

ATIVIDADE DE HABILIDADES BÁSICAS COMO FACILITADORA DO APRENDIZADO DO SISTEMA BRAILLE NA REABILITAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Raffaela de Menezes Lupetina^{*}

raffalupetina@gmail.com

Lindiane Faria do Nascimento^{**}

lindinascimento@hotmail.com

Luciana Barros Farias Lima^{***}

lucpeda@gmail.com

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo trazer reflexões sobre o processo de educação e reabilitação desenvolvido com indivíduos deficientes visuais. Tais reflexões são frutos de um relato de experiência sobre atividades que vem sendo realizadas em uma instituição especializada na educação de indivíduos cegos e com baixa visão, localizada no Rio de Janeiro. Essas atividades são relacionadas as Habilidades Básicas e o ensino do Sistema Braille direcionadas para a instrução de jovens e adultos reabilitando, aqueles que perderam a visão tardiamente. Na aula de Habilidades Básicas os alunos são estimulados a aprimorar a coordenação motora, o raciocínio, a lateralidade e a localização espacial. Além disso, tem o estímulo à identificação de texturas, que são aptidões necessárias para o aprendizado do Sistema Braille. Todos os sentidos remanescentes à visão são incentivados para que esse indivíduo adquira uma nova vida a partir desse momento. Os resultados desse estudo apontam que o estímulo tátil é importante para o deficiente visual, cego ou com baixa visão, e quando percebe-se o uso do tato e dos sentidos com fluidez é adequado o ensino do Sistema Braille, que permite ao indivíduo uma independência e a recuperação do contato com a leitura e a escrita. Com essa independência, o deficiente visual é incluído na sociedade e tem o resgate da sua autoestima.

Palavras-chave: deficiência visual; reabilitação; sistema Braille.

1 INTRODUÇÃO

Esse trabalho pretende trazer contribuições e suscitar reflexões sobre o processo de reabilitação desenvolvido com indivíduos deficientes visuais. As pessoas com deficiência visual que vão para um programa de reabilitação são aquelas que perderam a visão tardiamente e por isso necessitam reaprender uma nova rotina, uma nova forma de viver, não tendo mais o sentido sensorial da visão ou então com pouca visão.

Cabe trazer alguns conceitos acerca da deficiência visual, a fim de contextualizar sobre o sujeito reabilitando. Segundo Masini (1994), o termo deficiência visual refere-se a

^{*} Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Professora do Departamento de Educação, ensino fundamental, do Instituto Benjamin Constant, Brasil.

^{**} Mestre em Diversidade e Inclusão pela Universidade Federal Fluminense. Professora do Departamento de Educação do Instituto Benjamin Constant.

^{***} Especialista em Deficiência Mental pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro e Especialista em Surdez e Letramento em anos iniciais e Educação de Jovens e Adultos pelo Instituto Superior de Educação do Rio de Janeiro, Brasil. Professora do Departamento de Educação do Instituto Benjamin Constant, Brasil.

uma situação irreversível de diminuição da resposta visual, em virtude de causas congênitas, hereditárias ou adquiridas, mesmo após tratamento clínico e/ ou cirúrgico e uso de óculos convencionais. De acordo com Barraga (1976) apud Masini (1994) temos as seguintes definições de cegueira e visão parcial:

Cegos: têm somente a percepção da luz ou que não têm nenhuma visão e precisam aprender através do método Braille e de meios de comunicação que não estejam relacionados com o uso da visão. Portadores de visão parcial: têm limitações da visão à distância, mas são capazes de ver objetos e materiais quando estão a poucos centímetros ou no máximo a meio metro de distância (BARRAGA 1976, apud MASINI, 1994).

As pessoas com cegueira muitas vezes apresentam a perda total da visão desde o nascimento, outras tornam-se cegas devido a alguma patologia congênita ou doença¹. O processo de aprendizagem ocorrerá através dos sentidos remanescentes, como o tato, a audição, o olfato e o paladar. O Sistema Braille é o principal meio de comunicação escrita para os indivíduos cegos.

Quanto a terminologia “visão parcial”, esta posteriormente passou a ser “visão subnormal” e atualmente nos referimos aos que, mesmo com recursos ópticos e tratamentos, permanecem com dificuldade para enxergar, como “baixa visão”:

Baixa Visão: É a alteração da capacidade funcional da visão, decorrente de inúmeros fatores isolados ou associados, tais como: baixa acuidade visual significativa, redução importante do campo visual, alterações corticais e/ou de sensibilidade aos contrastes, que interferem ou que limitam o desempenho visual do indivíduo. A perda da função visual pode se dar em nível severo, moderado ou leve, podendo ser influenciada também por fatores ambientais inadequados (SEESP/MEC, 2006, p. 16).

No entanto, quando se trata do aspecto educacional e de reabilitação é importante conhecer a funcionalidade do resíduo visual existente no indivíduo com baixa visão, pois um mesmo grau de acuidade pode apresentar níveis diferentes de desempenho visual. Dependendo da funcionalidade desse resíduo pode ser recomendado o uso de recursos específicos para potencializar a aprendizagem desse sujeito.

Sendo assim, este artigo tem como objetivos: (a) trazer informações sobre o processo de reabilitação que pode ser desenvolvido com indivíduos deficientes visuais; (b) descrever

¹ Segundo SEESP/MEC (2006) as principais causas congênitas são: retinopatia da prematuridade, graus III, IV ou V (por imaturidade da retina em virtude de parto prematuro ou por excesso de oxigênio na incubadora); coriorretinite, por toxoplasmose na gestação; catarata congênita (rubéola, infecções na gestação ou hereditária); glaucoma congênito (hereditário ou por infecções); atrofia óptica por problema de parto (hipoxia, anoxia ou infecções perinatais); degenerações retinianas (Síndrome de Leber, doenças hereditárias ou diabetes); deficiência visual cortical (encefalopatias, alterações de sistema nervoso central ou convulsões). Enquanto as causas adquiridas podem ser: diabetes, descolamento de retina, glaucoma, catarata, degeneração senil ou traumas oculares.

como ocorre o ensino aprendizagem através das Habilidades Básicas e do Sistema Braille e (c) contribuir para a reflexão do processo de inclusão do deficiente visual a partir do relato da trajetória de dois alunos reabilitandos.

A fim de atender aos objetivos, utilizamos uma abordagem qualitativa de pesquisa que pode ser compreendida:

[...] com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, com universos de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2004, p. 21-22).

Dentro dessa abordagem qualitativa, aliado aos referenciais teóricos, optamos por realizar um estudo observacional não participante, ou seja, em que o pesquisador busca exercer o olhar da pesquisa sem interferir nos processos vivenciados pelos atores sociais. Realizou-se a observação de duas pessoas com deficiência visual para possibilitar uma conexão entre a teoria e a prática e para entendermos como cada reabilitando reage a partir de um estímulo educacional. Segundo Denzi; Lincoln (2000), os estudos observacionais descrevem a rotina, os momentos e significados problemáticos da vida dos indivíduos. Nesse sentido, entendemos que poderá contribuir para a compreensão do processo de reabilitação das pessoas que tornaram-se deficientes visuais posteriormente.

2 A REABILITAÇÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

O processo de reabilitação iniciado na atividade de Habilidades Básicas ocorre com o aprimoramento do tato e o benefício deste sentido para o aprendizado do Sistema Braille. A instituição educacional *lócus* de pesquisa possui um setor específico em reabilitação e preparação para o trabalho para os jovens, adultos e idosos que possuem cegueira ou baixa visão, tendo como foco os indivíduos que perderam a visão tardiamente ou que estão em processo de perda e que precisam ser incluídas na sociedade². Nesse setor são realizadas várias atividades como: ensino do Sistema Braille; Música; Artesanato; Atividades da Vida Diária; Orientação e Mobilidade e outras.

De acordo com Bueno (1993), as ações a serem desenvolvidas na reabilitação têm como objetivo a construção de um contexto inclusivo de trabalho, envolvendo a implantação

² Cabe mencionar que esse estudo foi realizado durante o ano de 2012 e foi documentado através de anotações e relatórios com o consentimento da instituição. Inicialmente as observações e anotações foram realizadas sem propósito científico, apenas como fim de registro. Essas atividades de reabilitação continuam sendo realizadas até os dias atuais, porém essa turma apresentava uma grande diversidade no perfil dos alunos.

de serviços de apoio à pessoa com deficiência e ações dirigidas à sociedade, destinadas a eliminar barreiras sociais e físicas no ambiente e no local de trabalho.

Na proposta da atividade de Habilidades Básicas o aluno é estimulado a recordar sons, aromas, conhecimentos adquiridos ao longo da vida e estimular os sentidos remanescentes a visão, como o tato em especial, a audição e o paladar. Inicialmente o reabilitando é levado a conhecer o espaço da sala de aula e em seguida é realizada uma entrevista individual com o reabilitando para que este se familiarize com a atividade e com o professor. Logo, cada aluno passa por uma triagem e o professor observa a necessidade descrita na entrevista para que o planejamento aconteça de forma individual.

A música é usada como estímulo e como objeto de relaxamento para diminuir a ansiedade, estimular a calma e o raciocínio no desenvolvimento das atividades. Além da música, na reabilitação são realizadas Atividades de Vida Diária (AVD), que são:

As Atividades da Vida Diária - AVD se referem a um conjunto de atividades que visam o desenvolvimento pessoal e social nos múltiplos afazeres do cotidiano, tendo em vista a independência, a autonomia e a convivência social do educando com deficiência visual. Tem como objetivos: proporcionar oportunidades educativas funcionais que habilitem o aluno com deficiência visual a desenvolver, de forma independente, seu auto-cuidado e demais tarefas no ambiente doméstico, promovendo seu bem-estar social, na escola e na comunidade (SEESP/MEC, 2006, p. 86).

Nessa perspectiva, as AVD's são atividades que realizamos no dia a dia e que envolvem a higiene pessoal, a alimentação e vestimentas, assim como as ações para manter a organização da casa. Croitor (2010) ressalta que a cegueira ou a baixa visão não deve ser empecilho para a pessoa deixar de cuidar de si mesma, sendo importante manter a higiene, o asseio e buscar manter a barba bem feita (para os homens) e pele cuidada (para as mulheres). Além disso, a autora reforça que "o importante é perceber que existem outras formas de se ver e que, em algumas situações solicitar o olhar do outro não é sinal de incapacidade" (CROITOR, 2010, p. 21). O indivíduo deficiente visual reabilitando precisa reprogramar a sua concepção sobre si mesmo e não ter receio de pedir ajuda quando sentir necessidade.

Pedras e Quintiliano (s/d) afirmam a importância do professor que ensina as atividades de vida diária, pois para as autoras, a limitação do deficiente visual nas AVD's pode restringir a independência pessoal e dificultar o relacionamento com outras pessoas. Em relação ao papel do professor no ensino das AVD's:

Papel do professor no ensino das atividades da vida diária: organizar e coordenar trabalhos, nas diferentes tarefas do lar; ensinar a usar os utensílios e o material de cozinha adequadamente; promover a socialização do aluno através do trabalho com

outras pessoas e para outras pessoas; permitir que o aluno faça a experiência que desejar, tantas vezes quanto forem necessárias; ajudar o aluno a realizar o trabalho até que ele possa fazê-lo com independência e sem ajuda; valorizar as realizações do aluno; proporcionar o desenvolvimento do paladar, do tato e do olfato através das atividades; possibilitar ao máximo a exploração tátil, pois o aluno só conseguirá se integrar totalmente no seu meio, na medida em que tenha feito uma abordagem tátil e sensível, apoiada na sua experiência (PEDRAS; QUINTILIANO, s/d, p. 9).

Portanto, o professor de AVD vai muito além de reabilitar e ensinar o deficiente visual a se vestir, se higienizar e alimentar-se sozinho, este promove a sociabilização do aluno, a recuperação da autoestima e contribui para a conquista da independência a partir dessa nova condição visual.

Assim como as atividades musicais, a prática do artesanato e as Atividades de Vida Diária são importantes, a Orientação e Mobilidade (O.M.) também é fundamental nesse processo de reabilitação do deficiente visual, pois através da O.M. que o indivíduo irá recuperar a capacidade de se locomover nos ambientes.

a educação e a reabilitação de pessoas com deficiência visual, como processos para atender a suas necessidades particulares, envolvem a aplicação de técnicas especializadas, além das utilizadas nos processos gerais de educação. A orientação decorre do processo de uso dos sentidos remanescentes, principalmente o tato, a audição e o olfato, a fim de estabelecer posição e relacionamento com os objetos significativos do ambiente. O processo conjunto de Orientação e Mobilidade (OM) permite que o educando, cego ou de baixa visão, adquira a capacidade de se locomover e de se orientar nos diversos espaços, tais como: escola, lar, comunidade, trânsito, etc. Ao dominar esses espaços e sentir-se inserido neles, com independência e naturalidade, o educando adquire maior confiança em si e maior domínio pessoal, condições favoráveis a sua integração social (SEESP/MEC, 2006, p. 98).

Nessa perspectiva, existe o constante trabalho da coordenação motora, da lateralidade e da localização espacial. As atividades realizadas no campo das Habilidades Básicas são lúdicas com caráter de raciocínio e pensamento lógico criativo. Eis alguns exemplos de atividades lúdicas desenvolvidas na reabilitação: identificação de texturas; jogos da memória; criações diversas com massa de modelar; alinhavos em tela; Tangram; dominó tátil; percepção de sons e encaixe de letras. Além do aspecto lúdico criativo e lógico trabalhado em sala, o educador pode trabalhar a atenção do seu olhar para realizar um trabalho postural, que implica em mostrar ao reabilitando a postura correta da coluna e noções de domínio do seu corpo.

Os reabilitandos são estimulados a visitar museus, galerias de arte, espaços onde as políticas de acessibilidade já estejam em vigor. Nessas aulas passeio, diversas atividades da reabilitação interagem e o educando tem a possibilidade de demonstrar o aprendizado adquirido nas aulas de Orientação e Mobilidade, Habilidades Básicas, artesanato, além de estar conhecendo um espaço diferenciado e usar o tato.

A parte emocional é destaque no atendimento, pois no começo é difícil aceitar a cegueira e perceber o mundo novo que se aproxima. O papel do professor é realizar uma avaliação contínua estando sensível aos questionamentos e a como esse educando chega ao seu desenvolvimento. Para Hoffmann (2010), “a avaliação é a reflexão transformada em ação. Ação, essa, que nos impulsiona a novas reflexões. Reflexão permanente do educador sobre sua realidade, e acompanhamento de todos os passos do educando na sua trajetória de construção do conhecimento” (HOFFMANN, 2010, p. 17).

No início para uma pessoa que já foi vidente é árduo aceitar a cegueira, muitos se sentem incapazes e se afastam da família e da sociedade e outros enfrentam momentos de depressão. Contudo, através da reabilitação, é possível adquirir uma nova perspectiva de vida e reconstruir um novo caminho.

3 A IMPORTÂNCIA DO ENSINO E APRENDIZAGEM DO SISTEMA BRAILLE PARA O DEFICIENTE VISUAL

No setor de reabilitação da instituição em que foi realizado esse estudo, os alunos frequentam duas aulas por semana com duração de cinquenta minutos cada, com exceção dos alunos que frequentam as aulas uma vez por semana, com duração de cinquenta minutos. No entanto, esse quantitativo de horas destinadas ao desenvolvimento da reabilitação pode ser mutável de acordo com a instituição, o profissional e as necessidades do aluno. O fundamental é a compreensão da importância da reabilitação para o sujeito que antes enxergava e tornou-se cego ou com baixa visão após ter vivido anos enxergando. Segundo a Declaração de Salamanca, a “reabilitação comunitária deveria ser vista como uma abordagem específica dentro do desenvolvimento da comunidade objetivando a reabilitação, equalização de oportunidades e integração social de todas as pessoas portadoras de deficiências” (UNESCO, 1994).

De acordo com Glat (2007), através dos serviços de reabilitação o deficiente visual tem a capacidade de se reestabelecer de forma gradativa ao cotidiano, “com atendimento educacional adequado e acesso a programas e serviços especializados de reabilitação, a falta, perda ou diminuição acentuada da visão, não significará a impossibilidade de uma vida independente, plena e produtiva (GLAT, 2007, p. 121). Nesse sentido, é fundamental a união da reabilitação e demais serviços que possam auxiliar o desenvolvimento do indivíduo como por exemplo o atendimento educacional, para que o deficiente visual possa reconhecer a sua

própria potencialidade enquanto sujeito e redescobrir suas habilidades.

A partir do momento em que o reabilitando demonstra confiança nos sentidos: tato, audição, paladar e apresenta bons resultados em sua reabilitação, é realizada a iniciação ao Sistema Braille. De acordo com Abreu (2008), o Sistema Braille é um Sistema de leitura e escrita com pontos em alto relevo utilizado principalmente por pessoas cegas. Este foi criado no ano de 1825 por Louis Braille, um jovem cego francês. Ao apresentar a proposta do Sistema para o diretor do Instituto Real dos Jovens Cegos em Paris, Louis Braille se referiu a ele como:

um sistema de escrita e leitura tátil, bastante simples, que permitia a representação de letras, números, acentuação, pontuação e símbolos básicos de aritmética. Além disso, o sistema tinha a vantagem de permitir que cada um dos símbolos fosse reconhecido por uma pessoa cega apenas com o contato da parte mais sensível do dedo indicador (“a polpa”) (ABREU, 2008, p. 15).

Nessa perspectiva que o setor de reabilitação para deficientes visuais busca valorizar e estimular a prática da leitura e escrita em Braille. O ensino do Braille é uma das atividades existentes nesse setor com o objetivo de obter a inclusão da pessoa com deficiência visual com as palavras escritas através da percepção tátil.

As aulas de leitura e escrita no sistema Braille para os reabilitandos são indicadas, principalmente, para os que estão realizando a atividade de Habilidades Básicas ou mesmo aqueles que já concluíram, uma vez que o tato é imprescindível para o aprendizado deste Sistema de leitura e escrita.

Na maioria das atividades efetuadas ocorre o predomínio do uso do tato. São exemplos de algumas das ações realizadas na reabilitação: a utilização de celas Braille³; o alfabeto em Braille de confecção e tamanhos variados; jogos adaptados; fitas rotuladoras; livros, revistas e textos atualizados. É importante ressaltar que cada aluno possui um programa individualizado, respeitando as suas necessidades. De acordo com Canejo (1997), cada indivíduo reabilitando deve ser conhecido separadamente, examinando os problemas, dificuldades e/ou limitações que o impedem de alcançar os objetivos desejáveis à sua reabilitação e inclusão social.

Acredita-se que o aprendizado do Sistema Braille contribui para que o reabilitando tenha acesso à inclusão social, pois em alguns produtos e situações do dia a dia é possível transitar com o uso do Braille como forma de comunicação escrita, como por exemplo: a identificação em embalagens de remédios; alguns modelos de calendários; cardápios de

³ Segundo Defendi (2011), cada cela braille é composta por, no máximo, seis pontos, disposto em duas colunas e três linhas. A combinação desses pontos compõe 63 símbolos que representam letras, símbolos matemáticos, químicos, informáticos e musicográficos.

restaurantes e lanchonetes; alguns tipos de catálogos; programas de apresentações artísticas; botões dos elevadores; urnas eletrônicas que juntamente com fone de ouvido permitem que a pessoa cega possa votar com autonomia. De acordo com Lupetina (2017):

ainda que tenhamos programas de computador que convertem o texto em áudio, livro falado e leitores (pessoas que leem para outras, nesse caso, para os cegos), o Sistema Braille ainda é o principal meio de informação do indivíduo cego. É através do Sistema Braille que o sujeito cego tem acesso a leitura, escrita e que o possibilita de realizar anotações diversas. A aprendizagem do Braille pode ocorrer em qualquer idade [...] Quanto a leitura do Sistema Braille, é importante compreender que, assim como a leitura em tinta, trata-se de uma representação mental, que envolve entender o significado da palavra, atribuindo significado as letras, ao símbolo, para culminar nas palavras e posteriormente na interpretação e compreensão do texto (LUPETINA, 2017, p. 14-15).

A partir da observação direta dos reabilitandos no *locus* de pesquisa, instituição que representa uma referência na educação e reabilitação de deficientes visuais, é relevante a apresentação de dados e relatos de experiência. O quadro 1 apresenta um breve perfil de dois alunos reabilitandos cegos com idades e gêneros distintos.

Quadro 1 – Alunos que frequentam a reabilitação e aulas de Habilidades Básicas e Sistema Braille

Aluna A	Cega	Idade 36 anos
Aluno B	Cego	Idade 21 anos

Fonte: elaborado pelas autoras.

Primeiramente vamos apresentar a trajetória da aluna A. A aluna começou a frequentar a atividade de Habilidades Básicas e devido aos resultados satisfatórios iniciou-se a atividade de leitura e escrita no Sistema Braille. Atualmente a aluna permanece na reabilitação e realiza concomitantemente as duas atividades. Em Habilidades Básicas a aluna está trabalhando a estimulação e o aprimoramento do tato, sendo a aluna atenciosa e assídua.

Em relação ao aprendizado do Sistema Braille, apesar do seu grande interesse em aprender, ainda possui pequenas dificuldades na leitura deste Sistema. Devido a esta dificuldade foi reiniciado o ensino do Braille com atividades que utilizassem celas braille de tamanhos variados até chegar ao tamanho original dos pontos deste Sistema. Utilizou-se também livros de iniciação a leitura do Sistema Braille, a partir do uso desses livros a aluna realizou com mais facilidade a leitura de letras e conseqüentemente sílabas. Atualmente, após quatro meses, consegue efetuar a leitura de palavras com duas sílabas.

Cabe salientar que a reabilitanda não possui dificuldade motora e não apresenta

dificuldades na escrita com a utilização da reglete⁴. Acreditamos que a aluna alcançará o seu objetivo de ler e escrever em Braille para possuir autonomia na comunicação escrita e dar continuidade aos estudos.

O aluno B, assim como a aluna A, iniciou primeiramente a atividade de Habilidades Básicas e posteriormente a atividade de leitura e escrita no Sistema Braille. Em Habilidades Básicas o aluno B já executava tarefas de iniciação ao Braille.

Atualmente nas aulas de Braille vem desenvolvendo a leitura e escrita deste sistema sem dificuldades, supõe-se que este bom desenvolvimento seja devido ao trabalho realizado em Habilidades Básicas e ao grande interesse e facilidade de ensino que este aluno possui. Após dois meses nas aulas de Sistema Braille o aluno já é capaz de ler e escrever palavras acentuadas e numerais.

Em seu cotidiano utiliza o Sistema para pequenas leituras, identificação de objetos, adaptação de jogos e ainda auxilia colegas que possuem dificuldades. Acreditamos que o aluno está concretizando o objetivo inicial: ler e escrever em Braille com autonomia e retomar ao processo de escolarização.

Após a apresentação do perfil e trajetória de ambos os alunos cabe traçar algumas observações. Apesar dos dois alunos frequentarem a mesma instituição e o mesmo programa de reabilitação a trajetória e o desenvolvimento de cada um se deu de forma diferente. É importante salientar que o processo de aprendizagem do jovem, adulto ou idoso que tornou-se cego tardiamente irá ocorrer de forma muito específica e particular, cada aluno tem o seu próprio tempo e o docente deve respeitar o tempo do aluno.

A aluna A apresentou mais dificuldade em aprender o Sistema Braille, mesmo frequentando as aulas há mais tempo que o aluno B. Um dado que pode ter influenciado nesse processo é a faixa etária dos alunos. Enquanto a aluna A possui 39 anos, o aluno B possui 21. Por ser mais jovem e estar em uma idade mais compatível com o período escolar, o aluno B pode ter se sentido mais estimulado internamente a aprender a ler e escrever em Braille. No entanto, essas possíveis diferenças são alinhadas com o acompanhamento e dedicação do corpo docente⁵ em proporcionar um processo de reabilitação adequado para cada sujeito com deficiência visual.

⁴ Conforme Abreu (2008): “Conhecendo-se a posição dos pontos correspondentes a cada letra ou símbolo, a escrita e leitura do braille produzido por meio de regletes não apresentam maiores dificuldades. A utilização da reglete e do punção pode tornar-se tão automática para uma pessoa cega como a utilização do lápis e papel por uma pessoa com visão normal” (p.44).

⁵ Na instituição em que foi realizada a pesquisa, o corpo docente do setor de reabilitação passou a ser constituído por Terapeutas Ocupacionais, desde o ano de 2007.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pessoa com deficiência visual que tornou-se cega ou adquiriu a baixa visão tardiamente tem a capacidade de ser incluída na sociedade, principalmente ao frequentar um serviço especializado de reabilitação. Dentro da reabilitação ocorrerá a estimulação do tato e dos demais sentidos remanescentes. Além do aprendizado do Sistema Braille e as atividades de Habilidades Básicas em que o aluno reabilitando será capaz de realizar as Atividades da Vida Diária (AVD's) e Orientação e Mobilidade (O.M.), assim como práticas de artesanato e estímulos musicais. Tais atividades têm o objetivo de promover a autoestima e a inclusão do deficiente visual na sociedade.

Para contribuir com o processo de inclusão social é interessante que ocorra visitas à museus, galerias de arte e aula passeios, para que a pessoa com deficiência visual aprenda através da vivência e do conhecimento relativo a exposição, pois dessa forma ocorre o estímulo do tato no toque em peças acessíveis. Além disso, aulas externas proporcionam o reconhecimento e criação do mapa mental do espaço físico, auxiliando assim novas formas de acessibilidade e integração com o meio onde estão inseridos. Nesse sentido, as atividades realizadas no processo de reabilitação irão contribuir para a independência, o ganho de autoconfiança e a reintegração social do sujeito com deficiência visual.

BASIC SKILL AS A LEARNING FACILITATOR OF THE BRAILLE SYSTEM IN THE REHABILITATION OF INDIVIDUALS WITH VISUAL IMPAIRMENT

ABSTRACT

This work aims to bring reflections about the process of education and rehabilitation developed with visually impaired individuals. These reflections are the result of an experience report about activities that have been carried out in an institution specialized in the education of blind and low vision individuals, located in Rio de Janeiro. These activities are related to the Basic Skills and the teaching of the Braille System directed to the education of rehabilitating youths and adults who have lost their vision belatedly. In the Basic Skills class, students are encouraged to improve motor coordination, reasoning, laterality and spatial location. In addition, it has the stimulus to the identification of textures that are necessary aptitudes for the learning of Braille System. All the senses remaining to the vision are encouraged so that this individual acquires a new life from that moment. The results of this study indicate that the tactile stimulus is important for the visually impaired, blind or with low vision, and when one perceives the use of touch and the senses with fluidity it is appropriate to teach

the Braille System, which allows the individual an independence and the recovery of contact with reading and writing. With this independence, the visually impaired is included in society and gain his self-esteem back.

Keywords: visual impairment; rehabilitation; Braille system.

REFERÊNCIAS

ABREU, Elza Maria de Araújo Carvalho, et al. **Braille? O que é isso?** São Paulo: Fundação Dorina Nowill para Cegos, 2008.

BUENO, Carmen Leite Ribeiro. **A reabilitação profissional e a inserção da pessoa com deficiência no mercado de trabalho.** São Paulo: Sorri Brasil, 1993.

CANEJO, Elizabeth. A reintegração dos portadores de cegueira adquirida na idade adulta: Uma abordagem psico-social. **Revista Benjamin Constant.** Rio de Janeiro, Edição 06, março de 1997.

CROITOR, Cristina. **Atividades do dia a dia: sem segredos para deficientes visuais/** Cristina Croitor, Patrícia Miyuki Otani. São Paulo: Fundação Dorina Nowill para Cegos, 2010.

DEFENDI, Edson Luiz. **O livro, a leitura e a pessoa com deficiência visual.** São Paulo: Fundação Dorina Nowill para Cegos, 2011.

DENZI, N. K.; LINCOLN, Y. S. **Handbook of Qualitative Research.** London: Sage Publications, 2000.

GLAT, Rosana (Org.). **Educação inclusiva: cultura e cotidiano escolar.** Rio de Janeiro: 7 Letras, 2007.

HOFFMANN, Jussara. Avaliação: mito & desafio uma perspectiva construtivista. 40. ed. Porto Alegre: **Mediação**, 2010. p. 17.

LUPETINA, Raffaella de Menezes. **A existência da dislexia em Braille: ações psicopedagógicas para auxiliar a criança cega disléxica.** 2017 Trabalho de Conclusão de Curso Especialização em Psicopedagogia. AVM Faculdade Integrada em parceria com a Universidade Candido Mendes, Rio de Janeiro, 2017.

MASINI, Elcie F. Salzano. **O perceber e o relacionar-se com o deficiente visual.** Brasília: Corde, 1994.

MINAYO, M. C. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis: Editora Vozes, 2004.

PEDRAS, Luzia Villela; QUINTILIANO, Diva R. **Em busca da independência: guia do professor para Atividade de Vida Diária.** Área da Deficiência Visual. Gráfica Botânica Editora. Sem data.

SEESP/MEC. **Saberes e práticas da inclusão: desenvolvendo competências para o atendimento às necessidades educacionais de alunos cegos e de alunos com baixa visão.** [2. ed.] / coordenação geral SEESP/MEC. Brasília: MEC, Secretaria de Educação Especial, 2006.

208 p. (Série: Saberes e práticas da inclusão).

UNESCO. Salamanca/ Espanha. **Declaração de Salamanca:** Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais. Salamanca: Conferência Mundial de Educação Especial, 1994.

Recebido em 29 de abril de 2017. Aprovado em 24 de maio de 2017.