

independência de crianças com baixa visão nas atividades de vida diária: colaboração com professores na pré-escola

tatiana luísa reis gebrael¹
cláudia maria s. martinez²

(1) Terapeuta Ocupacional, Especializada em Desenvolvimento Infantil pela Universidade Federal de Minas Gerais, Aluna do Programa de Mestrado em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos, SP.

(2) Pós-doutorada em Educação pela Universidade de São Paulo, Professora Associada do Departamento de Terapia Ocupacional e do Programa de Pós-graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos, SP.

Programa de Pós-graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos, SP.

CORRESPONDÊNCIA

Tatiana Luísa Reis Gebrael
Rua Professor Dorival Dias Minhoto 333 / Bloco 3 / 12 – 02435-090 – São Paulo – SP.
tatiluisa@gmail.com.

RESUMO

INDEPENDÊNCIA DE CRIANÇAS COM BAIXA VISÃO NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA: COLABORAÇÃO COM PROFESSORES NA PRÉ-ESCOLA: Estima-se que no Brasil uma entre 500 crianças possua baixa visão. Dentre as possíveis dificuldades apresentadas por essa população se encontra a dependência nas Atividades de Vida Diária (AVD), o que influencia na sua interação social, aprendizagem e inclusão escolar. Nesta perspectiva, o trabalho do professor regular dentro de sala de aula com essas AVD nos alunos com baixa visão é de grande importância. O objetivo deste estudo foi elaborar, implementar e avaliar um programa individualizado, denominado PRO-AVD, com o intuito de capacitar docentes, no sentido de aumentar seu repertório para desenvolver e utilizar estratégias e atividades lúdicas que promovam a independência de crianças pré-escolares com baixa visão nas AVD de higiene e alimentação. Participaram do estudo uma professora do ensino regular e seu aluno com baixa visão de 5 anos de idade. A elaboração do programa de capacitação envolveu o estudo das habilidades da criança, do repertório inicial do professor em relação ao tema, e da dinâmica entre professor e aluno durante a realização das AVD. A implementação ocorreu por meio de assessoria colaborativa e monitoramento em seis encontros semanais, constituídos de dinâmicas interativas entre a Pesquisadora e a Professora. A pesquisa utilizou medidas de pré-teste/pós-teste, configurando-se em um delineamento ABA. Os dados foram coletados e analisados por meio de diário de campo, filmagens e instrumentos de medidas qualitativa e quantitativa. O programa se mostrou eficaz em sua aplicação já que os resultados observados apontaram para aumento do preparo e do repertório do professor para trabalhar com as atividades de higiene e alimentação de seu aluno com baixa visão. O programa apresentou métodos didáticos, materiais e abordagens pedagógicas eficazes e estimuladoras para a Professora do estudo.

Descritores: Deficiência visual, Baixa visão, Educação especial, Atividades de Vida Diária, Pré-escola.

ABSTRACT

INDEPENDENCE FOR CHILDREN WITH LOW VISION IN DAILY LIFE ACTIVITIES: COLLABORATION WITH THE PRESCHOOL TEACHER: It is estimated one in every 500 children with low vision in Brazil. In this population, one of the possible difficulties is their dependence in daily life activities (ADL) influencing social integration, learning and school inclusion. In this sense, the work of the regular teacher inside the classroom with such children focusing on these ADL is crucial. This study refers to the elaboration, implementation and evaluation of a program (PRO-ADL) for capacitating teachers in order to develop and use strategies and play activities promoting independence of preschool children with low vision in the hygienic and alimentation ADL. One teacher of regular school and a 5-year-old student with low vision attended this project. The program involved the study of the child's abilities, the teacher's initial repertory, and the dynamics between teacher and student in carrying out these ADL. The program was implemented by means of collaborative assessing and monitoring in six weekly meetings when interactive dynamics between the Researcher and the Teacher took place. Pre and post-test observations were evaluated and analyzed considering a field diary, videos and tools for qualitative and quantitative measurement. The program showed effective, since results pointed out the teacher's increasing preparation and better repertory to work with hygienic and alimentation activities of the student with low vision. The program showed efficient didactic methods, pedagogic materials and approaches in stimulating the Teacher during the program.

Keywords: Visual deficiency, Low vision, Special education, Daily Life Activities, Preschool.

A visão desempenha um papel fundamental no desenvolvimento do indivíduo e na sua interação com o mundo exterior, sendo motivadora da comunicação, socialização e independência¹⁻⁵. Cerca de 80% das informações advindas do ambiente são captadas pela visão; portanto, a falta desse sentido integrador pode causar prejuízos diversos ao indivíduo nas esferas sociais, físicas, e emocionais¹.

As deficiências visuais são diferenciadas em baixa visão e cegueira. Segundo a Organização Mundial de Saúde, “uma pessoa com baixa visão é aquela que possui um comprometimento de seu funcionamento visual, mesmo após tratamento e/ou correção de erros refracionais comuns, e apresenta acuidade visual inferior a 6/18 (0,30) até percepção de luz ou um campo visual inferior a 10 graus do seu ponto de fixação, mas que utiliza ou é potencialmente capaz de utilizar a visão para o planejamento e execução de uma tarefa”⁶.

Segundo a mesma fonte de dados, uma pessoa é considerada cega se a visão corrigida do melhor olho é de 20/200. A cegueira total, ou amaurose, pressupõe completa perda de visão, isto é, a visão é nula, nem a percepção luminosa está presente.

O Brasil apresenta taxa de incidência de deficiência visual entre 1,0% e 1,5% da população, sendo que uma criança a cada 500 possui baixa visão⁴.

Muitas funções visuais podem estar comprometidas no indivíduo com baixa visão, como acuidade visual, campo visual, sensibilidade ao contraste, adaptação à luz e ao escuro, e percepção de cores⁷. São muitas e significativas as implicações da baixa visão para o indivíduo, visto que o déficit visual pode prejudicar a compreensão do mundo, interferir na qualidade de troca e solicitação com o meio, podendo causar, muitas vezes, a privação de vivências, limitação de movimentos e dependência nas Atividades de Vida Diária (AVD)¹.

A dificuldade na execução das AVD é, sem dúvida, um dos grandes prejuízos acarretados pela baixa visão⁴. Entende-se AVD como “hábitos funcionais diários pertinentes ao universo de experiências vitais do indivíduo, cujas realizações fazem parte da rotina de todas as pessoas: alimentação, vestiário, hábitos de higiene, controle esfincteriano etc.”⁸.

Em estudo de Malta et al.⁹ foram avaliados os desempenhos funcionais de 27 crianças, sendo 17 sem deficiência visual e 10 com baixa visão, com idades entre 5 e 7 anos. Os resultados mostraram que as crianças deficientes visuais apresentaram desempenho significativamente inferior nas áreas de autocuidado e mobilidade do que as crianças do grupo sem deficiência visual. Os autores concluíram que a deficiência visual traz consequências limitantes para o desempenho de atividades de autocuidado, locomoção, compreensão, comunicação e tarefas domésticas, na faixa etária estudada.

De acordo com o Ministério da Educação (MEC)⁴, a iniciação nas AVD começa, sem dúvida, no lar; entretanto, a

escola tem papel fundamental como local de complementação de seu ensino e prática.

O programa de capacitação de docentes formulado pelo MEC⁴ propõe que, dentre as complementações curriculares recomendadas para a inclusão do aluno com baixa visão na escola, esteja incluído um Programa de AVD. O programa deve favorecer o desenvolvimento afetivo, cognitivo, social, linguístico e perceptivo-motor do aluno, com a perspectiva de proporcionar ao indivíduo com baixa visão a independência plena em AVD, que é a base sobre a qual se acumulam todas as demais habilidades necessárias para sua autonomia e independência.

A matrícula de alunos com necessidades educativas especiais em classes comuns de escolas regulares aumenta gradualmente. Dados do Censo Escolar do MEC/INEP, em 2006, revelaram que 55.046 alunos com baixa visão se matricularam em escolas no Brasil, incluindo as classes comum e especial, e 92,4% deles em escolas públicas. No Estado de São Paulo, dados da Secretaria Estadual de Educação apontam que em 2006 se matricularam 1.249 alunos com baixa visão em classe regular de ensino da rede pública.

Segundo o MEC, dentro de um sistema inclusivo de ensino, são delegadas ao professor a análise, a organização e a sistematização de atividades pedagógicas específicas, necessárias ao desenvolvimento integral do aluno com baixa visão. Além disso, também são responsabilidades do professor a proposição e a adaptação de atividades lúdicas, prazerosas e de situações de interação, socialização e participação coletiva das crianças com baixa visão com os demais alunos da escola⁴. Diante dessa colocação, faz-se necessária a reflexão sobre o preparo dos professores para assumir tal demanda. À medida que essas crianças vão sendo incluídas em classes comuns, muitos professores estarão trabalhando pela primeira vez com essa clientela, com poucos recursos para tal¹¹.

Nesta mesma perspectiva, Hyvarinen² destaca que atualmente há poucos professores especializados em crianças deficientes visuais na fase pré-escolar e que, conseqüentemente, “outras pessoas devem improvisar brincadeiras que sejam adequadas à rotina da criança e fornecer informações às pessoas de maior contato com estes pacientes”.

Uma das formas de capacitação dos professores é a Consultoria Colaborativa. Segundo Kampwirth¹², Consultoria Colaborativa escolar é a interação e treinamento, na qual consultor e consultado conferem, consultam e colaboram entre si para identificar necessidades de aprendizagem e comportamento, e para planejar, implementar, avaliar e revisar programas para servir o interesse educacional dos alunos. Nesse processo, há uma ênfase sobre o papel igualitário do consultado na contribuição para a resolução do problema, e sobre o fato de o consultado permanecer livre todo o tempo para aceitar ou rejeitar as soluções recomendadas durante a consultoria. De acordo com o autor, essa filosofia não hierárquica também se estende à implementação do

plano. Apesar de a principal pessoa a executar o plano ser geralmente o professor da sala de aula, seja de educação regular ou especial, o consultor contribui com suas especialidades de forma apropriada para seu treinamento e experiência.

No Brasil, as intervenções focadas na consultoria colaborativa são pouco relatadas e pouco exploradas em estudos experimentais. Grande parte dos estudos e intervenções nas escolas com alunos com baixa visão foca no estudo das necessidades dos professores e suas opiniões a respeito da inclusão^{5,13-15}. Há também enfoque no suporte informacional para os professores e nas ações de prevenção e detecção de problemas oculares na escola, como mostra a pesquisa de Kara-José e Temporini¹⁶.

O MEC⁴ propôs um programa de capacitação de professores voltado para o profissional que possui alunos com baixa visão incluídos em sua sala de aula; entretanto, a aplicação desse programa ainda se encontra incipiente, com pouca visibilidade.

Essa pouca visibilidade também é apontada por Mendes¹⁷, que ressalta que faltam estudos sobre as condições de efetivação e resultados da inclusão, assim como investigação de programas e estratégias de ensino relacionados à inclusão. Falta conhecimento sobre “como fornecer os suportes necessários, para que não somente o acesso seja garantido, mas também a permanência e sucesso dos alunos com necessidades educacionais especiais em classes comuns de escolas regulares”.

Alguns trabalhos brasileiros têm sido divulgados com o objetivo de orientar o docente com relação a uma gama de brinquedos e brincadeiras interessantes para o trabalho com AVD de pré-escolares com baixa visão em sala de aula^{1,4,18,19}. Entretanto, não estão descritos estudos referentes à avaliação dos efeitos da aplicação prática dessas orientações.

Devido à importância dos temas tratados e dos dados apresentados, acredita-se na relevância do estudo dos efeitos advindos da elaboração e implementação de um programa de capacitação de professores para o trabalho com AVD em salas regulares de ensino.

O objetivo deste estudo foi elaborar, implementar e avaliar um programa individualizado de capacitação de docentes para desenvolver e utilizar estratégias e atividades lúdicas que promovam a independência de criança pré-escolar com baixa visão, em AVD de higiene e alimentação.

Método

Participaram do estudo uma professora de escola regular da rede particular e um aluno com baixa visão. A professora Sandra (nome fictício) tem 37 anos, trabalha como professora há 13 anos, mas há dois meses na escola onde foi aplicado o projeto. Sua escolaridade é segundo grau completo com magistério. O aluno André (nome fictício) tem 5 anos, possui

baixa visão em ambos os olhos, síndrome de Down, deficiência auditiva grave e malformação da mão esquerda. Cursa o Jardim 1. Apresenta dificuldades com relação à comunicação tanto visual quanto verbal; sua falta de atenção e de contato visual, agravada pela baixa visão e pela deficiência auditiva, dificulta a comunicação com a professora e o entendimento de ordens; seu alcance visual é de 50 cm. André realiza a alimentação separadamente dos outros colegas por meio da mamadeira e utiliza fraldas.

O programa foi desenvolvido em uma escola particular de ensino infantil regular de uma cidade de médio porte, localizada na Grande São Paulo, com cerca de duzentos mil habitantes.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de São Carlos (CAAE - 0088.0.135.000-07), de acordo com a Resolução 196/96 (CNS).

Para a coleta de dados foram utilizados os seguintes instrumentos:

a) Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI)²⁰: Informa as habilidades ou capacidades funcionais da criança na área de autocuidado, e a quantidade de ajuda ou assistência que a criança recebe para desempenhar as atividades funcionais, ou seja, a independência para realizar as tarefas de autocuidado.

b) Avaliação Funcional do Desenvolvimento Visual e Global (ADVG): Essa avaliação é uma adaptação e junção da Avaliação Funcional da Visão e da Avaliação Funcional do Desenvolvimento, apresentadas por Bruno¹. Avalia o desempenho visual da criança e informa o nível de desenvolvimento global. Foi aplicada ao aluno somente antes da intervenção para nortear a elaboração do programa.

c) Roteiro de entrevista inicial com os professores: A entrevista semiestruturada foi aplicada à professora antes da intervenção. O referido roteiro, elaborado a partir de tópicos selecionados, pretendeu aferir os dados pessoais do professor; o repertório de atividades e estratégias do professor em relação às AVD e suas implicações em uma criança com deficiência visual; o seu conhecimento sobre a problemática da criança deficiente visual incluída em sua sala de aula.

d) Estudo de Caso – Pós-teste: Ao final da intervenção foi aplicado o Estudo de Caso ao professor, com o intuito de investigar os resultados atingidos pelo programa quanto ao repertório e ao preparo. O Estudo de Caso visa avaliar os mesmos tópicos contidos no Roteiro de entrevista inicial, além de um tópico com a opinião do professor sobre o programa oferecido.

e) Roteiro de observação de filmagens: O roteiro de observação foi aplicado nas sessões de filmagens realizadas antes e depois da intervenção com o professor, com o objetivo de verificar o uso das estratégias e atividades aprendidas com o programa, e de avaliar as suas atitudes em relação ao aluno com baixa visão nas atividades de higiene e alimentação.

f) Questionário de avaliação do Programa: Foi aplicado ao final de cada encontro com o intuito de apreender infor-

mações acerca da percepção e opinião dos participantes sobre o Programa e sobre a atuação do Pesquisador.

A Tabela 1 mostra a síntese do delineamento de pesquisa e a ordem em que os instrumentos de pesquisa foram utilizados.

Tabela 1.
Síntese do delineamento da pesquisa e instrumentos utilizados.

ETAPA DA PESQUISA	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
ETAPA PRÉ-TESTE	Roteiro de entrevista inicial com os professores Roteiro de observação de filmagens Avaliação Funcional do Desenvolvimento Visual e Global PEDI
INTERVENÇÃO	Questionário de avaliação do Programa
ETAPA PÓS-TESTE	Estudo de Caso (equivalente ao roteiro de entrevista inicial) Roteiro de observação de filmagens

A intervenção consistiu em seis sessões (uma a cada semana, em semanas consecutivas) dirigidas à professora, realizadas em uma das salas de estudo cedidas pela diretoria da escola. As sessões consistiram em aulas expositivas, discussões, além de uso de recursos audiovisuais e de dinâmicas com fins didáticos. A duração de cada encontro foi de 120 minutos com intervalo de 10 minutos. A professora recebeu uma apostila com o conteúdo de todas as sessões, fotos e campos para anotações. Toda sessão continha uma atividade para avaliar a aprendizagem e assimilação do conteúdo pela professora, e uma tarefa para ser realizada até o encontro da semana seguinte.

Em todas as sessões, as discussões foram realizadas baseadas no conhecimento prévio da professora sobre o assunto e suas experiências didáticas e pedagógicas.

Resultados

Os resultados desta pesquisa estão organizados da seguinte maneira: inicialmente se tem a apresentação da elaboração do Programa, identificando seus objetivos, pressupostos, estratégias e técnicas. Logo após, os resultados das aplicações dos pré-testes e a elaboração dos objetivos, conteúdo e atividades para implementação do programa, e na sequência são apresentados os dados referentes à avaliação dos programas de intervenção (pós-teste).

Para elaboração do Programa, foi realizado levantamento de literatura sobre brincadeiras e brinquedos que promovam AVD utilizados com deficientes visuais, acessando-se bases de dados nacionais e internacionais. Somando-se à pesquisa

de atividades lúdicas, foram também considerados os resultados dos pré-testes aplicados ao aluno e à professora, que aferiram o desenvolvimento visual e global do aluno, assim como sua independência nas AVD e o repertório da professora em relação às AVD do aluno, além da dinâmica entre os participantes durante a realização das AVD.

Os pressupostos da Consultoria Colaborativa foram seguidos na elaboração e implementação do PRÓ-AVD, proporcionando discussões interativas e não hierárquicas entre a Professora e a Pesquisadora.

Os pressupostos do PRÓ-AVD são: a) O professor é agente fundamental para que o aluno com baixa visão realize suas AVD com independência e autonomia; b) Na pré-escola, as AVD devem ser ensinadas e reforçadas preferencialmente por meio de brinquedos e brincadeiras; c) O preparo do professor para lidar com questões de higiene e alimentação do aluno com baixa visão interfere na efetividade do sistema inclusivo de ensino.

As estratégias previstas para atingir os objetivos no Programa incluem: a) Incentivar a interação entre a professora e seu aluno nas situações de brincadeira e AVD; b) Estimular a criatividade e percepção da professora para criação de novos materiais e novos brinquedos para seus alunos; c) Estimular a reflexão da professora sobre suas práticas e estratégias na hora da alimentação e higiene; d) Incentivar a professora a buscar novas informações sobre a deficiência visual e suas características.

As técnicas e situações utilizadas no Programa incluem:

- a) Apresentação / projeção de *slides* sobre as temáticas específicas do programa;
- b) Dinâmicas interativas entre o pesquisador e a professora;
- c) Atividades práticas de construção de brinquedos e materiais pedagógicos;
- d) Proposição de situações-problema;
- e) Tarefas de casa;
- f) Leitura e discussão de textos;
- g) Fornecimento de *feedback* imediato à professora: reforços orais, elogios e incentivos;
- h) Acompanhamento e instruções presenciais para as atividades da professora com o aluno, além do horário das sessões, por um período de oito horas divididas em dois dias;
 - i) Fornecimento de suporte informativo;
 - j) Motivação;
 - k) Promoção de um ambiente acolhedor;
 - l) Vivências;
 - m) Fornecimento de certificado para o professor ao final do curso.

Resultados dos pré-testes

Para direcionar a elaboração do programa, foram analisados os resultados das avaliações PEDI e ADVG aplicadas ao aluno antes da intervenção com a professora. As informa-

ções advindas das filmagens registradas antes da intervenção e do Roteiro de Entrevista Inicial também nortearam a elaboração do programa individualizado.

Os resultados do PEDI mostraram que a criança apresenta atraso no desenvolvimento, ou desempenho muito inferior se comparado com o de crianças brasileiras de mesma faixa etária. Observou-se que a assistência tipicamente fornecida pelo cuidador para o desempenho de tarefas da rotina diária é maior do que a esperada nas tarefas de banheiro, controle urinário e controle intestinal. Com base nas avaliações desses resultados, identificou-se que o objetivo do programa PRÓ-AVD seria orientar a professora a permitir e estimular a participação, independência e desempenho do aluno nas atividades de higiene pessoal, principalmente no uso do banheiro.

Por meio dos dados apurados na ADVG, acredita-se que a acuidade visual de André seja reduzida, equivalente a uma visão “turva”, “embaçada”, em ambos os olhos, já que a criança aproxima os objetos dos olhos, tem a visão periférica parcialmente preservada sem indícios de escotomas (manchas) no campo visual. As orientações se estendem também ao modo como a professora interage com a criança. Verificou-se que essa avaliação deve ser realizada com tom alto de voz, fala pausada e simples, e tentando se manter o máximo de contato visual possível com a criança.

As filmagens e observações presenciais demonstraram que a professora oferece assistência quase total a todas as AVD de André. Ao contrário do que foi observado no PEDI, a

assistência à alimentação também é além da esperada para uma criança na idade de André. Verificou-se no Roteiro de Observação que a professora não faz uso do reforço positivo, como elogios, no trabalho com as crianças em sala de aula, e que, além de fazer a maioria das atividades pela criança, utiliza pouco o incentivo à autonomia e independência do aluno no dia a dia da escola. Diante destes resultados, optou-se por um programa que motivasse a professora a estimular a independência do aluno nas AVD, com estratégias, recursos e ferramentais específicos.

Por fim, o roteiro de entrevista inicial apurou que a professora, apesar de conhecer o que são as AVD, não tem conhecimento de como ensiná-las ao aluno com deficiência visual, e não sabe como auxiliá-lo por meio de recursos e estratégias. A postura da professora, observada em sua resposta às expectativas em relação ao curso, demonstra sua intenção de ser receptora de informações, esperando que a pesquisadora lhe diga o que fazer com a criança deficiente visual. Com estas informações, o PRÓ-AVD teve como foco a capacitação da professora para encontrar soluções e alternativas para suas dificuldades, aumentando seus conhecimentos sobre as AVD e estratégias para sua aprendizagem.

Após a análise dos resultados dos Pré-testes, foi possível elencar tópicos principais que seriam discutidos e desenvolvidos ao longo da consultoria, os quais estão indicados na Tabela 2, divididos em sessões.

Tabela 2.
Conteúdo do Programa.

Sessão	Foco	Conteúdo
1	Programa, Deficiência Visual, AVD	- Apresentação da proposta e cronograma do programa. - Apresentação e reflexão sobre o filme: 'Dick e Rick Hoyt*'. - Discussão sobre o quadro de deficiência do aluno André. - Discussão sobre como pesquisar sobre as deficiências na internet. - Prática de alguns exercícios do Método <i>Self-Healing</i> ⁽¹⁾ .
2		- Vivência: utilizando o simulador de deficiência do aluno, a professora deverá fazer e degustar uma salada de frutas e depois lavar as mãos. - Discussão sobre o que são AVD e as implicações para as pessoas com baixa visão. - Discussão sobre a importância da rotina na vida dos alunos. - Prática de alguns exercícios do Método <i>Self-Healing</i> .
3	Estratégias e brincadeiras como recurso para AVD	- Discussão sobre técnicas de modificação de comportamento – Reforço positivo e negativo. - Discussão sobre a importância da independência e autonomia para a criança. - Vivências e discussões sobre estratégias e brincadeiras a serem utilizadas na hora da alimentação (comer e beber). - Prática de alguns exercícios do Método <i>Self-Healing</i> .
4		- Discussão sobre adequações ambientais. - Passeio pela escola analisando os ambientes e propondo modificações. - Vivências e discussões sobre estratégias e brincadeiras a serem utilizadas na hora da escovação de dentes, retirada de fraldas e lavagem das mãos.
5		- Oficina de construção e adaptação de brinquedos e materiais pedagógicos: Prancha de alimentação, chocalhos coloridos e sensoriais, contraste nos utensílios com fitas coloridas, utilização de luz e papel brilhante.
6	Aprendizagem do professor	- Revisão do conteúdo de todo o curso. - Espaço para dúvidas específicas do professor. - Encerramento.

⁽¹⁾ Filme sobre as capacidades das pessoas com deficiência e a superação de suas dificuldades. Apresentado com o intuito de sensibilizar a Professora para a temática tratada. Disponível em <http://www.ironmandvd.com>. Acessado em 30 de agosto de 2007.

⁽²⁾ *Self-healing* é um método criado por Meir Schneider, em 1998, que é usado tanto para tratamento de problemas visuais e corporais quanto para sua prevenção. Os princípios de trabalho com o método contêm exercícios compostos por relaxamento visual, massagem, fortalecimento e alongamento ocular.

Análise das filmagens

As filmagens foram divididas em cinco situações: 1) Sala de aula; 2) Hora do lanche; 3) Escovação de dentes; 4) Lavar as mãos; 5) Uso do banheiro.

Todas as filmagens foram analisadas por um segundo observador a fim de garantir validação e fidedignidade das observações. Para o cálculo do índice de fidedignidade (IF) entre os observadores, foi utilizada a fórmula proposta por Hersen e Barlow²², resultando no IF de 90,5%, computando-se 76 concordâncias e oito discordâncias.

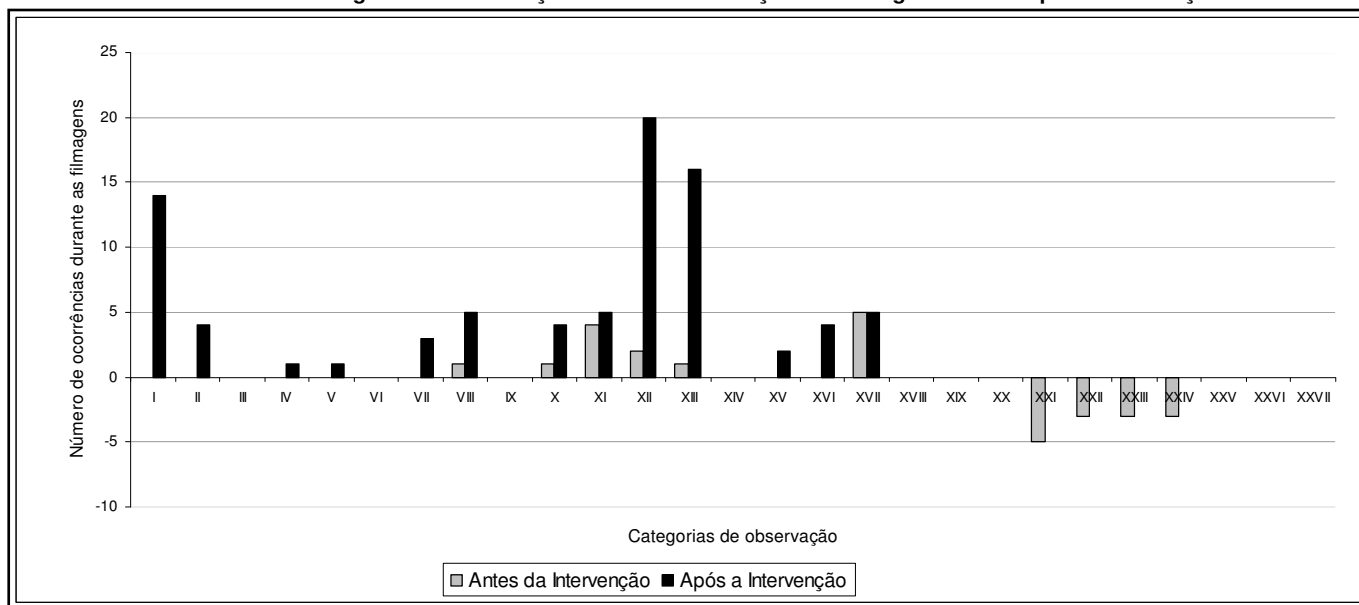
Após a análise do Roteiro de Observação (Figura 1), foram comparadas as ocorrências das categorias de observação antes e depois da intervenção com a professora. Destaca-se que a ocorrência dos comportamentos (I) Proferir elogios como “Muito bem!”, “Que lindo!”, “Parabéns!”; (XII) Proferir frases como “Vamos lá, você consegue!”, “Faça isto!”; e

(XIII) Levar a mão da criança aos objetos e utensílios aumentou significativamente, demonstrando que a Professora, após a intervenção, utilizou o reforço positivo verbal e o incentivo à autonomia verbal e gestual com frequência durante as filmagens, o que não acontecia antes da aplicação do Programa.

Também houve aumento ainda que não significativo na ocorrência de outros comportamentos observados nas filmagens realizadas após a aplicação do programa.

As categorias (XXI) Oferecer bebida à boca, (XXII) Inutilizar a participação da criança na hora de utilizar banheiro, (XXIII) Lavar as mãos da criança, e (XXIV) Escovar os dentes da criança foram observadas nas filmagens anteriores à intervenção, conforme se encontram ilustradas em barras negativas na Figura 1, já que representam atitudes negativas realizadas pela professora. A ocorrência dessas categorias não foi observada nas filmagens realizadas após a intervenção.

Figura 1.
Número de ocorrências das categorias de observação em todas as situações de filmagens antes e após a intervenção.



- (I) Proferir elogios como: “Muito bem!”, “Que lindo!”, “Parabéns!”;
- (II) Gestos como: beijos, abraços, bater palmas;
- (III) Utilizar objetos coloridos e com contraste;
- (IV) Utilizar adaptação como prato adaptado;
- (V) Utilizar adaptação como copo adaptado;
- (VI) Utilizar adaptação como talher adaptado;
- (VII) Apresentar os objetos à criança antes de utilizá-lo;
- (VIII) Apresentar e explicar a tarefa à criança;
- (IX) Realizar o reconhecimento do ambiente com a criança;
- (X) Incentivar e permitir à criança tocar os objetos;
- (XI) Apresentar objetos no alcance visual da criança;
- (XII) Proferir frases como: “Vamos lá, você consegue!”, “Faça isto!”;
- (XIII) Levar a mão da criança aos objetos e utensílios;
- (XIV) Fazer parte da tarefa e a outra parte a criança que realiza;
- (XV) Realizar a parte mais complexa da tarefa;

- (XVI) Utilizar uma forma clara para transmitir a rotina;
 - (XVII) Seguir uma rotina de atividades;
 - (XVIII) Utilizar durante a AVD qualquer tipo de brinquedo;
 - (XIX) Utilizar durante a AVD qualquer tipo de brincadeira;
 - (XX)* Oferecer comida à boca;
 - (XXI)* Oferecer bebida à boca;
 - (XXII)* Inutilizar a participação da criança na hora de utilizar banheiro;
 - (XXIII)* Lavar as mãos da criança;
 - (XXIV)* Escovar os dentes da criança;
 - (XXV)* Impedir a criança de andar;
 - (XXVI)* Impedir a criança de comer sozinha;
 - (XXVII)* Manter a criança longe dos brinquedos.
- *Categorias que representam repertório negativo (ação negativa realizada pela professora).

Análise dos dados da aplicação do Roteiro de Entrevista Inicial e Estudo de Caso

A comparação das respostas da professora antes (Entrevista inicial) e após (Estudo de caso) a intervenção indicou que respondeu “Não sei” na Entrevista Inicial às questões sobre as implicações da deficiência visual na realização das AVD e na questão sobre os recursos, atitudes, ferramentas e estratégias para auxiliar e ensinar as AVD; já no Estudo de Caso essas mesmas questões foram respondidas mais adequadamente. Destaca-se a resposta da professora à questão sobre os recursos, atitudes, ferramentas e estratégias para auxiliar e ensinar as AVD à criança, que apresentou itens importantes que foram discutidos durante a aplicação do Programa e assimilados efetivamente pela Professora.

Em relação ao papel do professor, observou-se mudança de postura da professora, cuja atitude relatada antes da intervenção era a de realizar as atividades pela criança. Após a aplicação do Programa, apresentou resposta que evidencia o auxílio, a análise da atividade e o uso de estratégias, brinquedos e brincadeiras no ensino e auxílio das AVD para seu aluno.

Na análise das descrições que a Professora fazia de seu aluno, antes da intervenção seu relato apresentava em grande parte as características negativas da criança e suas incapacidades. Já a descrição que fez da criança após a intervenção evidenciou suas capacidades, seus ganhos pessoais e de habilidades, demonstrando que a Professora foi capaz de se referir ao aluno de maneira mais positiva após a aplicação do Programa.

Análise geral demonstrou aumento do repertório de conhecimentos, atitudes, ferramentas e recursos utilizados pela Professora para promover a independência de seu aluno com baixa visão nas AVD de higiene e alimentação.

Discussão

Neste estudo, foi elaborado, implementado e analisado um Programa de capacitação de docentes para o trabalho com AVD (PRÓ-AVD) junto a pré-escolares com baixa visão, com base na concepção de que o Professor tem papel importante na aprendizagem e auxílio a essas em sua iniciação para a independência.

Os instrumentos de medida utilizados se mostraram sensíveis para avaliar, quantificar e qualificar os resultados obtidos antes e após a aplicação do Programa com a Professora.

O Roteiro de Entrevista Inicial permitiu verificar a necessidade e pertinência de oferta de informações à Professora com relação à temática da deficiência visual. Observou-se que, apesar de seu longo tempo de atuação como Professora, não tinha conhecimento sobre os recursos, estratégias e ferramentas interessantes e necessárias para a estimulação da independência de uma criança com baixa visão. Tais

verificações também foram descritas por Torres e Corn¹⁰, Gasparetto et al.^{4,12} e Masini^{13,14}, cujos estudos evidenciaram a falta de conhecimento e de preparo do professor para atuar com deficientes visuais em sala de aula.

O Programa elaborado se mostrou eficaz no sentido de proporcionar atividades pedagógicas didáticas e que promoveram a adesão e participação da Professora. As atividades práticas como vivências, passeio pelo ambiente, confecção de brinquedos dentre outras se destacaram como atividades interessantes para serem utilizadas em um programa de capacitação de professores. Destaca-se, também, a importância do suporte oferecido pela Pesquisadora à Professora durante os acompanhamentos presenciais oferecidos, além do horário das sessões, nos quais a Pesquisadora auxiliava a Professora na prática da atuação com seu aluno. O oferecimento desse suporte presencial e do *feedback* verbal (elogios e incentivos) realizados pela Pesquisadora durante a aplicação do Programa parecem ter especialmente incentivado a adesão da Professora ao Programa.

A Professora se mostrou interessada e se dedicou às atividades do Programa durante toda a sua duração. Tanto nas atividades realizadas durante as sessões como nas atividades recomendadas como tarefa de casa, a Professora obteve êxito, demonstrando seu interesse pela temática discutida e pela característica didática e atrativa do Programa.

Entende-se como resultado positivo a opinião e a avaliação pela Professora em relação ao Programa. Nos questionários aplicados em cada sessão, ela sempre atribuiu a categoria ótimo a todas as características do Programa e da Pesquisadora. Além disso, no Estudo de Caso, aplicado após a intervenção, ela destacou como valiosos os conhecimentos e a experiência adquiridos com o Programa, melhorando sua atuação não só com André, mas com todas as crianças de sua sala de aula.

As filmagens realizadas antes e após a aplicação do Programa e respectivas análises permitiram verificar a utilização dos conhecimentos, recursos e estratégias discutidos durante o Programa, na prática de atuação da Professora. Os instrumentos de medida selecionados e utilizados no presente estudo foram sensíveis em avaliar principalmente a atitude da Professora durante a realização das AVD pelo aluno com baixa visão. Em todas as situações de filmagem após a intervenção, a Professora aumentou seu repertório de atitudes incentivadoras, positivas e estimuladoras para com a criança, evidenciadas pelo uso do reforço positivo, tanto gestual como verbal, e pelo estímulo à autonomia do aluno. Após a aplicação do Programa, a Professora não apresentou nenhuma atitude que negasse e não incentivasse a independência do aluno nas AVD.

O repertório da Professora com relação às AVD e à baixa visão aumentou consideravelmente, visto que suas respostas no momento da Entrevista Inicial e, posteriormente, no Estudo de Caso foram significativamente diferentes. Na Entrevista Inicial, apesar de saber o que eram as AVD, a Professora

não tinha conhecimento sobre como ensinar e auxiliar sua realização para a criança com baixa visão. Já no Estudo de Caso, a Professora demonstra domínio do assunto, apresentando definições, recursos e estratégias coerentes com o propósito da inclusão escolar e com o estímulo à independência do aluno com baixa visão.

Uma importante limitação do estudo se refere ao fato de o aluno participante do estudo não apresentar apenas baixa visão, mas essa condição associada a outros comprometimentos físicos, sensoriais e mental em decorrência da síndrome de Down. A eficácia do Programa seria mais bem avaliada caso contivesse propostas também pertinentes às outras condições apresentadas pelo aluno em estudo. Estudo mais focado apenas na baixa visão e com amostra maior certamente traria mais informações sobre a efetividade do PRÓ-AVD.

Em razão dos resultados apresentados, considera-se que o Programa de capacitação individualizado PRÓ-AVD elaborado foi eficaz em sua implementação, resultando em melhor preparo e aumento do repertório do professor para promover a independência de seu aluno com baixa visão associada a outros comprometimentos nas atividades de higiene e alimentação, dentro de sala de aula.

Referências

1. Bruno MM. O desenvolvimento integral do portador de deficiência visual: Da intervenção precoce à integração escolar. São Paulo: Newswork; 1993.
2. Hyvärinen L. Considerations in evaluation and treatment of the child with low vision. *Am J Occup Ther* 1995; 49(15):23-40.
3. Hueara L et al. O faz-de-conta em crianças com deficiência visual: Identificando habilidades. *Rev Bras Educ Esp* 2006; 12(3):351-68.
4. Brasil / Ministério da Educação / Secretaria de Educação Especial. Desenvolvendo competências para o atendimento às necessidades educacionais de alunos cegos e de alunos com baixa visão. Brasília: SEE/MEC; 2005. (Coleção Saberes e Práticas da Inclusão).
5. Gasparetto MERF, Temporini ER, Carvalho KMM, Kara-José N. Dificuldade visual em escolares: Conhecimentos e ações de professores do ensino fundamental que atuam com alunos que apresentam visão subnormal. *Arq Bras Oftalmol* 2004; 67(1):27-35.
6. Organização Mundial de Saúde. Programa para a prevenção da cegueira: O atendimento de crianças com baixa visão. Relatório da Consultoria da Organização Mundial de Saúde. Bangkok; 1994.
7. José TR. Understanding low vision. 2. ed. New York: American Foundation for the Blind; 1997.
8. Cohen MD et al. Ações integralizadas na reabilitação de crianças portadoras de paralisia cerebral. In: Kudo AM et al. Fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional em pediatria. São Paulo: Sarvier; 1997. p. 282-90.
9. Malta J, Endriss D, Rached S et al. Desempenho funcional de crianças com deficiência visual, atendidas no Departamento de Estimulação Visual da Fundação Altino Ventura. *Arq Bras Oftalmol* 2006; 69(4):571-4.
10. Mendes EG. Perspectivas para a construção da escola inclusiva no Brasil. In: Palhares MS, Marins SCF. Escola inclusiva. São Carlos: Edufscar; 2002. p. 61-85.
11. Torres I, Corn AL. When you have a visually handicapped child in your classroom: Suggestions for teachers. New York: American Foundation for the Blind; 1998.
12. Kampwirth TJ. Collaborative consultation in the schools: Effective practices for students with learning and behavior problems. New Jersey: Merrill Prentice Hall; 2003.
13. Gasparetto MERF et al. O aluno portador de visão subnormal na escola regular: Desafio para o professor? *Arq Bras Oftalmol* 2001; 64(1):45-51.
14. Masini EFS. A inclusão escolar. In: Anais do V Congresso Brasileiro de Psicopedagogia. São Paulo: Vetor; 2002. p. 23-8.
15. Masini EFS. Uma experiência de inclusão: Providências, viabilização e resultados. *Educar em Revista* 2004; 1(23):29-43.
16. Kara-José N, Temporini ED. Avaliação dos critérios de triagem visual de escolares de primeira série do primeiro grau. *Rev Saúde Pública* 1980; 14(2):205-14.
17. Mendes EG. Colaboração entre ensino regular e especial: O caminho do desenvolvimento pessoal para a inclusão escolar. In: Manzin EJ (Org.). Inclusão e acessibilidade. Marília: ABPEE; 2006; 1:29-41.
18. Siaulyš MOC. Brincar para todos. Brasília: Secretaria de Educação Especial / MEC; 2005.
19. Brasil. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica: Brasília: Secretaria de Educação Especial / MEC; 2001. 79 p.
20. Mancini MC. Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI): Manual versão brasileira adaptada. Belo Horizonte: UFMG; 2005.
21. Cozby P C. Métodos de pesquisa em ciências do comportamento. São Paulo: Atlas; 2003.
22. Hersen M, Barlow DH. Single case experimental designs: Strategies for studying behavior change. New York: Pergamon Press; 1977.