

“A ESCOLA COMO AGENTE MOTIVACIONAL DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA CEGA: UM ESTUDO DE CASO”

Psic. Msc. Elleina Gonçalves Bonfante Moreti

Pedagogo Sidney Salles de Matos

CEPREVI –Centro de Pesquisa e Reabilitação Visual de Itapetininga - Brasil

RESUMO

O presente trabalho versa a respeito de uma criança com 5 anos, de sexo masculino, atendida em nossa Instituição, estando em acompanhamento especializado em nosso serviço desde 2008. D. nasceu a termo, parto normal, não apresentando qualquer tipo de problema no pós parto imediato. Com três meses de idade, percebeu-se que D. não acompanhava com o olhar. E posteriormente foi verificado um atraso neuropsicomotor e apenas a percepção de projeção luminosa em ambos os olhos. D. iniciou suas atividades em nossa Instituição com 1 ano e 2 meses de idade tendo sido inserido na Oficina de Estimulação Precoce, de forma individual, cujo o objetivo principal é o de “garantir ao máximo o desenvolvimento de suas capacidades, desde os primeiros momentos da vida” (ONCE, 2002 apud MEC/SEESP, 2006, p.28)¹. Neste sentido, passamos a estimular D. como forma de melhorar tanto seu desenvolvimento neuropsicomotor, quanto ampliar seus repertórios para um desenvolvimento social mais adequado, tendo em vista as inúmeras dificuldades de socialização apresentadas por ele. Em março de 2012, após um amplo trabalho interdisciplinar com D. e sua família, este fora inserido em contexto escolar regular – pré I. Antecedendo ao período letivo, fomos até a escola, onde através de orientações específicas, pontuamos aspectos importantes para que o ambiente escolar pudesse ser o mais acolhedor possível. Atualmente, D. participa de todas as atividades em sua escola, mostra-se de fato inserido em contexto escolar adequado, fortalecendo e impulsionando para um desenvolvimento sadio e completo.

Palavras Chaves: inclusão, deficiência visual, psicologia.

¹ Disponível em: <http://mec.gov.br/seesp/pdf/salamanca.pdf>

ABSTRACT

The present work deals about a child age 5, male, treated at our institution, being in specializing in monitoring our service since 2008. D. born at full term normal delivery, not showing any kind of problem in the immediate postpartum. With three months old, it was noticed that D. not accompanied with the look. And later was found to have psychomotor retardation and only the perception of light projection in both eyes. D. began operations at our institution with 1 year and 2 months old and was inserted into the Workshop Early Stimulation, individually, whose main goal is to "ensure the fullest development of their skills, from the first moments of life "(ONCE, 2002 apud MEC / SEESP, 2006, p.28)². In this regard, we encourage the D. as a way to improve both their neurodevelopment, as broaden their repertoires for social development more appropriate in view of the many difficulties of socialization presented by him. In March 2012, after an extensive interdisciplinary work with D. and his family, this was inserted in regular school settings - pre I. Prior to the school year, we went to school, where through specific guidelines, we point to important aspects of the school environment could be as welcoming as possible. Currently, D. participates in all activities at your school, shows up in fact inserted in a school context appropriate for strengthening and boosting healthy development and complete.

Keywords: inclusion, visual impairment, psychology.

² Available at: <http://mec.gov.br/seesp/pdf/salamanca.pdf>

INTRODUÇÃO

Ao repensamos a escola como nova prática pedagógica das mais inúmeras deficiências não nos atentamos que embora um meio para inclusão, é necessário um olhar atento para as especificidades de cada deficiência, haja vista que cada indivíduo reage de forma diferente frente às suas dificuldades específicas.

Para fins do objeto de estudo deste trabalho, levaremos em conta a inclusão da criança cega no ambiente escolar, bem como as formas possíveis de adaptação e reorganização do mesmo em parceria com família e com a instituição especializada.

O objetivo do presente é apresentar um estudo de caso onde pudemos avaliar a melhora do desenvolvimento global de uma criança cega a partir de sua inclusão no ensino regular.

Os estudos aconteceram no Centro de Pesquisa e Reabilitação Visual de Itapetininga - CEPREVI – Instituição especializada em deficiência visual, fundada em 2003, atende atualmente 60 beneficiários, sendo 35 crianças, bem como suas famílias e as escolas onde as mesmas encontram-se inseridas em processo educacional.

A Instituição apresenta como atividades diárias: Intervenção Precoce, Alfabetização no Sistema Braille, Soroban, Orientação e Mobilidade, Informática Adaptada, Atividade de Vida Diária e Atividade de Vida Prática, Orientação e Acompanhamento Escolar, Arte - Educação, Inclusão no Mercado de Trabalho, Oficina de Mães, Grupo de Apoio Psicológico aos Familiares visando inclusive a geração de renda, Educação Física Adaptada, Atendimentos Individuais e Grupais com Psicólogo e Assistente Social aos deficientes bem como a seus familiares.

Desta forma, o CEPREVI vem trabalhando na busca de oferecer um espaço para o desenvolvimento de competências e habilidades que promovam o desenvolvimento da autonomia da pessoa cega ou com baixa visão, buscando a reinserção na Sociedade de forma ativa e participativa,

oportunizando não só o seu desenvolvimento biopsicossocial, mas principalmente a inclusão social de forma efetiva.

DISCUSSÃO

Para compreendermos o processo educacional de uma criança cega, faz-se necessário a abordagem de conceitos acerca de o que é deficiência visual.

O termo deficiência visual engloba pessoas cegas e pessoas de baixa visão. A identificação dos deficientes visuais baseia-se no diagnóstico oftalmológico e consiste na acuidade visual medida pelos oftalmologistas (Amiralian, 2004), sendo acuidade visual, a capacidade de discriminação de formas, medida por oftalmologistas por meio de apresentações de linhas, símbolos ou letras em tamanhos diversificados. A pessoa com baixa acuidade visual apresenta dificuldades para perceber formas, seja de perto, longe, ou em ambas as situações (Souza, et al., 2005).

O conceito médico de cegueira relaciona-se com a capacidade visual apresentada pelo indivíduo depois de aplicados todos os métodos de tratamentos cirúrgicos e correções ópticas possíveis.

Quanto ao conceito de deficiência visual, a partir da resolução adotada pelo Conselho Internacional de Oftalmologia em Sidnei, Austrália, em 20 de abril de 2002, e considerando a falta de clareza sobre a correta utilização do termo cegueira que originou confusões acerca de sua prevalência e incidência, ficou definida a seguinte definição: Cegueira – somente em caso de perda total de visão e para condições nas quais os indivíduos precisam contar predominantemente com habilidades de substituição da visão (Conselho Brasileiro de Oftalmologia, 2002).

A cegueira congênita por sua vez, pode ser entendida como aquela que se manifesta no nascimento ou logo após a ele, estando geralmente

relacionada com pigmentação difusa atípica, diminuição dos vasos da retina e atrofia do nervo óptico (Rey, 1999; Taber, 2000).

De acordo com dados fornecidos pelo Banco Mundial estima-se que dentre os 6,5 Bilhões de pessoas existentes no Mundo, cerca de 10% são pessoas com deficiência.

No Brasil, o Censo 2010 (IBGE, 2011) aponta que a deficiência visual, que atingia 35 milhões de pessoas em 2010, era o tipo de deficiência que mais atingia os brasileiros, tanto homens (16,0%) quanto mulheres (21,4%), seguida da deficiência motora (13,3 milhões, 5,3% para homens e 8,5% para mulheres), auditiva (9,7 milhões, 5,3% para homens e 4,9% para mulheres) e mental ou intelectual (2,6 milhões, 1,5% para homens e 1,2% para mulheres).

Assim, estima-se que 30% das crianças brasileiras em idade escolar possua algum grau de deficiência visual.

Nesses últimos 10 anos o número de matrículas de pessoas com deficiência visual no ensino regular cresceu mais de 500%. Foram registradas cerca de 55 mil matrículas de pessoas com deficiência visual nas escolas, sendo que 51 mil eram alunos com baixa visão e 4 mil cegos.

Sabe-se que é na interação social que se dá a construção dos vínculos afetivos do indivíduo. Sabe-se também que tais vínculos são essenciais na formação da identidade do indivíduo, pois é também na interação social que ele começa a se construir e se reconhecer como pessoa, a compreender que não está só no mundo e que as outras pessoas, apesar de diferentes, são seus semelhantes.

Desde o nascimento, o homem tem seu desenvolvimento motor, perceptocognitivo e socioemocional, promovido por sua interação com o meio em que vive.

Esta interação se dá por meio de sua ação, de suas experiências, de suas atividades (Brandão, 1992; Cavicchia, 1993; Eckert, 1993; Thiessen & Beal, 1995; De Vitta, 1997). Existem atividades que são próprias de cada idade

e que permitem aprendizagens apropriadas às suas características e necessidades particulares.

A integração da criança deficiente na escola deve fazer parte dos objetivos de todos os profissionais que trabalham com essas crianças, na medida em que o ambiente escolar lhe permite a experimentação de uma diversidade maior de atividades. Estas promovem o desenvolvimento global da criança, o aprimoramento de habilidades e capacidades, a superação de dificuldades e a descoberta de que é parte integrante e atuante de uma sociedade. Também, possibilita à criança normal aprender que o ambiente social é constituído de diferentes pessoas, com diferentes características e que estas diferenças devem ser respeitadas

Os ambientes inclusivos concorrem para estimular os alunos em geral a se comportarem ativamente diante dos desafios do meio escolar, abandonando, na medida do possível, os estereótipos, os condicionamentos, a dependência que lhes são típicos, sejam normais ou pessoas com deficiências. (Mantoan, 1997a, p. 125)

Santos (1998, p. 49) compartilha com estas idéias e ressalta

As pessoas humanas se desenvolvem na medida em que agem e interagem num mundo de diversidade e de enriquecimento com o heterogêneo. Torna-se, portanto, imprescindível o convívio com a diferença, e os processos de ensino e aprendizagem não podem ser pasteurizados e homogeneizados sob a ameaça de formação de identidades prejudicadas pela pobreza de estímulos e de situações (Santos, 1998, p. 49).

A inclusão de pessoas com deficiência em instituições de educação regular tem sido um tema bastante recorrente em várias partes do mundo.

É evidente, desta forma, que a inclusão escolar implique em mudanças de pensamento e de conduta dos educadores frente aos entraves ainda existentes no processo de inclusão.

Uma situação ideal seria aquela em que a instituição educacional buscasse somar esforços conjuntos entre os profissionais na tentativa de

superar, a partir da comunidade escolas, as barreiras e preconceitos ainda fortemente presentes na sociedade.

De acordo com Silva (2010, p. 97) estudiosos afirmam que aceitar e valorizar a diversidade dos alunos é um dos pilares de sustentação para a criação de uma instituição que ofereça educação de qualidade para todos.

Assim, a inclusão escolar, conforme definição de Karagiannis, Stainback & Stainback (1999, p. 21) é reconhecida como “a prática de inclusão de todos – independente de seu talento, deficiência, origem socioeconômica ou cultural – em suas escolas e salas de aula, onde todas as suas necessidades são satisfeitas”.

Salend (2008) referencia que a inclusão é uma filosofia na qual os alunos, familiares, educadores e comunidade se unem para criar escolas que apresentem como base a aceitação, a luta pelo direito de ocupar o seu lugar na escola e a colaboração entre os envolvidos.

Partindo deste princípio básico, a inclusão escolar não pode ser considerada um movimento isolado e descontextualizado.

A inclusão social até pode ser considerada um movimento marcado pela luta das minorias com o objetivo de conquistar a possibilidade de exercer seus direitos e ter acesso a todos os ambientes que são comuns para a vida em sociedade (Aranha, 2000, p. 1-9).

Entretanto, autores argumentam que a inclusão escolar proporciona para as pessoas com deficiência a oportunidade de vivenciarem contextos reais, o que as prepara melhor para a vida em comunidade (Karagiannis, Stainback & Stainback, 1999).

A inclusão escolar representa valores simbólicos importantes que dizem respeito à igualdade de direitos e oportunidades educacionais para todos os indivíduos, mas ainda encontra sérias resistências que se referem principalmente ao acesso de todos os alunos à escola comum (Brasil, 2001).

Neste sentido, é no processo de socialização que ocorre a individualização do homem, quando ele toma consciência de si mesmo na “[...] totalidade de seus traços, atributos, imagens, conceitos e sentimentos [...]” e na interiorização de sua raça, nome, gênero, sexualidade, papéis sociais, entre outros (Carvalho, 2004, p. 45).

Outro ponto que merece nossa atenção e cuidado é perceber que em virtude da ausência de visão e privação sensorial, a criança com deficiência visual necessita de mais tempo para elaborar a noção de permanência do objeto, que é essencial para que ela possa sentir-se segura, ao separar-se da mãe. Conseqüentemente, essa criança precisa construir novos vínculos afetivos com as pessoas que irão cuidar dela na escola. Preferencialmente, que seja sempre a mesma pessoa, pois a voz e o cheiro dessa pessoa passam a ser reconhecidos pela criança, dando-lhe maior segurança e confiança quando distante da mãe.

“Movimentos corporais repetitivos costumam ser comuns em crianças deficientes visuais, sendo denominados de ‘ceguismo’, forma peculiar das crianças cegas manifestarem agitação, tensão ou expressão corporal das emoções.” (Brasil, 2002, p.22).

Neste paradigma educacional, em especial ao nos referirmos à educação inclusiva, quando percebemos a possibilidade de conviver com as diferenças e, portanto, com a diversidade, vale salientar o que pensa Boaventura de Souza Santos (citado por Bulgarelli, 2004): “Temos o direito de ser igual quando a diferença nos inferioriza, temos o direito de ser diferentes quando a igualdade nos descaracteriza” (p.07).

Apresentação do Caso

Para iniciar nosso Caso, gostaríamos de deixar claro que a família da criança foco de nosso estudo, autorizou através de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a participação de seu filho no mesmo, bem como a divulgação de nomes e fotos. A professora da criança também autorizou a transmissão de informações pertinentes à rotina escolar e ao comportamento de Daniel na sala de aula.

Daniel é uma criança que conta atualmente com 05 anos de idade, nascida a termo, parto normal. Não foi uma gravidez planejada, no entanto, foi uma criança muito esperada. A genitora de Daniel relata que passou muito nervoso em sua gravidez, pelo fato de que o pai da criança não quis assumir a paternidade, abandonando a mãe no momento em que soube da gravidez.

A mãe de Daniel apresenta a fantasia de que se não houvesse passado tanto nervoso na gravidez, seu filho não teria nascido com problemas.

A genitora da criança realizou todo o pré-natal na rede pública de saúde, relata que passou muito nervoso em sua gravidez. Apresentou problemas visuais desde seu nascimento, entretanto, a genitora percebeu apenas aos 04 (quatro) meses de idade que o filho não seguia os objetos.

Em termos de desenvolvimento neuropsicomotor, Daniel não engatinhou, iniciando sua marcha com 1 ano e 6 meses, mesma época em que iniciou balbucios. Daniel ainda apresenta falta de controles esfinterianos, sendo este um trabalho realizado até o momento com a família neste sentido.

Daniel passou a frequentar nossa Instituição com 1 ano e 3 meses (2008), onde foi encaminhado para avaliação e iniciado programa de estimulação precoce.

Concomitante a este atendimento, chegou realizar acompanhamento fisioterápico pela dificuldade de marcha.

Do ponto de vista médico, Daniel não apresenta até o momento um diagnóstico fechado sobre sua deficiência, tendo como hipótese diagnóstica, Amaurose Congênita de Leber.

A amaurose congênita de Leber é um tipo de distrofia retiniana, com herança genética que causa cegueira infantil. As características frequentes constam de grave perda visual (ao nascimento ou entre os primeiros anos de vida) associada à redução do campo visual (campo tubular), nistagmo, cegueira noturna, não-detectável ou grave redução das respostas à eletrorretinografia (Côco, Won, Sallum, 2009).

Além do acompanhamento oftalmológico, Daniel realiza acompanhamento com a Equipe de Genética e com Neurologista no Hospital das Clínicas em São Paulo.

No CEPREVI, atualmente Daniel realiza as atividades de Estimulação Precoce, Alfabetização e Psicomotricidade, além dos Atendimentos Psicológicos Familiares e Acompanhamento Especializado ao Professor.

Do ponto de vista psicológico, realizamos acompanhamento e orientação à família e com a criança, utilizamo-nos de procedimento da terapia comportamental para controle de comportamento agressivo apresentado pela criança.

Em seu histórico, Daniel é uma criança que convive apenas com adultos e sua relação com criança ocorre na Instituição e na Escola.

Apresenta superproteção pelos avós e a genitora apresenta processo de culpa, referindo que se ela não tivesse passado nervoso, seu filho não seria “doente” (sic). Em contrapartida a esta questão de culpa, a genitora de Daniel refere ainda esperança em que o filho volte a enxergar. Essas questões são amplamente trabalhadas durante os atendimentos familiares.

No tocante às questões escolares, a princípio houve muita resistência por parte da família, relacionada especialmente ao medo de que a escola não estivesse preparada para lidar com as especificidades da criança.

Inicialmente, fomos trabalhando a família para adaptar-se ao processo de separação com a criança no período escolar, bem como com Daniel as questões necessárias de atenção, adaptação à rotina, convívio acentuado com outras crianças e postura, esse processo foi iniciado 6 meses antes do início das aulas.

No início do ano letivo de 2012 – março – fomos conhecer a escola que receberia Daniel.

Trata-se de uma escola multiseriada, localizada em zona rural do Município de Alambari – distrito vizinho à Itapetininga. Possui salas amplas, área de lazer, refeitório e salas diversificadas.

A princípio, como forma a minimizar as angústias apresentadas pela professora, a qual solicitou-nos a visita, pudemos realizar uma reunião psicopedagógica para apresentar o caso de Daniel e as melhores formas de trabalhar com o mesmo no contexto escolar.

Neste sentido, encontramos uma professora sem preparação específica em deficiência e um tanto assustada com a nova situação. Assim, pudemos estipular como meta principal em um primeiro momento a socialização e a aceitação de Daniel. Orientamos ainda a equipe escolar a manter os ambientes escolares sempre da mesma forma para que ele pudesse estar criando uma memória visual para se locomover sozinho. Outro ponto discutido, foi de que esse desligamento com a genitora ocorreria lentamente, bem como o período em que Daniel passaria na escola, aumentando gradativamente sua permanência em um ambiente desconhecido e longe de sua mãe.

Como explicado anteriormente, pelo fato de ser uma escola da zona rural, a sala frequentada por Daniel é multiseriada, composta por 14 alunos, sendo 3 alunos de 2ª etapa (pré I) – incluindo Daniel e 11 alunos de 1º ano.

Como forma a preparar a turma para a chegada de Daniel, sua professora – Daiane, através de estórias infantis e de uma forma bem lúdica, conversou com seus alunos a respeito das diferenças das pessoas e da importância de aceitação daquilo tudo que pode ser diferente. Falou ainda sobre a deficiência visual – cegueira e que a turma teria um amiguinho novo que apresentava essa dificuldade e que precisaria de ajuda.

Foi neste contexto que Daniel fora inserido no ambiente escolar. Houve uma receptividade intensa e bastante humana por parte da turma e da escola como um todo. A professora passou a pesquisar sobre o tema e a elaborar com orientação do CEPREVI – Apoio Especializado ao Professor – atividades

adaptadas e adequadas para a criança, com o mesmo conteúdo que ela apresentaria para os demais alunos.

Neste processo, Daniel passou a se identificar com uma aluna em específico do primeiro ano e não apresenta qualquer tipo de dificuldades no relacionamento com a mesma. Ocasionalmente, ele apresenta episódios de agressividade, expresso através de empurrões ou gritos com outros alunos, onde segundo a professora, está sempre relacionado ao fato de o mesmo não ter dormido adequadamente durante a noite.

Entretanto, quando esses episódios ocorrem, a professora o adverte como o faria com qualquer outra criança.

Daniel vem apresentando desde sua entrada na escola um aumento significativo em seu desenvolvimento global, bem como uma melhora de seus mecanismos adaptativos.

Percebeu-se ainda uma melhora em sua fala e memória. Conta números, associando-os a pequenas quantidades. Conta músicas e como a expressar com maior clareza seus desejos.

Temos a todo o instante, fortalecido estes ganhos tanto com a família quanto com a escola, mostrando que a inclusão é feita por aqueles que desejam de fato que a sociedade seja modificada.

CONCLUSÃO

Vários autores (DE VITTA; EMMEL, 2004; BISCEGLI, 2007 et al; BERSCH; MACHADO, 2007) concordam sobre a importância da educação infantil para o desenvolvimento da criança, principalmente se este atendimento educacional for de boa qualidade. Isso é especialmente válido para a criança com necessidades especiais.

[...] a educação infantil, proposta nos espaços da creche e pré-escola, possibilitará que a criança com deficiência

experimente aquilo que outros bebês e crianças da mesma idade estão vivenciando: brincadeiras corporais, sensoriais, músicas, estórias, cores, formas, tempo e espaço e afeto. Buscando construir bases e alicerces para o aprendizado, a criança pequena com deficiência também necessita experimentar, movimentar-se e deslocar-se (mesmo do seu jeito diferente); necessita tocar, perceber e comparar; entrar, sair, compor e desfazer; necessita significar o que percebe com os sentidos, como qualquer outra criança de sua idade (BERSCH; MACHADO, 2007, p.19).

Entretanto, para que o processo de inclusão ocorra, há necessidade da existência de uma coerência entre a maneira de ser e de ensinar do professor, além da sensibilidade à diversidade da classe e da crença de que há um potencial a explorar.

A predisposição dos professores em relação à integração dos alunos com problemas de aprendizagem, especialmente se estes problemas forem graves e tenham caráter permanente, é um fator extremamente condicionante dos resultados obtidos. Por isso, uma atitude positiva já constitui um primeiro passo importante, que facilita a educação destes alunos na escola integradora.

Para que o processo de inclusão ocorra, há necessidade da existência de uma coerência entre a maneira de ser e de ensinar do professor, além da sensibilidade à diversidade a classe e da crença de que há um potencial a explorar.

A predisposição dos professores em relação à integração dos alunos com problemas de aprendizagem, especialmente se estes problemas forem graves e tenham caráter permanente, é um fator extremamente condicionante dos resultados obtidos. Por isso, uma atitude positiva já constitui um primeiro passo importante, que facilita a educação destes alunos na escola integradora.

Conforme Mittler (2003, p. 59), a forma de pensarmos a inclusão nos primeiros anos de vida apresenta um foco estreito, que se limita á referência às necessidades educacionais especiais desse período como associada unicamente ao tratamento das necessidades de crianças com deficiência.

Os programas que atendem aos primeiros anos da infância – maternal, creche ou serviços especializados de saúde e de assistência social – são orientados a modificar-se face à inclusão.

Assim, a escola é levada a repensar seus valores, estabelecendo valores inclusivos e, assim, reestruturando sua organização, seu currículo, seu planejamento e sua avaliação, de modo a superar suas próprias barreiras para aprender com as diferenças e a aprender a responder às necessidades dos alunos.

Assim como toda criança, a criança que não enxerga ou que apresenta cegueira necessita que as pessoas que cuidam delas lhes ensine a realizar uma série de gestos sensoriais, além de mostrar como os objetos funcionam, como se brinca, como vencer obstáculos espaciais e, no tempo certo, como realizar sua higiene pessoal.

Todos esses aspectos estão relacionados à construção de sua identidade. Da qualidade das relações, interações e formas de comunicação que a criança com deficiência visual terá com os outros dependerá a formação de sua identidade e a forma como ela será capaz de definir os outros.

A escola torna-se a princípio este lugar de socialização e descoberta do Eu. Tornar-se parte de um coletivo, permitindo-se ultrapassar as barreiras da discriminação e do isolamento, bem como fortalecer os aspectos intrínsecos de ser e de poder apesar de.

E lá no futuro, quem sabe não muito distante, o resultado de todo esse nosso trabalho se revelará em crianças plenamente adaptadas e incluídas em rotinas escolares, sem haja necessidade que brigemos por isto.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

Amiralian, M. L.T.M. (2004) Sou cego ou enxergo? As questões da baixa visão. (p. 15-28). *Revista Educar*, Curitiba, n. 23.

Aranha, M. S. F. (2000). Inclusão social e municipalização. In: Manzini, E. J. *Educação Especial: temas atuais*, p. 1-9. Marília: Ed. Unesp.

Banco Mundial. Disponível em: <<http://data.worldbank.org/topic/education/>>. Acesso em 20 out. 2012.

Bazon, F. V. M. ; Masini, e. A. F. S. (s.d.) *O processo de inclusão escolar de crianças com cegueira congênita e sua interface com a relação fraterna: estudo de dois casos*. Universidade Estadual de Londrina, Paraná. Disponível em: <http://www.anped.org.br/reunioes/31ra/1trabalho/GT20-4073--Int.pdf>. Acesso em 15 de out. 2012.

Bersch, R.; Machado, R. (2007). Conhecendo o aluno com deficiência física. p.15-24. In: Schirmer, C. R.; Browning, N.; Bersch, R.; Machado, R. *Atendimento educacional especializado: Deficiência física*. SEESP/SEED/MEC. Brasília,.

Biscegli, T. S. et al.(2007). Avaliação do estado nutricional e do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças frequentadoras de creche. *Rev Paul Pediatr*, v.25, n.4, p.337-42,.

Brandão, J. S. (1992.) *Bases do tratamento por estimulação precoce na paralisia cerebral (ou dismotria cerebral ontogenética)*. São Paulo: Memnon.

Brasil. Ministério da Educação / Secretaria de Educação Especial. *Parâmetros Curriculares Nacionais*. (2002). *Estratégias e orientações pedagógicas para a educação de crianças com necessidades educacionais especiais. Dificuldade de Comunicação e Sinalização: deficiência visual*. Brasília: MEC, SEESP.

Brasil. Ministério da Educação e do Desporto. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Básica (2001). *Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica*. http://www.mec.gov.br/cne/pdf/CEB017_2001.pdf. Acesso em: 10 out. 2005.

Bulgarelli, R. S. (2004). *A diversidade e a experiência de fazer juntos*. Disponível em: < http://www.unicrio.org.br/textos/dialogo/reinaldo_s_bulgarelli.html> Acesso em: 17 de maio de 2007.

Carvalho, M. V. C. (2004). *História de ser e fazer-se educador: desvelando a identidade do professor universitário e suas possibilidades emancipatórias*. São Paulo: PUC – SP (Tese de Doutorado).

Cavicchia, D. C. (1993.). *O cotidiano da creche: um projeto pedagógico*. São Paulo: Loyola.

Côco, M; Won H. S; Sallum, J. M. F. (2009). Terapia gênica em distrofias hereditárias de retina. *Arq Bras Oftalmol.*;72(4):560-6.

Conselho Brasileiro de Oftalmologia. (2002). www.cbo.com.br/publicacoes/jotazero/ed90/comunicado.htm. Acesso em: 13 abr. 2005.

De Vitta, F. C. F. (1997). *O trabalho do terapeuta ocupacional com crianças com retardo no desenvolvimento neuropsicomotor no Estado de São Paulo*. 105 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.

De Vitta, F. C. F.; Emmel, M. L. G. (2004). A dualidade cuidado x educação no cotidiano do berçário. *Paidéia*, Ribeirão Preto, v.14, n.28, p.177-189.

Dias, M. E. P. (1995). *Ver, não ver e conviver*. Lisboa: Secretariado Nacional Para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.

Eckert, H. M. (1993.) *Desenvolvimento motor*. São Paulo: Manole.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br/htm>>. Acesso em: 19 out. 2012.

Karagiannis, A; Strainback, W. Strainback, S. (1999). Fundamentos do ensino inclusive. In: Strainback, W. Strainback, S. (org). *Inclusão: um guia para educadores*, p. 21-34. Porto Alegre: Artmed.

Mantoan, M. I. E. (1997). Inclusão escolar de deficientes mentais: que formação para professores? In: _____. *A integração de pessoas com deficiência: contribuições para uma reflexão sobre o tema*. São Paulo : Memnon : Editora SENAC, p. 119-127.

Salend, S. J. (2008). *Creating inclusive classrooms: effective and reflective practices*. 6 ed. New Jersey: Prentice Hall, 2008.

SANTOS, M. T. C. T. (1998). De que escola estamos falando na perspectiva da inclusão escolar? *Temas sobre desenvolvimento*, v. 7, n. 40, p. 49.

Silva, A. M. (2010). *Educação especial e inclusão escolar: história e fundamentos*, p. 97. Curitiba: Ibpex.

SOUZA, A. D.; BOSA, C. A.; HUGO, C.N. (2005). As Relações entre deficiência visual congênita, condutas do espectro do autismo e estilo materno de Interação. *Revista de Estudos de Psicologia*, v. 22, n. 4, p 355-364.

THIESSEN, M. L.; BEAL, A. R. (1995). *Pré-escola, tempo de educar*. São Paulo: Ática.

UNONIUS N, FARAH M. E, SALLUM J. M.(2003). Classificação Diagnóstica dos portadores de Doenças Degenerativa de Retina, Integrantes Dos Grupos Retina São Paulo e Retina Vale Do Paraíba. *Arq Bras Oftalmol*. 2003;66(5):443-8.

BIOGRAFIA DOS AUTORES

Elleina G. Bonfante Moreti, Psicóloga, formada pela Universidade do Sagrado Coração. Participou do Programa de Aprimoramento Profissional- PAP - FUNDAP pelo Instituto Lauro de Souza Lima. Mestre em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela UNESP - Bauru. Atua como Psicóloga no Centro de Pesquisa e Reabilitação Visual de Itapetininga - CEPREVI com beneficiários e suas famílias, em atendimento individuais e grupais e nas escolas como orientadora técnica.

Sidney Salles de Matos, Pedagogo, Especialista em Deficiência Visual. Coordenador, Orientador Técnico e Professor do Centro de Pesquisa e Reabilitação Visual de Itapetininga – CEPREVI.

Autor Inscrito no Evento:

Elleina Gonçalves Bonfante Moreti