coincidem nas opiniões das mães de colegas de Leandro, Luciano e Laís é que a presença deles não trouxe nenhum prejuízo para as turmas e que não existia problema algum no fato de eles fazerem parte das classes de seus filhos. Na visão da Mãe 6, não havia nenhum problema de Leandro “estudar na mesma sala do meu filho. Se misturar com as mesmas crianças. Eu acho até bom que façam isso pra não discriminar ele”. E completou o relato, afirmando que, se fosse seu filho, iria gostar que fosse assim “para incentivar ele, mesmo que, às vezes, ele não passe de ano, vai ter mais dificuldade, mas ele vai ter amigos por perto. E amigos ajudam muito. Amizade dos outros meninos que tem, ajuda muito nessa parte”. Já o motivo de a Mãe 7 achar bom que Luciano estudasse junto com seu filho é por este poder aprender com o colega com baixa visão tanto quanto o colega pode aprender com ele, o que ela acreditava ter ocorrido. Além disso, afirmou que a convivência é boa “porque a criança (sem deficiência) já cresce aprendendo a ter respeito por aquela criança (com deficiência)”. Para a mãe da colega de Laís, também não houve nenhuma dificuldade.

A percepção geral que as mães tinham dos colegas com baixa visão de seus filhos não se diferenciava do restante dos entrevistados: “são crianças normais, como qualquer outra”, utilizando um dos depoimentos da Mãe 23. De acordo com a Mãe 6, Leandro “é um garoto normal” e, mesmo se ele não estiver bem nas aulas, ele tem possibilidades de progredir muito. Para ela, “ele é uma pessoa calma, tranquila. (...) Eu acho que ele é uma criança comum, igual às outras, só com problema de visão mais, como eu vou te explicar, mais grave do que o meu filho, no caso”. Essa mãe explicou que seu filho nunca lhe contou nada de grave ou de surpreendente ocorrido com Leandro ou feito por ele na escola: “Ele só comenta que ele é muito amigo do Leandro. Os dois fazem aulas de reforço juntos, fazem contação de história, jogam futebol. (...) Ele sempre fala: o Leandro é meu amigo, brinca comigo”.

Do mesmo modo, para a Mãe 7, Luciano “é uma boa criança”, além de considerá-lo inteligente. Contou que, em uma reunião de pais, a professora regente, Renata, falou-lhes que Luciano “era uma criança normal, apesar de tudo. Mas que tinha de dar um pouco mais de atenção a ele porque, às vezes, ele se mostrava ser meio nervoso, agitado, não queria fazer as atividades. Mas, fora isso, era uma criança educada, comportada”. A Mãe 7 acreditava que a DV de Luciano não o fazia diferente das outras crianças, “porque, da mesma forma que ele tem problema nos olhos, meu filho um dia pode ter. Isso não vai mudar a pessoa”. Em relação a seu filho, ele sempre lhe falava que gostava de brincar com Luciano e conversavam muito.

A Mãe 23 somente ficou sabendo que Laís tinha a DV durante a entrevista. Até então, a menina era uma criança que, por algum motivo, necessitava da ajuda dos óculos, que, aliás, sua filha achava bonito e queria usar também. Mesmo após ficar sabendo do problema de Laís, a Mãe 23 continuou considerando-a uma “criança normal”, até porque nunca percebeu uma dificuldade maior. Assim, por meio dos poucos comentários que a filha fazia em casa sobre a colega, ela concluiu que Laís “brinca como uma criança normal, briga”. Inclusive já brigou com sua filha, mas que “isso aí acontece com criança com deficiência ou sem deficiência. É normal”.

Evidencia-se que, ao se analisarem as opiniões das três mães entrevistadas a respeito da inclusão de crianças com deficiência nas escolas regulares e ao se buscar saber se essas crianças poderiam prejudicar o restante da turma, percebeu-se que a idéia era bem aceita entre elas e que, em vez de considerarem a existência de algum prejuízo nessa relação, conseguiam enfatizar os benefícios advindos dela. O mesmo já não ocorreu com os grupos de trabalhadores das escolas, sobretudo aqueles que lidavam direto com o aluno com deficiência. Esses grupos também foram capazes de reconhecer os ganhos da convivência entre as crianças com e sem deficiência, mas talvez pelo fato de haver uma grande dificuldade de se incluir verdadeiramente os alunos com algum tipo de deficiência nas turmas regulares, acabavam, muitas vezes, por desanimar e desacreditar na proposta inclusiva. A responsabilidade era, então, atribuída aos órgãos governamentais e aos sistemas de educação, esquecendo-se os profissionais das escolas, de suas próprias responsabilidades e o potencial que tinham para fazerem um trabalho melhor com essas crianças.

No próximo capítulo, serão exibidas as conclusões do presente trabalho, obtidas da triangulação dos dados, após inúmeras (re)leituras e análises das entrevistas realizadas e dos diários de campo escritos durante as observações.

6 CONCLUSÃO

*“E mesmo as escolas, onde agora está presa a
meninada, nunca essas escolas rimaram tão bem
com opressivas gaiolas...”*

(Quintana, 2006)

Após um longo caminho percorrido até aqui e construído com a superposição de muitas dúvidas, questionamentos, discussões, leituras, conversas, observações, além de imprevistos e decepções, é possível afirmar que este é somente o início de uma grande jornada. Investigar como crianças com DV se sentem em uma escola regular e como a comunidade escolar das mesmas as percebe e lida com a situação foi o ponto de partida para um árduo trabalho de disseminação do conhecimento, o que se julgou necessário fazer a partir de agora, já que a pouca informação ou pequena motivação em procurá-las por parte dos profissionais que atuavam nas escolas observadas constitui um dos aspectos mais evidentes deste estudo.

A DV, assim como tantos outros temas, ainda parece ser um enigma entre os profissionais da Educação e todos os outros que participaram da entrevista nas escolas observadas. Além deles, alguns diretores das várias escolas consultadas sobre a participação de alunos com DV em seus quadros discentes – como relatado no início do capítulo V deste trabalho – desconheciam o imprescindível sobre o assunto ou tinham apenas uma pequena noção do que se tratava o problema. Para os entrevistados, DV é uma grande dificuldade em enxergar, tendo em mente, sobretudo, a cegueira, motivo pelo qual muitos profissionais acreditavam serem menos grave as situações de Leandro, Luciano e Laís, pelo fato de não serem totalmente cegos, mas possuírem a baixa visão.

Como os três alunos observados tinham resquícios visuais, muitos dos entrevistados nas escolas não os consideravam com deficiência, ignorando o conceito da baixa visão e o que esta representa no sistema visual e educacional de um indivíduo. O fato de as crianças pesquisadas não serem cegas não significava que suas condições eram menos preocupantes. No entanto, não havia, de um modo geral, nas três escolas, muitos esforços no sentido de aumentar os esclarecimentos sobre o tema e conscientizar toda a equipe de trabalho da importância de aprenderem mais a respeito do assunto para melhor ensinarem e ajudarem os alunos em questão.

Além da pouca intimidade com o tema DV e menos ainda com a Baixa Visão, os profissionais que lidavam com as três crianças também pouco sabiam sobre o problema

particular delas. Assim como as mães de Leandro e Laís e a avó de Luciano, os profissionais das escolas tinham conhecimento de que os três apresentavam dificuldade visual e a causa dela. Porém, as consequências da doença ou do acidente que ocasionaram o *déficit* na visão, o modo como as crianças enxergavam, qual a melhor maneira de trabalhar com elas, entre outros detalhes importantes dos casos, tanto os profissionais das escolas quanto os familiares das crianças pareciam ter somente pequenas idéias a respeito do assunto. As professoras regentes, apesar das muitas dúvidas, eram ainda as que mais tinham informações sobre a situação dos alunos com DV.

Não se ignoram as dificuldades existentes no trabalho docente. Situações diversas que atrapalham ou até mesmo impedem a realização de um bom planejamento pedagógico dentro e fora das salas de aula, bem como os grandes obstáculos que precisam ser vencidos para que os profissionais da Educação atuantes nas escolas se mantenham em formação contínua, são conhecidos de perto e na prática. Entretanto, ao se decidirem por esse trabalho, eles assumiram inúmeras responsabilidades para com eles próprios e, principalmente, para com os alunos que ficariam sob sua tutela, por isso é necessário que, apesar de todos os empecilhos e justificativas legítimas, façam sua parte para melhor atenderem às necessidades de seus diferentes alunos.

Depois das observações realizadas e de conversar e entrevistar Leandro, Luciano e Laís, é possível afirmar que, para eles, a baixa visão era apenas um detalhe ou mais uma de suas várias características. Mesmo sendo os únicos alunos das três escolas que apresentavam *déficit* visual nesse nível, pareciam não se sentir incomodados com a situação. Embora Leandro tenha demonstrado um certo desconforto com a utilização das “folhas amarelas” – fato citado no capítulo V deste trabalho – ou então, Luciano e Laís sentissem necessidade – em alguns momentos – de ter a atenção de todos voltados para eles, não era a dificuldade de enxergar em si que causava os incômodos, mas as personalidades e os comportamentos próprios e dos outros indivíduos com os quais conviviam. Como qualquer outra criança, os três alunos observados também tinham preferências e se manifestavam quando algo lhes desagradava.

Em termos de relacionamento entre as crianças com DV e as outras pessoas das escolas, pode-se entender que o mesmo transcorria normalmente. Havia momentos de brincadeiras, conflitos, amizades, desafetos, motivações ou angústias, os quais podem acontecer em todo tipo de relação, tendo ou não os envolvidos baixa visão. O professor de Educação Física de Leandro citou, em sua entrevista, que, em algumas ocasiões, principalmente antes de o menino iniciar o tratamento visual, ocorreram pequenas desavenças

entre o aluno e alguns colegas, porque estes não sabiam que Leandro se esbarrava neles acidentalmente. Quando tiveram um pouco de conhecimento sobre o caso do colega, isso deixou de ser motivo de tensões.

Pode-se afirmar que as três crianças pesquisadas ainda estavam em fase de adaptação com a condição visual que tinham disponível, percebendo, aos poucos, o que facilitava ou dificultava sua visão. Sem muito entender suas próprias limitações, consideravam poder fazer tudo igual às outras crianças, e a diferença existente entre elas era devido às características físicas, uma vez que havia, nas salas de aula, crianças brancas e negras, com cabelos escuros e claros, lisos e cacheados, entre outros aspectos físicos. Além disso, os sujeitos dessa pesquisa não eram os únicos alunos a utilizarem o recurso dos óculos, o que os fazia considerar menos ainda a baixa visão como condição particular, pensando que as outras crianças que também usavam as lentes corretivas tinham o mesmo problema que eles.

Assim sendo, observou-se que a baixa visão era motivo de preocupação muito mais para alguns profissionais das escolas do que para as próprias crianças que apresentavam a dificuldade de enxergar. Sem muita consciência ainda de seus problemas e limitações, agiam como se não houvesse nada e se consideravam integrantes ativos das comunidades escolares em que estavam inseridas, não se sentindo diferentes ou discriminados pela DV. Pelo contrário, percebiam-se crianças como as outras, com diferenças comuns a todos os indivíduos.

Do mesmo modo, na percepção dos seis colegas entrevistados, Leandro, Luciano e Laís também não eram vistos como diferentes por causa da baixa visão. As diferenças que se lhes apresentavam eram devidas ao sexo, cor de pele e outras características físicas visíveis, além de objetos que tinham ou não, como tênis ou mochila.

Segundo os colegas, não existia nenhum problema o fato de ter, em suas salas de aula, essas crianças, até porque, não conhecendo o problema visual delas, eram como todos os outros alunos, com pontos positivos e negativos. O fato de essas crianças usarem óculos, ou enxergarem menos que os outros, não era motivo de espanto ou ressalva. Para as crianças com DV, ou para as videntes, tudo era visto com muita naturalidade, sem os preconceitos ou as complicações próprias dos adultos.

Evidencia-se que, tanto para os responsáveis das crianças com dificuldades visuais quanto para as mães de colegas videntes, o melhor, para os alunos observados, era estudar em uma escola regular. Mesmo não havendo, nessas escolas, um trabalho específico e voltado para alunos com DV, as cinco mães e uma avó entrevistadas consideravam de grande importância a convivência deles com as outras crianças que, apesar de não apresentarem

graves *déficits* visuais, tinham, cada uma a seu modo, características próprias, mesmo dentro da considerada “normalidade”.

Também sem conhecer profundamente a situação particular das crianças com DV que estudavam com seus filhos e sabendo somente que tinham algum problema de visão, as mães das crianças videntes não percebiam nenhum inconveniente pelo fato de elas estudarem nas mesmas turmas. Ao contrário, consideravam vantajoso o convívio, tendo todas as oportunidades de aprender e ensinar.

Já os familiares dos alunos com baixa visão, com um pouco mais de preocupação com o desenvolvimento de seus filhos e neto, gostavam do trabalho das escolas e reconheciam o grande avanço que as crianças apresentaram desde que foram para as mesmas. No entanto, lamentavam o fato de não receberem mais informações das instituições escolares, bem como dos médicos que cuidavam das crianças e dos responsáveis pelo trabalho de estimulação visual, a respeito do problema visual de cada um.

No tocante aos professores, diretoras, coordenadoras e merendeiras das três escolas, embora quase todos os profissionais – exceto os professores de Educação Física – já estivessem nas escolas quando as crianças com DV foram matriculadas e começaram a frequentá-las, não sabiam, com exatidão, de suas situações. Esse fato chamou a atenção da pesquisadora, pois, como foi visto na literatura apresentada no capítulo III, o aluno com baixa visão necessita de vários recursos específicos para aproveitar melhor o resíduo visual que tem, facilitando a aprendizagem e a aquisição de conhecimento. Talvez, devido ao pouco esclarecimento que esses profissionais tinham sobre o tema, a maioria desses recursos não foi utilizada e, provavelmente, nem era conhecida.

De um modo geral, as três crianças eram vistas por seus professores e demais funcionários das escolas como alunos “normais” e iguais aos outros, que lhes davam mais ou menos trabalho, dependendo da ocasião. Dentro de sala, sobretudo nas tarefas de leitura e escrita, o *déficit* visual ficava mais evidente e preocupante, o que não ocorria no horário do recreio, da merenda, da aula de Educação Física e de atividades livres.

Na maioria das vezes, o trabalho com os alunos pesquisados era considerado “tranquilo” pelos profissionais entrevistados. No entanto, parece ser exagerada essa tranquilidade, porquanto, em alguns momentos, as crianças com DV não tinham a mesma participação e o envolvimento que os demais alunos devido à dificuldade de enxergarem o que estava sendo proposto ou trabalhado. Apesar de os perceberem como qualquer outra criança das escolas, na prática, era um pouco mais difícil, até mesmo pelas condições comuns das escolas públicas da cidade, tais como o grande número de alunos nas turmas, a estrutura

arquitetônica não desejável para um trabalho verdadeiramente inclusivo, a escassez de apoio ao professor dentro e fora da sala de aula, entre outras.

Mesmo com as dificuldades e o pouco conhecimento por parte dos docentes das crianças com baixa visão, algumas adaptações foram feitas para melhor atender às crianças com DV nas escolas observadas. Porém, ficaram restritas diretamente ao trabalho dos professores, não tendo sido percebidos outros tipos de adequações por toda a escola, ao que alguns profissionais justificaram, afirmando que não havia essa necessidade, pois os alunos com baixa visão eram bem adaptados. Concorda-se com a justificativa para alguns aspectos, como o físico – já que as crianças se orientavam e se deslocavam com muita desenvoltura por todos os espaços – e o social, devido ao bom entrosamento que tinham com colegas e funcionários. Entretanto, pela dificuldade visual das crianças, poderiam ter sido pensadas e colocadas em prática mais adaptações pedagógicas, apesar de alguns recursos não-ópticos terem sido usados em alguns momentos, como o reforço, com pincel atômico, das letras e imagens nas atividades em papel, além do aumento das letras escritas no quadro de giz.

Para que outras adaptações fossem realizadas, seria necessário maior conhecimento por parte dos profissionais que trabalhavam com as crianças com DV sobre a situação real de cada uma delas, com informações mais precisas sobre seus *déficits* e, conseqüentemente, seus resíduos visuais. Como foi visto no capítulo III, esses resíduos podem ter variações de um indivíduo para outro, mesmo que a causa da baixa visão seja a mesma. Além disso, o aproveitamento dessa pequena visão dependerá não só do esforço e da aceitação de cada um, como também dos estímulos recebidos, entre outras influências internas ou externas do sujeito. De acordo com cada caso, auxílios distintos podem ser utilizados para aumentar o aproveitamento do resíduo visual de que dispõe o aluno com baixa visão.

Assim, além da ampliação e do reforço das letras, do uso dos óculos, da cadeira mais alta para Laís, das folhas amarelas distribuídas a Leandro, das fitas coloridas, marcando a mesa e a cadeira de Luciano, e dos demais ajustes feitos em alguns momentos, auxílios ópticos como lupas ou sistemas telescópicos poderiam ter sido utilizados. Associados ou não a eles, professores e alunos ainda tinham disponíveis, para a melhoria do trabalho, diversos recursos não-ópticos – citados no capítulo III deste trabalho – e conseguidos com alterações ambientais e em materiais pedagógicos, podendo ser essas modificações mais ou menos simples de serem atingidas.

Ainda no capítulo III, foram apresentadas várias observações feitas por Carvalho et al. (2002) que podem maximizar a adaptação e a participação de um aluno com baixa visão na escola regular e que poderiam ter auxiliado bastante a vida escolar e o desenvolvimento de

Leandro, Luciano e Laís. Entre eles, destaca-se o prévio conhecimento por parte dos professores sobre o auxílio óptico utilizado pela criança – no caso das três aqui estudadas, os óculos – e de sua real utilidade, mostrando-os e explicando seu uso e dos outros materiais adaptados para os demais alunos, de forma descontraída e espontânea. Tal comportamento pode ajudar a diminuir as dúvidas e os outros sentimentos que, por ventura, possam aparecer entre as crianças, como o ciúme ou a rejeição. Também é fundamental a atenção para com o tempo disponibilizado para o término das atividades, tendo em vista que os alunos com baixa visão, normalmente, são mais lentos na realização das tarefas, bem como planejar as aulas, intercalando exercícios que exijam muito da visão com outras atividades que permitam o descanso ocular.

Em relação ao tratamento dado pelos funcionários das escolas às crianças com DV pesquisadas, pode-se afirmar que era quase sempre o mesmo que o oferecido aos alunos videntes. A diferença percebida durante as observações foi mais no que se refere às atividades dentro de sala, sendo algumas distintas por causa de adaptações e oferecidas somente aos alunos com baixa visão, enquanto outras se diferenciavam no próprio conteúdo, ficando eles com tarefas diferentes a fazer. Além disso, eram, na maioria das vezes, os primeiros das filas.

Um ponto relevante da pesquisa é o fato de, mesmo as escolas se localizando em bairros diferentes da cidade e tendo características opostas, como o número de alunos ou o tamanho do espaço físico, suas comunidades apresentaram, praticamente, os mesmos comportamentos e as mesmas percepções em relação às crianças com DV pertencentes em seus quadros discentes. Mesmo uma escola sendo menor que a outra, ou tendo, entre seus funcionários, alguns Mestres e outros docentes que haviam feito cursos básicos sobre Educação Especial, a desinformação a respeito das diferentes situações das três crianças era grande. O desenvolvimento e as dificuldades dos alunos estudados eram parecidos, embora Laís apresentasse um pouco mais de naturalidade ao tratar de seu problema. Os colegas videntes não viam a DV como diferença entre eles e os alunos que tinham essa característica; também não percebiam a dificuldade visual como um grande problema ou diferenciador de sua participação nas escolas. As três mães de colegas videntes não tinham conhecimento das realidades de Leandro, Luciano e Laís e aprovavam a convivência deles com seus filhos nas mesmas salas. Do mesmo modo, as mães e avó dos três alunos citados estavam satisfeitas tanto com o envolvimento de seus filhos e neto com as demais crianças, quanto com o trabalho das escolas, tendo desejos de saber mais a respeito dos problemas visuais de suas crianças.

Na revisão de literatura deste trabalho, levantou-se uma hipótese a qual parece ser confirmada pelos três casos aqui estudados: a baixa visão, além de não ser considerada por muitas pessoas como DV, é menos conhecida do que a cegueira, e talvez por isso, quando alguns indivíduos se deparam com o problema, como nas escolas pesquisadas, entendem-no como sendo menos grave do que a ausência total de visão.

Pode-se afirmar que, por menor que seja o resíduo visual, ele será um importante facilitador na vida do sujeito. No entanto, se não souber lidar com ele, o contrário poderá ocorrer. Não sendo o aluno nem cego para usar o Sistema Braille, nem vidente, como a maioria dos colegas, a descoberta do melhor método para auxiliá-lo se torna complexa, o que pode fazer com que sua adaptação na escola regular seja mais lenta e difícil. Por esse motivo, volta-se a enfatizar a importância de os profissionais das escolas terem conhecimento da situação particular de seus alunos e se informarem a respeito, facilitando a escolha da metodologia a ser utilizada no trabalho.

Com a realização e o término desta pesquisa, um importante ponto para o sistema educacional se mostra muito claro: a teoria inclusiva ainda está muito distante da prática e do cotidiano escolar. Alunos com deficiências são cada vez mais inseridos nas salas de aula regulares. No entanto, quem são eles, quais são seus problemas, o que fazer com eles, como amenizar suas dificuldades e evidenciar suas potencialidades são questões, na maioria das vezes, sem resposta por grande parte dos profissionais que lidam com esses alunos.

Vários argumentos são apresentados na tentativa de encobrir as falhas, e as responsabilidades, em vez de serem assumidas, são lançadas para outras pessoas, que pode ser o próprio aluno; o sistema educacional, representado pelos órgãos governamentais; as famílias desses alunos; professores atuais e dos anos anteriores; direção; coordenação pedagógica; dentre outros. Entretanto, um sistema educacional – que de acordo com Houaiss e Villar (2001), no **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**, refere-se a um “arrolamento de unidades e combinação de meios e processos que visem à produção de certo resultado” – somente será verdadeiramente produtivo se todas as suas partes se conscientizarem de suas funções, combinando suas responsabilidades e almejando, sempre, o melhor dos educandos.

Apesar de as comunidades escolares investigadas perceberem as três crianças com DV como alunos “normais”, iguais a todos os outros, mesmo eles tendo as dificuldades visuais e precisando de um pouco mais de atenção que os videntes, pode-se afirmar que ainda não estavam totalmente incluídos em suas escolas. Os métodos e as adaptações disponibilizados nas aulas eram insuficientes para permitirem que Leandro, Luciano e Laís atingissem todo o seu potencial cognitivo e motor. Desenvolvimentos e avanços ocorreram, no entanto,

poderiam ter sido melhor equacionados e mais eficazes se os profissionais envolvidos com as crianças reconhecessem, com objetividade, os limites e as possibilidades reais dos três, estimulando-os cada vez mais.

Em relação ao “olhar” dos alunos com baixa visão sobre si mesmos, talvez por causa da pouca idade, ainda não estava carregado de preconceitos e falsas idéias a respeito dos comportamentos característicos dos indivíduos com DV, o que os fazia ter convicção de serem capazes, em qualquer aspecto, como seus colegas videntes. E o mais importante é o fato de se perceberem como crianças, com dificuldades e alegrias, como todas as outras.

Desse modo, ao se trabalhar com uma criança com grandes restrições visuais na escola regular, é preciso que, além de buscar, incessantemente, informações e conhecimentos referentes ao assunto para subsidiar o trabalho que será realizado, sejam identificadas, de modo silencioso, as variadas nuances existentes entre um pedido de ajuda de um ser em algum nível limitado e o sorriso terno de uma criança, dizendo: obrigada!

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, J. J. G. de; CONDE, A. J. M. Metodologia aplicada ao deficiente visual. **Caderno Texto do Curso de Capacitação de Professores Multiplicadores em Educação Física Adaptada**. Brasília: MEC/SEESP, 2002.

ALVES-MAZZOTTI, A. J. **O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa**. São Paulo: Pioneira, 1998.

AMARAL, L. **Conhecendo a deficiência (em companhia de Hércules)**. São Paulo: Robes, 1995.

AMIRALIAN, M. L. T. M. **O psicodiagnóstico do cego congênito – aspectos cognitivos**. 1986. 285 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

_____. O psicólogo e a pessoa com deficiência visual. In: MASINI, ELCIE F. S. (Org.). **Do sentido... pelos sentidos... para o sentido**. São Paulo: Vetor, 2002.

ANDRÉ, M. E. D. A. de. **Etnografia da prática escolar**. Campinas, SP: Papirus, 1995.

BARCZINSKI, M. C. de C. Reações psicológicas à perda da visão. **Benjamim Constant**, Rio de Janeiro, IBCENTRO, v. 7, n. 28, abr. 2001.

BAUMEL, R. C. R. de C.; CASTRO, A. M. de. Materiais e recursos de ensino para deficientes visuais. In: RIBEIRO, M. L. S.; BAUMEL, R. C. R. de C. (Org.). **Educação Especial: do querer ao fazer**. São Paulo: Avercamp, 2003. p. 95 - 107.

BOGDAN, R.; BICKLEN, S. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. Porto, Portugal: Porto, 1997.

CARVALHO K. M. M. de et al. **Visão subnormal: orientação ao professor do ensino regular**. Campinas, SP: UNICAMP, 2002.

CAVALCANTE, A. M. M. Educação visual: atuação na pré-escola. **Benjamin Constant**, Rio de Janeiro, n. 1, p. 11-30, set. 1995.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. São Paulo: Cortez, 1991.

COIMBRA, I. D. **A inclusão do portador de deficiência visual na escola regular**. Salvador: EDUFBA, 2003.

DE MASI, I. **Deficiente visual - educação e reabilitação**. Programa nacional de apoio à Educação de deficientes visuais – Formação de professor. Brasília: MEC/Secretaria de Educação Especial, 2002.

FAYE, E. BARRAGA, N. C. **The low vision patient**. New York: Grune e Stratton, 1985.

FERREIRA, M. E. C.; GUIMARÃES, M. **Educação Inclusiva**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

FERREIRA, M. E. C. **Imagem corporal, autoestima e vaidade sob a perspectiva de Deficientes Visuais Congênitos**. Relatório de pós-doutorado. USP/ São Paulo, 2007.

FERREL, K. A. A criança deficiente visual e seus pais. **Benjamim Constant**, Rio de Janeiro, n. 11, p. 12-19, mar. 1998.

FIGUEIRA, M. M. A. Assistência fisioterápica à criança portadora de cegueira congênita. **Benjamim Constant**, Rio de Janeiro, n. 17, p. 10-23, dez. 2000.

FREIRE, I. M. A experiência com a cegueira. **Revista Benjamin Constant**, Rio de Janeiro, v. 11. n. 31. p. 3-8. ago. 2005.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa**. 37. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006.

GARCIA, N. **Da necessidade de programas de treinamento da visão no processo de aprendizagem da criança portadora de visão subnormal**. 1984. 100 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Pontifícia Universidade Católica, São Paulo.

GASPARETTO, M. E. R. F.; KARA-JOSÉ, N. **Entendendo a baixa visão – orientação aos pais**. Brasília – DF: Ministério da Educação: Secretaria de Educação Especial (MEC), 2000.

GORGATTI, M. G. **Análise do desenvolvimento motor e social de adolescentes com deficiência visual e das atitudes dos professores de educação física: um estudo sobre a inclusão**. 2005. 173 f. Tese (Doutorado em Educação Física) – Escola de Educação Física e Esporte, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. de S. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

LIMA, P. A. Deficiência visual: estratégias de locomoção e orientação espacial. **Escritos sobre Educação**, Ibité, MG, v. 2, p. 33- 42, 2003.

LORA, T. D. P. **O professor especializado no ensino de deficientes visuais**: um estudo centrado em seus papéis e competências. 2000. 124 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

MACIEL, C. V.; RODRIGUES, R. dos S.; COSTA, A. J. S. da. A concepção dos professores do ensino regular sobre a inclusão de alunos cegos. **Revista Benjamin Constant**, Rio de Janeiro, n. 36, p. 15-21, abr. 2007.

MARTIN, M. B.; BUENO, S. T. Deficiente visual e ação educativa. In: BAUTISTA, R. (Coord.). **Necessidades educativas especiais**. Lisboa: Dinalivro, 1997.

MASINI, E. F. S. **O perceber e o relacionar-se do deficiente visual**: orientando professores especializados. Brasília: CORDE, 1984.

MENESCAL, Antônio. A criança portadora de deficiência visual usando o seu corpo e descobrindo o mundo. In: _____. **Lazer, atividades físicas e esportivas para portadores de deficiência**. Brasília: SESI, DF. Ministério do Esporte e Turismo, 2001. p. 135-176.

MONTE, F. R. F. do; SANTOS, I. B. dos. **Saberes e práticas da inclusão**: introdução. Brasília: MEC, SEESP, 2004.

_____. **Saberes e práticas da inclusão**: dificuldade de comunicação e sinalização: deficiência visual. Brasília: MEC, SEESP, 2004.

OCHAÍTA, E.; ESPINOSA, M. A. Desenvolvimento e intervenção educativa nas crianças cegas ou deficientes visuais. In: COLL, C.; MARCHESI, A.; PALACIOS, J. (Org.). **Desenvolvimento psicológico e educação**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. v. 3.

_____; ROSA, A. Percepção, ação e conhecimento nas crianças cegas. In: COOL, C. PALACIOS, J. MARCHESI, A. (Org.). **Desenvolvimento psicológico e Educação**:

necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. v. 3.

OLIVEIRA, J. V. G. Do essencial invisível. **Benjamim Constant**, Rio de Janeiro, IBCENTRO, v. 5, n.14, dez. 1999.

OLIVEIRA, R. C. de S.; KARA-JOSÉ, N.; SAMPAIO, M. W. **Entendendo a baixa visão – orientação aos professores**. Brasília, DF: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial (MEC), 2000.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Programa para a prevenção de cegueira. Conselho Internacional para a educação do deficiente visual. **O atendimento de crianças com baixa visão**: relatório de consultoria da Organização Mundial de Saúde. Bangkok, 23 a 24 de julho de 1992.

PELECHANO, V.; MIGUEL, A. de; IBÁÑEZ, I. Las personas con deficiencias visuales. In: M. A. Verdugo (Ed.). **Personas con discapacidad**: Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras. Madri: Siglo XXI, 1995.

PORTO, E. **A corporeidade do cego**: novos olhares. Piracicaba, SP: UNIMEP/Memnon, 2005.

QUINTANA, M. **Baú de espantos**. São Paulo, SP: Globo, 2006.

REGO-MONTEIRO, P; MANHÃES, L. P.; KASTRUP, V. Questões acerca da teoria da compensação no campo da Deficiência Visual. **Revista Benjamin Constant**, Rio de Janeiro, n. 36, p. 22-27, abr. 2007.

SANTIN, S.; SIMMONS, J. N. Problemas das crianças portadoras de Deficiência Visual congênita na construção da realidade. **Benjamim Constant**, Rio de Janeiro, IBCENTRO, n. 16, ago. 2000.

SASSAKI, R. K. **Inclusão**: construindo uma sociedade para todos. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

TAILLE, Y. de la; DANTAS, H.; OLIVEIRA, M. K. de. Três perguntas a vygotskianos, wallonianos e piagetianos. In: TAILLE, Y. de la; OLIVEIRA, M. K.; DANTAS, H. **Piaget, Vygotsky, Wallon**: teorias psicogenéticas em discussão. 10. ed. São Paulo: Summus, 1992.

VAYER, P.; RONCIN, C. **Integração da criança deficiente na classe**. São Paulo: Manole, 1989.

VEIGA, J. E. **O que é ser cego**. Rio de Janeiro: José Olympio, 1983.

VYGOTSKY, L. S. **Fundamentos de defectología**. La Habana: Pueblo y Educación, 1995.

WERNER, D. **Guia de deficiências e reabilitação simplificada**: para crianças e jovens portadores de deficiência, famílias, comunidades, técnicos de reabilitação e agentes comunitários de saúde. Brasília: CORDE, 1994.

ANEXOS

ANEXO A- ROTEIRO DA ENTREVISTA DO GRUPO 1 (PAIS OU RESPONSÁVEIS DAS CRIANÇAS COM DV)

- Qual o problema de seu (a) filho (a)?
- Quando e como descobriu o problema?
- Você procurou ajuda quando percebeu a dificuldade dele (a)? Que ajuda seria essa?
- Como você percebe seu (a) filho (a) em relação às outras crianças?
- Como ele (a) se comporta em casa?
- Quais as atividades extras que ele (a) tem?
- Um tratamento foi indicado por algum profissional (médico, professora, etc) ou você levou por conta própria?
- O que você sabe sobre DV?
- Você gosta do trabalho da escola com seu (a) filho (a)?
- Como você se sente tendo um (a) filho (a) com deficiência?
- Você acha importante a convivência dele (a) com outras crianças videntes?

ANEXO B- ROTEIRO DA ENTREVISTA DO GRUPO 2 (PROFISSIONAIS DAS ESCOLAS E TRÊS MÃES DE COLEGAS DAS CRIANÇAS COM BAIXA VISÃO).

Primeira parte

Dados pessoais:

Nome:

Data de nascimento:

sexo:

Escolaridade:

Formação acadêmica:

Magistério:

Sim () não () ano de conclusão:

3º grau:

Sim () não () ano de conclusão:

Pós-graduação:

Curso:

Outros cursos relacionados ao ensino da criança com deficiência:

Atividades didáticas relacionadas ao aluno (a) com deficiência:

Estágios:

Monitorias:

Atividades atuais:

Função na escola:

Trabalha nesta escola há quanto tempo?

Já executou outra(s) função(ões) na escola?

Segunda parte

- O que você sabe sobre a DV?
- Quando você veio trabalhar nesta escola, já sabia que tinha um (a) aluno (a) com DV?
- Quando você “pegou” essa turma, sabia que teria um (a) aluno (a) com DV?
- Como você percebe a criança com DV nesta escola?
- Diante da realidade de ter uma criança com DV na escola, você procurou se informar sobre o assunto?
- Mudou alguma coisa no seu trabalho o fato de ter uma criança com DV?
- São sempre as mesmas crianças que sentam ou ficam perto da criança com DV?
- Você se interessa pela proposta inclusiva de ensino?

- Como você percebe o desenvolvimento e a aprendizagem da criança com DV nesta escola?
- Os alunos sem deficiência ficam prejudicados devido ao tempo gasto com a criança com deficiência?
- Quais as alternativas pedagógicas utilizadas nesta escola para a inclusão da criança com DV?
- Quais os motivos do sucesso ou insucesso da criança com DV dentro da sala de aula?

ANEXO C- ROTEIRO DA ENTREVISTA DO GRUPO 3 (TRÊS CRIANÇAS COM DV)

- Você gosta da escola? Dos professores? Dos colegas?
- Você acha que é diferente das outras crianças?
- Você enxerga igual às outras crianças?
- Qual aula ou atividade você mais gosta de fazer? Qual é a mais fácil? Qual é a mais difícil?
- Como você se sente quando a professora dá atividade diferente para você?
- Tem alguma coisa que a professora faz que facilita você enxergar?
- Tem alguma coisa que a professora faz que dificulta você enxergar?
- Você acha que você precisa de mais ajuda do que as crianças que podem ver mais?
- Como você gostaria de ser ajudado (a)?

ANEXO D- ROTEIRO DA ENTREVISTA DO GRUPO 4 (COLEGAS DAS TRÊS CRIANÇAS COM DV)

- Você considera Leandro, Luciano, Laís diferente de você? Por que?
- O que você acha desse (a) colega?
- Você gosta de brincar, fazer atividades, sentar junto, dessa criança?
- Você acha que pode ajudar esse (a) colega? Como?