

APRENDENDO A VER: POSSIBILIDADES DO TRABALHO PEDAGÓGICO PARA O DESENVOLVIMENTO DA EFICIÊNCIA VISUAL EM BEBÊS COM BAIXA VISÃO

Patrícia Amélia Roveda¹

RESUMO

O presente artigo resulta de uma pesquisa para a dissertação de mestrado defendida pela autora em 2006. Aborda aspectos do desenvolvimento infantil de bebês com baixa visão e defende a possibilidade de um trabalho de intervenção precoce, realizado por profissionais da área da Pedagogia, intervindo de forma preventiva, a fim de evitar maiores prejuízos no desenvolvimento de crianças com esta deficiência. Apresenta aspectos práticos que podem contribuir com o desenvolvimento dos bebês com deficiência visual. Nas considerações finais, a autora ressalta a importância do olhar do profissional para a relação estabelecida entre o bebê e sua família, sendo este o ponto de partida para qualquer intervenção.

Palavras-chave: Bebês. Deficiência visual. Baixa visão. Pedagogia. Intervenção precoce.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A deficiência visual é subdividida em duas ocorrências: a cegueira, que é a falta total de visão e a baixa visão, geralmente causada por alguma patologia no sistema visual, em ambos os olhos.

A baixa visão é identificada em pessoas que apresentam acuidade visual até 0,3, no melhor olho após a correção óptica, quando necessário. A baixa visão pode ser congênita ou adquirida. Uma pessoa com visão normal poderá desenvolver a baixa visão a partir do acometimento de uma patologia ocular. Em casos de baixa visão congênita, há a necessidade de um atendimento o mais cedo possível com a finalidade de otimizar o funcionamento do resíduo visual. O sentido da visão tem seu desenvolvimento até os 7 anos de idade, quando então atinge sua plenitude e isso justifica o trabalho precoce com a intenção de desenvolver o máximo potencial visual de uma criança que, em seu início de vida, apresenta algum déficit visual (ROVEDA, 2006). Leonhardt (1993) aponta algumas dificuldades observadas em

¹ Mestre em Educação, Pedagoga, Psicopedagoga. Professora da Rede Municipal de Ensino de Novo Hamburgo – RS. Docente da Universidade Feevale.

bebês com baixa visão: dificuldades para fixar e manter a atenção, imitar condutas e gestos, analisar contornos, cores e movimentos, o que pode resultar em uma dificuldade de interpretação da realidade. A partir de uma adequada estimulação visual, o bebê poderá ser motivado e “ensinado a enxergar”. Para que isso se efetue, é necessário conhecer não somente o funcionamento do sistema visual, bem como algumas questões sociais e de manejo implicadas no ato de ver, o que o pedagogo, pela sua formação, tem plenas condições de avaliar.

Conhecer o núcleo familiar do bebê, algumas características da comunidade onde a família está inserida, a qualidade do vínculo estabelecido entre ele e sua mãe, analisar o seu estágio de desenvolvimento à luz da teoria piagetiana, fazem parte da investigação inicial que alguns profissionais normalmente realizam antes de iniciar uma intervenção com crianças, o que também deverá ocorrer na intervenção com o bebê. O trabalho de intervenção precoce implica em proporcionar momentos de aprendizagem mútua, onde todos aprendem: o bebê, a família e o profissional, neste caso, o pedagogo, como também as demais pessoas implicadas direta ou indiretamente no atendimento da criança, todos ensinantes e aprendentes. Sendo o pedagogo um profissional que trabalha com os processos de aprendizagem e tendo este conhecimentos específicos sobre o desenvolvimento de crianças com deficiência visual, podemos apostar na capacidade deste profissional em atender as especificidades destas crianças que necessitam de atendimento precoce.

A seguir, veremos algumas especificidades relativas ao desenvolvimento visual de bebês e crianças pequenas.

COMPREENDENDO O FUNCIONAMENTO DO SISTEMA VISUAL:

Sabemos que ser humano naturalmente nasce com uma estrutura física do sistema visual (os olhos e seu funcionamento) bem como um aparato perceptual-cognitivo (funções cerebrais), preparados para desenvolverem o sentido da visão (BARRAGA apud LEONHARDT, 1993). Apesar disto, enxergar não é uma habilidade inata, mas sim desenvolvida a partir de experiências visuais que o bebê vivencia, oportunizadas pelo seu meio ambiente.

Dessa forma, o uso funcional da visão depende das “experiências visuais captadas e armazenadas no córtex visual, associadas às informações significativas, recebidas pelos demais sentidos, que serão integradas no cérebro” (BRUNO, 1993, p. 71).

Para os bebês que nascem sem alterações orgânicas ou neurossensoriais, imaginamos que esta integração ocorre de modo natural, sem necessitar de estímulos extras, além daqueles recebidos do ambiente. Segundo Bruno (1993), os bebês que nascem com algum prejuízo no sistema visual necessitarão de estímulos adequados e de muita motivação para o desenvolvimento da consciência visual, a fim de que despertem o desejo de ver. Para que ocorra a motivação para o olhar, a autora sugere que sejam oportunizadas experiências visuais agradáveis e significativas para o bebê, entendendo a visão como algo que envolve o corpo todo, evitando uma estimulação visual que seja mecânica e adestradora. A partir destas experiências, o bebê com diagnóstico de baixa visão terá a oportunidade de desenvolver funções visuais que lhe possibilitarão o aproveitamento de seu resíduo visual de forma eficiente.

Leonhardt (1993) indica que as funções visuais são divididas em funções ópticas, ópticas-perceptivas e visuo-perceptivas.

As funções ópticas estão relacionadas diretamente às estruturas físicas do aparato visual e compreendem o controle fisiológico da córnea, do cristalino e dos músculos intrínsecos e extrínsecos, responsáveis pela mobilidade do globo ocular. Estas funções possibilitam o reconhecimento visual, reações à luz, o foco, a fixação e o seguimento visual de objetos.

As funções ópticas-perceptivas correspondem ao desenvolvimento de habilidades para identificar, reconhecer, discriminar, interpretar, compreender e usar a informação visual, memorizando-a.

As funções visuo-perceptivas são responsáveis pela estabilização da função óptica e da percepção visual, compreendendo a representação simbólica, a memória visual e a percepção espacial.

De acordo com Leonhardt (1993), para o desenvolvimento das funções acima descritas, devemos considerar os seguintes elementos: 1) tipo e oportunidades de estimulação visual e de experiências disponíveis; 2) variedade de tarefas visuais que se realizam em diferentes condições ambientais; 3) Motivação e capacidade de desenvolvimento perceptivo e cognitivo.

Assim, um bebê com baixa visão necessita ser motivado e ensinado a usar a visão que possui, de forma significativa, de modo que compreenda aquilo que pode ver, o que ocorrerá principalmente a partir de uma ação mediada por um adulto.

Em uma ação mediada, o adulto humano atua como instrumento de mediação para a ação de uma criança sobre o seu entorno (ROSA; OCHAITA, 1993). No caso de um bebê, é preferível que este adulto seja uma figura de apego, lugar normalmente ocupado pela mãe ou cuidador principal, sendo que este cuidador poderá ser também um professor da Educação Infantil com formação em Pedagogia.

COMPREENDENDO O DESENVOLVIMENTO HUMANO

De acordo com Heymeyer e Ganem (2004), o ser humano, para desenvolver-se, necessita integrar os estímulos provenientes do ambiente interno e externo e adaptar-se, produzindo respostas adequadas a estes estímulos, pois sua organização é realizada a partir de sua interação com o meio em que vive. Dessa forma, as crianças necessitam de experiências físicas, através das quais vão constituindo seu sistema nervoso central bem como seus esquemas de ação. Com isso, ela vai tomando consciência do seu fazer e compreendendo não somente a sua ação mas também o que esta ação provoca no ambiente. Isso resume o que Piaget (apud HEYMEYER e GANEM, 2004) chama de *esquema*.

Assim, quanto maior a dificuldade que uma criança tem em integrar estímulos e estabelecer relações, mais ela precisará de nossa ajuda e compreensão sobre suas dificuldades. “Não será forçando uma criança a aceitar uma situação que iremos provocar aprendizagem” (HEYMEYER e GANEM, 2004, p. 22).

Paín (1985), afirma que existem dois tipos de condições para a aprendizagem: as condições externas, que definem o campo do estímulo, e as internas, que definem o sujeito. Ao nos falar sobre as condições internas de aprendizagem, coloca que estas estão divididas em três planos, sendo que em primeiro plano aparece o corpo como estrutura neurofisiológica, cuja a integridade anátomo-funcional garante a conservação dos esquemas e suas coordenações. “É com o corpo que se aprende” (PAÍN, 1985, p.22). E são as condições desse corpo (sejam constitucionais, herdadas ou adquiridas) que poderão facilitar ou atrasar os processos cognitivos e, especialmente, os de aprendizagem.

Verifica-se aí, a importância da teoria piagetiana que pensa a criança como um ser ativo que se desenvolve porque entra em confronto com o mundo ao qual necessita ser apresentada. Dessa forma, o bebê se desenvolve a partir da ação do seu corpo sobre o ambiente, “respondendo aos estímulos que recebe com uma ação sensório-motora: olhando, escutando, pegando, sugando, sentindo” (HEYMEYER e GANEM, 2004, p. 19).

Assim, Piaget (1982) coloca que o desenvolvimento ocorre em três estágios: O estágio sensório-motor, o operatório-concreto e operatório-formal. O estágio sensório-motor (0 a 2 anos) é o período em que a rede neuronal se estrutura por meio das ações sensório-motoras coordenadas, o que permite à criança adquirir competência motora, certa independência e individualidade. O operatório-concreto (2 a 11 anos) é o estágio no qual a criança constrói a noção de permanência do objeto e adquire a linguagem. A marca principal deste estágio está no fato de que a ação da criança já pode operar em pensamento construído a partir de experiência já vivenciadas. O último estágio, operatório-formal (a partir dos 12 anos), é a fase em que a criança desenvolve e aprimora o pensamento abstrato.

A intervenção/educação precoce é realizada com crianças da faixa etária que vai do nascimento até os três anos de idade, ou seja, compreende todo o período sensório motor e início do período operatório-concreto. Por este motivo, se faz necessário observar o estágio de desenvolvido em que a criança se encontra e, dessa forma, poder desafiá-la com ações que ela tenha a possibilidade de realizar e cujo grau de dificuldade leve em conta suas capacidades motoras, sensoriais e intelectuais.

Heymeyer e Ganem (2004), colocam que um passo importante para o desenvolvimento da criança no estágio sensório-motor é a sua capacidade de perceber o ambiente e lembrar dos objetos e situações, o que vai constituir a noção de permanência do objeto. O bebê com baixa visão, poderá demorar um pouco mais para construir a noção de permanência do objeto, por falta de estímulos para realizar mudanças de posição do corpo no espaço e para mover-se no espaço em busca de objetos. Há uma resistência dos bebês com deficiência visual em mudar sua posição no espaço, o que lhe causa um desconforto que ele logo manifesta, protestando com choros e resmungos. Por este motivo, é necessário, através do lúdico, auxiliá-lo em suas mudanças de posição, de forma que ele possa acompanhar o movimento dos objetos no espaço e interagir com eles. Desta maneira, será possível promover a integração sensorial, por meio de uma resposta motora adaptada à situação, o que promoverá o seu desenvolvimento.

VISÃO: RESULTADO DE UMA CONDUTA MOTIVADA

Palmero (2003), afirma que as condutas não ocorrem de forma espontânea, mas são induzidas por motivos internos e incentivos ambientais. Neste sentido, o autor aponta a motivação como sendo a razão para determinada conduta, sendo que o conceito de motivação pode ser utilizado para descrever forças que atuam “sobre” ou “dentro” de um organismo, com o objetivo de iniciar ou dirigir determinada conduta. Tapia (2005) acrescenta que o interesse e o esforço não são produzidos isoladamente, sendo necessário considerar outros fatores que possam estar influenciando na motivação, como as capacidades cognitivas dos sujeitos e a retorno obtido do ambiente em resposta a uma conduta.

Anteriormente falamos que ver não é uma habilidade inata, mas sim desenvolvida a partir de estímulos externos que atuarão sobre o organismo, ativando o funcionamento do sistema visual.

Dessa forma, para o bebê que nasce com algum prejuízo significativo de visão, é recomendável o aproveitamento das atividades cotidianas para envolvê-lo em tarefas que proporcionam o uso da visão. Por exemplo: na hora da mamadeira, que esta possa estar revestida de padrões em preto e branco, que chamam a atenção da criança, desenvolvendo nele o desejo de pegá-la e agarrá-la. Estudos desenvolvidos a cerca da baixa visão (BARRAGA, 1985), apontam que o contraste oferecido pela cor preta e branca é o mais recomendável para estimular o uso da visão. Na hora do banho, poderão ser usadas esponjas ou panos com cores contrastantes, ou mesmo brinquedos que podem ser disponibilizados à criança dentro da banheira. Da mesma forma na hora da alimentação, das brincadeiras no chão, são momentos que podem ser aproveitados no intuito de chamar a atenção da criança para a possibilidade de perceber os objetos ao redor, utilizando o resíduo visual.

Ao mesmo tempo, é necessário que o adulto, ao fazer essas interações com o bebê, esteja atento para as condutas visuais da criança: com qual olho ela prefere olhar, como se comporta durante a busca visual, etc. Se necessário, é preciso motivar a busca de objetos primeiramente com o olhar e depois com as mãos, estabelecendo a coordenação olho-mão que a criança sem deficiência aprende naturalmente.

É preciso, pois, que haja uma pessoa disponível e interessada, que auxilie esse bebê no desenvolvimento de sua capacidade visual, o que facilitará, posteriormente e, se possível, a aquisição das habilidades de leitura e escrita por meios visuais, além de outras. Prefere-se que esta pessoa disponível seja a figura materna por ser a figura de apego ou, como sugerem

Brazelton e Greenspan (2002), alguém que fará parte da vida da criança de forma contínua, mantendo constância no relacionamento, pois a pior coisa para um bebê é não ter uma pessoa amorosa em sua vida ou estar em dúvida sobre esta pessoa. Neste sentido, o trabalho de intervenção/educação precoce terá também como objetivo verificar a qualidade dos laços afetivos do bebê com o seu cuidador, tratando de estreitar estes laços, caso isso não esteja a contento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção/educação precoce com bebês com alguma deficiência, neste caso específico abordamos a deficiência visual, é de extrema importância no sentido de prevenir as dificuldades de aprendizagem que poderão surgir a partir do ingresso desta criança na etapa do ensino fundamental. O período sensório-motor é sem sombra de dúvidas o tempo em que se constituirá a base para as demais aprendizagens futuras. Esta fase é organizadora a ponto de arriscarmos dizer que ela define as demais.

A visão constitui-se no sentido capaz de sintetizar os acontecimentos, favorecendo o domínio do ambiente pela criança. Uma criança com prejuízos em sua visão pode ter seu desenvolvimento comprometido, caso não esteja ao seu alcance, meios alternativos de apreensão da realidade o que ocorrerá com o auxílio dos sentidos remanescentes (tato, olfato, audição, gustação e, em bebês com baixa visão, o resíduo visual). A partir do que foi exposto, sabemos que ver não é uma habilidade nata e sim aprendida, pois a visão desenvolve-se durante os primeiros 7 anos de vida. Temos então que trabalhar para que ela possa além de desenvolver sua visão residual ao máximo e desenvolver também os demais sentidos, revertendo um quadro de desvantagem em relação as demais crianças com visão normal.

Esta intervenção envolverá inúmeros aspectos da vida deste sujeito, principalmente as suas relações com seu núcleo primário, ou seja, sua família, pois o desenvolvimento visual é favorecido quando a criança é estimulada e possui boa interação sócio-afetiva com seus familiares ou responsáveis. A qualidade destas relações deve ser investigada, pois será o ponto de partida para qualquer intervenção, como já foi dito anteriormente.

Em muitas situações, o bebê com deficiência visual poderá não corresponder ao contato visual, o que causará muita frustração, principalmente para sua mãe. Uma mãe

frustrada, que pouco aposta em seu bebê e este bebê, com poucas chances de interação com seu meio, configura-se em uma iminente situação de risco desenvolvimental. Neste caso, um profissional da área da Pedagogia, por sua formação, complementada com outros conhecimentos que ele deverá buscar, poderá servir de elo entre este bebê e seus familiares, trabalhando em prol do desenvolvimento integral desta criança, de forma pró-ativa, prevenindo futuras dificuldades de aprendizagem na vida destes sujeitos.

REFERÊNCIAS

BARRAGA, Natalie. **Disminuidos visuales y aprendizaje (enfoque evolutivo)**. Madrid, ES: Organización Nacional de Ciegos de Espana, 1985.

BRAZELTON, T. Berry; GREENSPAN, Stanley I. **As necessidades essenciais das crianças: o que toda criança precisa para crescer, aprender e se desenvolver**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2002.

BRUNO, Marilda Moraes Garcia. **O desenvolvimento integral do portador de deficiência visual: da intervenção precoce a integração escolar**. São Paulo, RS: Newswork, 1993.

HEYMEYER, Ursula; GANEM, Loraine. **O bebê, o pequerrucho e a criança maior: guia para a interação de crianças com necessidades especiais**. São Paulo, RS: Memnon, 2004.

LEONHARDT, Mercê. **El bebé ciego: Primera atención – un enfoque psicopedagógico**. Barcelona, ES: Ed. Masson S. A., 1992.

PAÍN, Sara. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem**. Porto Alegre, RS: Artmed, 1985.

PALMERO, Francesc. **Motivação: conduta e processo**. Universidade Jaume I – Castellón de la Plana. **Revista Motivación y Emoción**, v. VIII, n. 20-21. Disponível em: <<http://reme.uji.es/index.html>>.

PIAGET, Jean. **O nascimento da inteligência na criança**. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1982.

ROSA, Alberto; OCHAITA, Esperanza (orgs). **Psicología de la ceguera**. Madrid, ES: Alianza Editorial, 1993.

ROVEDA, Patrícia Amélia. **Pedagogia do significado: contribuições à intervenção precoce de bebês com deficiência visual**. Dissertação (Mestrado) – PUCRS, Porto Alegre, RS, 2006.

TAPIA, Jesus. **Motivar en la escuela, motivar en la familia**. Madrid, ES: Ed. Morata, 2005.