



A REABILITAÇÃO DE PESSOAS CEGAS A PARTIR DA FASE ADULTA NOS ESPAÇOS SOCIAIS

THE REHABILITATION OF BLIND PEOPLE FROM THE ADULT PHASE IN SOCIAL SPACES

SILVA, Simone Aires¹; EMMEL, Rúbia²

Resumo: O presente artigo trata do trabalho de conclusão de curso realizado na graduação de Licenciatura Plena em Pedagogia. Investigou-se a deficiência visual, os processos inclusivos e a incorporação da diversidade são temas que inquietam a sociedade, acadêmicos(as) e professores (as), tanto na Educação Básica como no Ensino Superior. Com o objetivo de compreender o processo da reabilitação de pessoas cegas a partir da fase adulta em espaços sociais. Caracteriza-se como uma pesquisa aplicada, de caráter qualitativo, quanto aos objetivos configura como pesquisa exploratória e descritiva. Para coleta e posterior análise dos dados utilizou a análise do discurso e entrevista semiestruturada, realizada com algumas perguntas abertas, possibilitando o diálogo e interação entre o pesquisador e o sujeito pesquisado, devido valer-se do estudo de caso. O estudo foi desenvolvido com quatro participante deficientes visuais, com a idade entre 39 a 58 anos, todos do sexo masculino, na cidade de Três de Maio-Rs. e ocorreu no segundo semestre de 2017. Este trabalho permitiu compreender alguns processos de reabilitação/inclusivos e o processo de estruturação e reaprendizado desses sujeitos sociais. Portanto, foi possível perceber que nos dias atuais o tema é pouco debatido no meio acadêmico. É relevante que se amplie os conhecimentos nas formações e na educação, visando compreender a diversidade, os sujeitos com deficiência, capazes de desenvolver habilidades e competências, sem criarmos estereótipos que envolvam estigmas de piedade e caridade.

Palavras-chave: Deficiente Visual. Reabilitação. Interações Sociais.

Abstract: The present article deals with the work of conclusion of course accomplished in the graduation of Full Degree in Pedagogy. It was investigated the visual deficiency, the inclusive processes and the incorporation of the diversity are subjects that concern the society, academics and professors, as much in the Basic Education as in Higher Education. Aiming to understand the process of rehabilitation of blind people from the adult stage in social spaces. It is characterized as an applied research, of qualitative character, regarding the objectives it configures as exploratory and descriptive research. In order to collect and analyze the data, we used discourse analysis and semi-structured interviews, with some open questions, enabling the dialogue and interaction between the researcher and the researched subject, due to the case study. The study was developed with four visually impaired participants, aged 39 to 58 years, all males, in the city of Três de Maio-Rs. and occurred in the second half of 2017. This work

¹ Estudante no Programa de Pós-Graduação Lato Sensu em Psicopedagogia Institucional e Clínica (IBF). Graduada no Curso de Licenciatura Plena em Pedagogia (SETREM). E-mail: airesimone@hotmail.com.

² Professora Doutora dos Cursos de Licenciatura do Instituto Federa Farroupilha, Campus Santa Rosa Rúbia Emmel, Orientadora. E-mail: rubia.emmel@iffarroupilha.edu.br.



allowed us to understand some rehabilitation / inclusive processes and the process of structuring and relearning these social subjects. Therefore, it was possible to perceive that in the present day the subject is little debated in the academic environment. It is important to broaden our knowledge in education and training in order to understand diversity, the disabled, capable of developing skills and competences, without creating stereotypes that involve stigmas of piety and charity.

Keywords: Visually impaired. Rehabilitation. Social Interactions.

Introdução

Durante a trajetória no curso de Licenciatura Plena em Pedagogia da Faculdade, localizada em Três de Maio, Rio Grande do Sul, a temática Inclusão esteve presente nos estudos de alguns componentes curriculares que possibilitaram reconhecer a necessidade de realizar uma investigação, a fim de aprofundar as leituras, embasamentos teóricos e ressignificar conceitos acerca da temática. Ao abordar a proposta sob a perspectiva dos paradigmas inclusivos, buscou-se elucidar o meio e/ou ambiente de aprendizagem sob a ótica da pessoa com deficiência visual, observou-se inúmeras nuances e incertezas, que conduziram ao tema de pesquisa.

Buscou-se através da pesquisa aprofundar estudos relacionados a deficiência, com a qual pôde-se perceber que historicamente ocorreram avanços relativamente substanciais, perpassando o âmbito das políticas públicas em defesa das mesmas, alterando suas relações e situações de enfrentamento social.

Observou-se que a deficiência visual é um assunto pouco sistematizado no meio acadêmico, com isso, a pesquisa contribuiu em ampliar as discussões acerca da temática nos ambientes sociais e educacionais. Na perspectiva de apresentar elementos relevantes para inclusão das pessoas deficientes em diferentes espaços, sob a ótica dos processos inclusivos, na aceitação da diversidade.

Desta forma, ampliam-se os conhecimentos que possibilitam perceber os sujeitos, sem criarmos estereótipos que envolvem estigmas de piedade e caridade, explorando a compreensão dos processos que cercam a reabilitação, nos espaços, sejam estes escolares ou não escolares.

Metodologia ou Materiais e métodos



Tratou-se de uma pesquisa em educação de abordagem qualitativa e pesquisa aplicada, quanto aos objetivos configura como pesquisa exploratória e descritiva. Para a coleta de dados e posterior análise foram as entrevistas semiestruturadas e gravadas, realizadas através de perguntas abertas para nortear o diálogo e a interação, entre os sujeitos pesquisador e o pesquisado (MINAYO, 2012, p. 77). Para os registros de dados utilizou-se o diário de campo também conhecido como diário de bordo “como um instrumento ao qual recorreremos em qualquer momento da rotina do trabalho em que estamos realizando” (MINAYO, 2012, p. 62). Dessa forma, foi possível registrar os dados considerados relevantes para estruturação, construção e a reflexão de momentos significativos do estudo realizado.

O embasamento teórico que contribuíram para a constituição metodológica da pesquisa deste trabalho foram: Ministério da Educação (MEC); Orientação e Mobilidade: Conhecimentos básicos para a inclusão do deficiente visual (BRASIL, 2003), Deficiência visual, MEC (BRASIL, 2000); Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência Comentada (BRASIL, 2008); ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas, NBR 9050 (2004); Acessibilidade a Edificações, Mobiliário, Espaços e Equipamentos Urbanos (BRASIL, 2004); Vygotsky (2007).

A pesquisa foi desenvolvida em uma Associação para Pessoas com deficiência Visual e Física, em um município na Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. A nominata dos sujeitos participantes da pesquisa foi preservada, considerando os preceitos éticos e de direito previsto na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), que regulamenta a pesquisa com seres humanos.

Resultado, análise e discussões dos dados

A pesquisa foi desenvolvida com quatro sujeitos em condição de deficiência visual na fase adulta. Apesar dos mesmos frequentarem uma entidade assistencial situada na cidade, delimitou-se a compreender como ocorre a reabilitação de pessoas cegas a partir da fase adulta em espaços sociais.

No decorrer da escrita, como princípios éticos preservou-se em sigilo a identidade dos sujeitos pesquisados, fazendo referência aos mesmos, utilizando a letra E para entrevistado e pela sequência numérica, para representá-los: E1, E2, E3, E4. Os sujeitos apresentados na pesquisa são deficientes visuais e têm de 39 a 58 anos. Todos do gênero masculino.



Os entrevistados apresentados na pesquisa, E1 e E3 (são irmãos), já constituíram família, residem com suas esposas, ambos não têm filhos, possuem Ensino Fundamental incompleto, de linguagem e expressões simples, moraram grande parte de suas infâncias no interior da Argentina, país que faz fronteira com o Rio Grande do Sul, com uma vida simples de trabalhadores rurais e serviço pesado. Relataram que suas vidas foram marcadas por muitas dificuldades, pois, o pai morreu ainda quando eram crianças e a mãe era doente, tendo que, os dois trabalhem para ajudar a manter a família desde a infância.

O primeiro questionamento foi sobre em que contexto ocorreu a deficiência visual, como, e em que idade aconteceu o diagnóstico — o E1, respondeu: eles (ele, o irmão, a mãe e outros membros da família) souberam quando eles eram crianças que iam ficar cegos, pois, a doença deles é conhecida por Retinose Pigmentar Congênita, vem ao longo dos anos, passando de geração em geração na família, em que só os homens apresentam a doença.

A Retinose Pigmentária é o nome dado as inúmeras “doenças que têm em comum degeneração retiniana progressiva caracterizada por perda avançada do campo visual, cegueira noturna e retinopatia com deposição de pigmento na retina.” (UNONIUSL; FARAHLL; SALLUMLL, 2003, p. 445)

Para E2, o problema de visão começou quando era criança como relata: “*Quando tinha 9 anos, tive problema de diabetes [...]*”. Com 23 a 24 perdeu um olho, em 2009: “*depois o outro foi perdendo aos poucos, agora a cegueira quase total[...]*.”

A retinopatia diabética/diabetes mellitus tipo I, também conhecida como diabetes juvenil ou insulino dependente “geralmente desenvolve-se de forma repentina antes dos 20 anos de idade. Esta doença é desencadeada pela destruição das células beta, secretoras de insulina nas ilhotas de Langerhans do pâncreas” (CORRÊA; EAGLE JR., 2005, p. 410).

E3 relata que, “*o meu problema começou desde pequeno a gente já veio com esse problema, só que foi se agravando com a idade, a se a passar o tempo*”. E1 e E3 são irmãos, e possuem a mesma doença, conhecida como Retinose Pigmentar congênita. Desde criança já sabiam que em uma altura da vida iriam ficar cegos.

Para o E4 também é uma doença congênita chamada Colobôma congênito desde nascença. Conforme E4 trata-se de uma má formação ocular, a qual, “*no decorrer do tempo a questão foi se agravando, um olho eu perdi que não me lembro quando, quando vi já não enxergava mais*”.



Colobôma congênita também conhecida como a “anomalia de Peters” de acordo com Meyer et al.: “A anomalia de Peters consiste na mais comum opacidade corneana congênita e é secundária à malformação do segmento anterior do olho” (MEYER, et al. 2010, p. 6).

A partir dos dados coletados percebeu-se que a causa da cegueira dos entrevistados foram doenças patológicas de herança genética congênita, em alguns casos passaram de geração em geração, inclusive dois dos pesquisados que são irmãos, têm dois primos cegos na mesma associação.

Ao serem questionados sobre como foi para eles receberem o diagnóstico: E1 não soube explicar, por não se lembrar. Isto retrata o quando o mundo do trabalho ainda carece de atividades que permitam a integração dos deficientes visuais, pois, poderiam desenvolver atividades adaptadas, mas muitos dos espaços ainda não possuem estruturas arquitetônicas acessíveis.

Foi muito difícil receber o diagnóstico, explica E2, trabalhava com a carteira assinada, *“quando tinha um tempinho, ainda fazia as coisas de casa, uns bichinhos, para estar ali cuidando, fazia horta em casa[...]*”. E3 relatou que a deficiência visual vinha de família. Para E4, nunca foi desesperador, pois, quando foi diagnosticado e informado da doença já enxergava pouco, nesse ano de 2017 é totalmente cego e diz ser conformado com a situação, como ele disse: *“se eu for analisar meu cunhado, que têm Alzheimer, é muito pior perder a memória do que perder a visão, porque eu não enxergando, mas estou consciente [...]”* (E4).

Nos relatos acima apresentados percebeu-se que a pessoa que fica deficiente a partir de uma certa idade, sente que o seu mundo ruiu ao cegar. As bases em que se sustentava deixaram de existir. Como, por exemplo, realizar tarefas cotidianas em casa, plantar, cuidar dos animais, andar na rua, andar de bicicleta, entre outras, deixaram de ser possíveis mesmo depois do processo de reabilitação. A partir dos relatos identifica-se o quanto é complexo a reabilitação, um processo que nestes casos carece ser contínuo.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência Comentada (BRASIL, 2008), afirma que, a atitude de perceber de forma positiva, não ficar só lamentando das condições da deficiência, possibilitará a auto aceitação em relação a si mesmo e a sua condição no passado. Embora, seja difícil é significativo que o sujeito entenda e aceite a condição atual, o que vai possibilitar sua autonomia e identidade.

Como foi a reação de amigos e familiares a partir da notícia da deficiência. Em que período da vida ficariam cegos e qual foram suas primeiras reações e ações, responderam que:



“Minha mãe às vezes..., eu não podia arrumar serviço, o pessoal não queria me dá mais serviço [...] eu chegava em casa não podia levar as coisas para casa, às vezes ela corria comigo [...], aí resolvi, vou morar sozinho[...]” (E1). Ele disse que não tinha amigos só a família, moravam no interior (E1).

Para E2 relata que a família lhe ajudou e apoiou no que foi necessário: *“Alguns amigos que eu tinha eu perdi, que se afastaram, [...] tem uns que hoje passam me cumprimentam e conversam comigo”*. E3 relata que para sua mãe era difícil estava sempre nervosa, mas não tinha o que fazer, ela falava que tinha dois filhos, com tempo os dois não iriam enxergar e poderia não estar viva para ajudá-los. E quanto aos amigos ficaram curiosos, mas nada mudou na amizade *“às vezes em festa, que enxerga a gente fica um pouco meio para um lado, meio afastado dos outros que se divertem diferente”* (E3).

“É difícil de explicar, cada pessoa tem uma reação diferente, a minha mãe foi a que mais sofreu com isso, ela não se conformava, ainda hoje ela não se conforma” (E4). Com os seus irmãos foi diferente, não foi difícil de aceitar, pois, perceberam que ele já tinha aceitado a sua condição e não tinha como mudar o contexto. Já para os filhos e a ex-mulher foi um golpe bastante duro *“ela não esperava isso, mas os filhos até não, eles já estavam grandinhos [...] acompanharam minha regressão”* (E4).

Por conseguinte, esses sujeitos se viram na condição de não conseguir trabalho devido à deficiência, necessitando de apoio e meios para ir em frente e recomeçar. Foram questionadas quais as instituições que eles procuraram para que pudessem ter um apoio e continuar em frente. Responderam que foi através de pessoas da família, assistente social, uma enfermeira do posto de saúde do bairro na época, indicaram a Associação dos Deficientes Visuais Nova Vida (ASDEVI). Através da Associação, do posto de saúde com a assistência do SUS, foram encaminhados para o centro reabilitação de um Hospital da Região Noroeste do Rio Grande do Sul.

Assim, o recurso de aprendizagem do sujeito, além de ser definido pelo próprio processo do desenvolvimento, é controlado por novas habilidades, que são determinadas psicologicamente por sistemas ou momentos que são digeridos e assimilados enquanto outros estão rejeitadas.

As instituições citadas acima como, Centro Regional de Reabilitação em Baixa Visão e Cegueira é o único na Região Noroeste do estado do Rio Grande do Sul, iniciou suas funções atendendo mais de 300 municípios, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).



Além deste Centro Regional, apenas o Banco de Olhos de Porto Alegre (Município que é a capital do Estado) oferece os mesmos serviços (FROELICH, 2011).

Ao buscar informações e conhecer o histórico da ASDEVI, identificou-se que a primeira reunião da instituição ocorreu em 25 de maio em 2010, com oito participantes e nem todos eram deficientes. Depois foram associando mais pessoas, que ficaram sabendo através de pessoas que participavam, agentes de saúde e amigos. Os associados no ano de 2017 eram: 20 deficientes (visuais e físico) e 19 que são acompanhantes. A ASDEVI não possui sede própria, dependendo sempre de um lugar cedido por um grupo esportista.

Ademais, através da amostra da coleta de dados, procurou-se saber qual o grau de deficiência que apresentava cada entrevistado, cegueira e/ou baixa visão — Conforme suas respostas os entrevistados E1, E2 e E4 possui deficiência total (cegueira), já algum tempo e E3 disse que ainda ver vultos, mas não consegue identificar.

Visando compreender como ocorre a formação de novos sistemas funcionais, em que o sujeito perde um órgão e potencializa outros, Vigotski (2007) afirma que, o desenvolvimento de novos “órgãos funcionais” ocorrem através da formação de “novos sistemas funcionais, que é a maneira pelo qual se dá o desenvolvimento ilimitado da atividade cerebral” (VIGOTSKI, 2007, p. 156). O mesmo autor explica: “o córtex cerebral humano, graças a esse princípio, torna-se um órgão da civilização, no qual estão ocultas possibilidades ilimitadas e que não requer novos aparelhos morfológicos” (VIGOTSKI, 2007, p. 156) em cada ocasião a história institui e carece de uma nova função.

Nesse contexto, buscou-se conhecer as técnicas utilizadas para a reabilitação dos sujeitos da pesquisa, que foram realizadas no Centro de Reabilitação, onde foram utilizados métodos/técnicas, instrumentos/ ferramentas para que ocorressem as reabilitações dos deficientes visuais. E1 explica que, o treinamento começou dentro do próprio hospital, em ações básicas de como ir e usar banheiro, ir até o bebedouro e tomar água: “*o treinamento da bengala, [...] não foi muito fácil, tinha que sair na rua sozinho, marcava que tinha que ir até tal lugar e depois voltar*”. Conforme ele, tinham que fazer todo o caminho de acordo o que era estabelecido pelas monitoras depois de todo o percurso retornar ao hospital. “*Saber fazer o nome*” (*um treinamento próprio para esse aprendizado*). O treinamento era de acordo a especificidade e a necessidade de cada um (E1).

Nos relatos E1 expressou ser uma pessoa estressada com todos a sua volta antes da reabilitação. E o que mais gostava da reabilitação era de fazer as atividades na piscina.



A reabilitação para E2, aconteceu um pouco diferente, pois, o centro possuía um pouco mais de recurso diferente do grupo que iniciou: *“fiz a cinoterapia com cachorro da Brigada Militar, aulas e oficinas com o computador, psicóloga, hidroterapia quando teve de cadeira de rodas, devido a um agravamento da diabetes”*. Depois de recuperado e podendo caminhar novamente fez o treinamento com a bengala: *“a reabilitação no grupo de convivência, aprendia conviver com o problema”* (E2).

O treinamento da bengala branca para E3 foi muito difícil, realizou outras atividades: artesanato o treinamento com a bengala branca para poder ser independente *“[...]aprendemos achar uma vasilha, um copo na mesa [...]. Lá nós lavava louça, entre dois, depois do almoço. Tinha vergonha até de chegar na mesa almoçar junto com outras pessoas”* (E3).

Durante a reabilitação E4 aprendeu: a usar a bengala branca era o que mais considerava importante para sua reabilitação e foi ótimo o aprendizado, a informática já sabia o que precisava *“eles ensinam lá também culinária, outras coisas, isso era uma coisa que eu já dominava*. Conforme ele, o treinamento de reabilitação tinha: o braile, informática, socialização, mobilidade (OM), artesanato, entre outros. *“Eu fiz socialização, mobilidade, artesanato, o braile aprendi o essencial”* (E4).

Pelos recortes de transcrições dos entrevistados percebeu-se, que o processo de reabilitação dos sujeitos sociais desta pesquisa foi complexo considerando as dificuldades expressas no processo de reabilitação. Como, por exemplo, o treinamento com a bengala branca, sair na rua sozinho, a socialização, estar e se alimentar em público, entre outros ocorridos.

Por conseguinte, com a entrevista, foi possível perceber que os envolvidos, não sabiam explicar com clareza, ficou em dúvida quanto ao significado da nomenclatura, ou seja, o que significava identidade coletiva. Responderam da forma que entenderam, um deles não soube responder e os outros compreendem de maneira parecida. Nessa questão, E1 respondeu que: seria um grupo, como a ASDEVI. *“Em um grupo um ajuda o outro, sozinho tu não vai a lugar nenhum, sem precisa do próximo para ajudar”* (E2); E3 não sabia responder, disse: todos como meus amigos, colegas de grupo? Para E4, é um assunto *“bem complicado para falar, eu para mim, isso seria as pessoas que tem o mesmo raciocínio, as mesmas ideias, tem as mesmas soluções, os mesmos sonhos. Para mim, seria a ASDEVI, a igreja e a família”*. De modo que, a maioria dos sujeitos desta pesquisa entenderam que a coletividade é um grupo de pessoas que tem objetos em comum, como eles mesmo colocaram a associação.



Em relação ao que os entrevistados entendem por “Inclusão” responderam: “*não somos todos iguais*” (E1); Estar incluído na sociedade, como uma pessoa sem deficiência, “*não se fechar em casa, não vai trazer resultado nenhum*” (E2); Já o E3 disse que para as pessoas da sociedade “*a gente não é bem visto. [...] não sei também pela gente não participa muito, onde eu vivo é tudo bem*”. De certo modo, a inclusão implica em tornar acessível tudo que a pessoa com deficiência precisa, que os espaços de atendimento como: lojas, mercados, entre outros lugares saibam atender os deficientes “*de certa forma, eu acho que a inclusão é um pouquinho diferente. A pessoa que me atenda saiba me atender, não fazer coisas específicas para mim, acho [...] que aí, é a inclusão*” (E4).

No contexto sobre a inclusão, como eles entendem o papel das instituições, os entrevistados continuavam com dúvidas acerca dos questionamentos. As respostas foram as seguintes:

Muito legal, porque ficar muito sozinho não é muito bom. Sem o treinamento e sem a bengala era muito ruim(E1);

Para mim, foi muito bom, reaprender tudo, se não fosse lá, não sei o que seria de mim (E2);

E3 não soube responder; O pessoal em Giruá fazem o papel deles, os treinamentos eram realizados de acordo com o que cada um necessitava. Pois, nem todos os treinamentos seriam utilizado depois pelos deficientes mas ao que tange as necessidades primordiais eles fazem um trabalho bom, muito bom (E4). (2017)

Conforme os excertos houve algumas dificuldades na compreensão sobre como ocorreu processo de inclusão, por parte dos entrevistados. Contudo, entendeu-se que não sabem dizer se existe a inclusão das pessoas deficientes nos espaços sociais de suas relações. Apenas um entrevistado demonstrou entender e relatou que ainda se caminha para essa direção, houve avanços significativos, mas, necessita que ainda ocorram mudanças importantes nesse aspecto.

Para compreensão sobre a inclusão, buscou-se embasamento na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2008), os estados se obrigam a ajustar-se e promover que à pessoa deficiente desfrute de pleno direito de fazer suas escolhas e viver na comunidade, sendo incluídos e participante. Para que ocorra a inclusão a sociedade carece “adequar-se às características individuais de cada pessoa com deficiência (e não às características gerais deste segmento populacional enquanto grupo equivocadamente tomado como homogêneo)” (BRASIL, 2008, p. 73 e 74).

Nesta perspectiva, acredita-se que a comunidade visa melhorar assistência à pessoa deficiente visual, o que para E1 está cada vez melhor. Para E2: “*algumas pessoas não, só que*



eles estão se incluindo conforme o tempo”; E3: “sim, eu não sei se eles se importam, mas tinha que se importa mais, as pessoas tentam ajudar a gente, a sociedade, quem sabe eles não têm o poder nas mãos para ajudar mais”.

Assim E4 relatou que é complicado nas ruas, pois, têm galhos, vasos de plantas, muitos não entendem a necessidade do outro: *“Eu acho que o pior problema é entender as necessidades do outro, esse é o maior obstáculo. [...]alguma coisa o pessoal está começando a entender e a mudar de atitude”* (E4).

Compreendeu-se com os relatos que os entrevistados percebem que algumas pessoas se importam com a condição dos sujeitos deficientes visuais e na sua melhoria da qualidade de vida. Em outros momentos, demonstraram que as pessoas não conseguem entender as necessidades do outro. Aos poucos a sociedade está permitindo a inclusão. O sujeito é um ser de relações, por isso necessita do meio social para desenvolver suas capacidades e habilidades. Por vezes, ainda ela é negada e ignorada, conforme apresenta:

É negada e ignorada pela sociedade, representa a única realidade plausível, enquanto somos seres singulares e únicos. Não há uma pessoa que por suas condições emocionais, físicas, culturais, sociais ou econômicas seja igual às outras. E é justamente na diversidade que devemos buscar e extrair as riquezas que nos acrescentam e completam. Portanto, é imperativo afirmar a diversidade e promover uma sociedade plural, inclusiva, baseada em direitos humanos, e na qual o acesso aos bens sociais seja universal (BRASIL, 2008, p. 30).

Pelo reconhecimento da diversidade é que se podem superar os discursos e atitudes limitantes da inclusão, reorganizando sua identidade, formando novas perspectivas em resposta ao meio. Concluindo a entrevista, perguntou-se o que pode ser melhorado para uma boa vivência das pessoas com deficiência nos espaços sociais em seu entendimento. Responderam:

Mas olha o que eu vou dizer, dá para melhorar, mas não sei bem explicar, mas tem várias coisas para melhorar” (E1);

Melhorar a acessibilidade, o acesso, algumas quadras têm calçamento, tem outras que não têm, tem calçada que tem buraco, está caminhando reto quando ver tem um desnível, às vezes na parede do outro lado é um pouquinho mais baixo, os toldos que botam em loja muito baixo (E2);

Tem muita coisa tem que melhorar, nem tenho muita resposta, nessa parte, mas, para mim está bom assim, conforme está indo, acho que melhorar, mas não tem o que fazer. A saúde a gente tem que correr bastante agora, para conseguir marcar exame, para marcar consulta remédio, essas coisas [...] (E3). (2017)

A sociedade carece aceitar o deficiente como uma pessoa humana, respeitando a sua dignidade e proporcionando a integração social, igual as outras, possibilitando a acessibilidade e a inclusão necessárias para cada caso, como relata E4:



Criam obstáculo mesmo sem querer, não é praticamente não aceitar é não colocar à disposição o que as pessoas precisam [...] a família é a âncora essencial, muito importante, sempre tive apoio. Quando me separei da esposa, a família (mãe, as irmãs, os filhos) ajudou no que precisou. Ao participar da reabilitação, antes de receber alta uma pessoa da família, que mais convive com o deficiente é chamado para fazer umas aulas práticas para aprender a acompanhar e ajudar de forma adequada o deficiente. Que a vida é um aprendizado contínuo (E4). (2017)

Para o Vigotski (2007, p. 58) “o processo interpessoal é transformado num processo intrapessoal. As funções no desenvolvimento da criança aparecem duas vezes: primeiro, no nível social, e, depois, no nível individual”, ou seja, o autor apresenta que são todas as funções no desenvolvimento da criança e essas surgem duas vezes “primeiro acontecem *entre* pessoas (interpsicológica), e depois acontecem no *interior* da criança (intrapicológica)” (VIGOTSKI, 2007, p. 57). No qual os sujeitos precisam do meio para se relacionar de uma forma real, através de atividades, se desenvolva, o autor define essa relação de funções superiores. Desta forma, a inclusão das pessoas com deficiência na sociedade é de suma importância, para que possam desenvolver suas potencialidades, se ressignificar, construir uma identidade e autonomia.

Reabilitação, acessibilidade, orientação e mobilidade: um processo necessário para desenvolver a autonomia da pessoa deficiente

Para compreender a acessibilidade buscou-se em Figueiredo (2011, p. 192): “a acessibilidade passa a figurar no aparato legal, a partir de 1998, com o projeto de Lei 4767/98, indicando normas para promover a acessibilidade de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida”. De modo que, possam através da liberdade assegurada por lei dispor da acessibilidade, promovendo a autonomia e condições para ter acesso aos espaços e suas utilizações, o Estatuto da Pessoa com deficiência instituído na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, consta no Art. 3o, para fins de aplicação desta:

I - acessibilidade: possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida (BRASIL, 2015).

Possibilitar um espaço estruturado, ferramentas, oportunidade para o desenvolvimento do sujeito, permitirá que possa vivenciar a vida com autonomia e significado. Na questão de Orientação e Mobilidade, apresenta-se que “a aprendizagem adquirida em seu meio em



contato com diferentes objetos, mediante relações interpessoais, impulsiona o seu desenvolvimento” (BRASIL, 2003, p. 27).

Nessa perspectiva, a deficiência visual quando ocorre numa certa idade compromete a relação das pessoas deficiente com o outro, a capacidade de se orientar e movimentar. Assim o documento do Ministério da Educação (MEC) apresenta que, o treinamento da orientação e mobilidade permite “a pessoa de se movimentar e se orientar com segurança”, dessa forma, promovendo a independência em todos os espaços, na qual permitirá desenvolver diversas atividades” (BRASIL, 2000, p. 13).

Contudo, a reabilitação seja para qualquer pessoa com deficiência independente da sua idade, um processo essencial para o desenvolvimento das habilidades de orientação e mobilidade. E isso é necessário que comece desde cedo o treinamento com o apoio da família, sendo fundamental na escola ou em lugares especializados (BRASIL, 2000).

Contudo, é preciso que a família entenda que a pessoa com deficiência é uma pessoa total, apenas com algumas limitações, tornando produtivas, evita com que focalizem a atenção na cegueira, ou na baixa capacidade visual (BRASIL, 2000). Segundo o caderno do MEC:

Muitas famílias prolongam seus momentos de angústia, ansiedade, conflitos, negação, sublimação, frustração e até mesmo desesperança por não dispor de informações e não encontrar interlocutores para discutir sua problemática e para se identificar. Eles precisam contar com locais e pessoas com quem possam conversar e compartilhar não só os sofrimentos, mas também os momentos de alegria, as conquistas e vitórias (BRASIL, 2000, p. 14).

Nesse contexto, a escola é um importante espaço social de desenvolvimento e aprendizagem, necessita estar preparada para as diversidades e mudanças que ocorrem a todo o momento. E a partir disso, conforme Ministério da Educação e a Secretaria de Educação Especial, para haver a inclusão das pessoas com deficiência visual, deve-se levar em consideração “as experiências, vivências, conhecimentos que a criança traz consigo e o que está por acontecer em sua trajetória” (BRASIL, 2003, p. 25). O professor, deve estar aberto às modificações e aprendizados, exigências para acompanhar as demandas, as necessidades e as especificidades dos alunos.

Para Vygotsky (1996) apud Rabello e Passos (2010, p. 05), “não é suficiente ter todo o aparato biológico da espécie para realizar uma tarefa se o indivíduo não participa de ambientes e práticas específicas que propiciem esta aprendizagem.” Contudo, o sujeito precisa do seu contexto social, do ambiente para se desenvolver, pode-se pensar que não é com o



tempo e sim com os instrumentos que utiliza e a forma que será a mediação dessas manipulações para que ocorra o processo de aprendizagem.

Considerações finais

Essa pesquisa foi um desafio, pois, confronta com temas complexos ainda enraizado de forma equivocada em nossa sociedade, por vezes, tem-se buscado avanços significativos e algumas conquistas ao longo dos anos, que foram relevantes sobre o tema. No decorrer desta pesquisa, buscou-se compreender o processo da reabilitação de pessoas cegas a partir da fase adulta em espaços sociais. Os relatos permitiram analisar e compreender passagens históricas vivenciadas pelas pessoas com deficiência, no que tange a população, as transformações atitudinais, arquitetônicas e educacionais são lentas, somente efetivadas caso haja situações que obriguem o poder público e organizações privadas a adequar, não se trabalha de forma estratégica e preventiva, somente imediatista, bem como, as políticas públicas em defesa delas.

Acredita-se que a contribuição para a educação, foi no intuito de instigar a reflexão e discussão sobre os processos inclusivos, que possam através de estudos aprimorar cada vez mais os recursos, metodologias e estratégias para atender às diferenças, reorganizando o sistema educacional e oferecendo uma educação de qualidade para essas pessoas nas escolas regulares. Entendeu-se que a acessibilidade adequada é possibilitada por meio de instrumentos, espaços, em prol da aprendizagem dos alunos com deficiência, é uma parte fundamental para esse contexto.

A partir da pesquisa considera-se significativo que ocorram decorrentes estudos referente a temática, dessa forma, poderá desenvolver vigentes reflexão e percepção que propicie auxiliar as ações de futuras pedagogas pesquisadoras para dar conta das demandas as diferenças e as diversidades nos espaços escolares. Por fim, é relevante que a sociedade abra espaços de reflexão, onde o indivíduo tenha sua autonomia, possa ser participante da construção, transformação social, exercendo a cidadania.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT NBR 9050). **Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos – NORMA BRASILEIRA.** 2ª Ed. 31.05.2004. Válida a partir de 30.06.2004. Disponível em: <



http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_i_magens-filefield-description%5D_24.pdf>. Acesso em: 01/10/2017.

BRASIL. Secretaria de Educação a Distância. Marta Gil (org.). **Deficiência visual** – Brasília: MEC. 80 p.: il. - (Cadernos da TV Escola. 1. ISSN 1518-4692) 1. Deficiência visual 2. Integração escolar. 3. Sexualidade. 4. Educação Especial. I. Secretaria de Educação a Distância, 2000. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/deficienciavisua.pdf>. Acesso em: 22/07/2017.

BRASIL. Ministério da Educação Secretaria de Educação Especial. **Orientação e Mobilidade: Conhecimentos básicos para a inclusão do deficiente visual.** MACHADO, Edilene Vieira, *et al.* (elaboração). Brasília: DF. MEC, SEESP. 167 p., 2003. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/ori_mobi.pdf>. Acesso em: 22 jun. de 2017.

BRASIL. RESENDE, Ana Paula Crosara de; VITAL, Flavia Maria de Paiva (Org.). Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa com Deficiência – CORDE- **A convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência Comentada.** p.: 164 cm, 2008. Disponível em: <<https://www.governodigital.gov.br/documentos-earquivos/A%20Convencao%20sobre%20os%20Direitos%20das%20Pessoas%20com%20Deficiencia%20Comentada.pdf>>. Acesso em: 01/10/2017.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.** Dispõe sobre a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 04/08/2017.

CORRÊA, Maria da Silva; EAGLE JR., Ralph. **Aspectos patológicos da retinopatia diabética.** Relatos de Casos. Arq. Bras. Oftalmol. v. 68. n. 3, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492005000300028>. Acesso em: 01/10/2017.

FROELICH, Deise. Região conta com Centro de Referência em Baixa Visão e Cegueira, 2011. Disponível em: <<http://wp.clicrbs.com.br/santarosa/2011/05/04/regiao-counta-com-centro-de-referencia-em-baixa-visao-e-cegueira/>>. Acesso em: 13/10/2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MEYER, Isadora; et. al. **Anomalia de Peters, seus aspectos clínicos e terapêuticos: relato de caso.** Arq. Bras. Oftalmol. v. 66, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492010000400014>. Acesso em: 01/10/2017.

UNONIUS, N; FARAH, M.E; SALLUM, J. 2003. **Classificação diagnóstica dos portadores de doenças degenerativas de retina, integrantes dos grupos Retina São Paulo e Retina Vale do Paraíba.** Arq. Bras. Oftalmol. v. 66. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abo/v66n4/17380.pdf>>. Acesso em: 01/10/2017.

VIGOTSKI, Lev S. (1896-1934). **A formação social da mente.** 7ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.