

ESCOLA DE FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS EM EDUCAÇÃO DO JABOATÃO
DOS GUARARAPES – PE

SISTEMA DA ESCOLA DE FORMAÇÃO
<http://jaboatao.escoladeformacao.com>

FORMAÇÃO CONTINUADA PARA PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO

Curso: Estudante com Deficiência Visual:
Possibilidades de Intervenções
Pedagógicas na Escola

CARGA HORÁRIA: 10 horas MODALIDADE: EaD PERÍODO: 2º Semestre

PARTICIPANTES: Professores do Atendimento Educacional Especializado,
Brailistas e Apoios Pedagógicos de Estudantes com baixa visão

FORMADORES: Ivanilton Portela Leão

Mércia Ramos de Barros



PREFEITURA DO
JABOATÃO
DOS GUARARAPES

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
ESCOLA DE FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO

COMPROMISSO COM A MUDANÇA

MÓDULO 1

ESTIMULAÇÃO ESSENCIAL NO DESENVOLVIMENTO SENSORIAL E COGNITIVO DA CRIANÇA COM CEGUEIRA CONGÊNITA

Módulo 1 de 4

SISTEMA DA ESCOLA DE FORMAÇÃO
<http://jaboatao.escoladeformacao.com>



PREFEITURA DO
JABOATÃO
DOS GUARARAPES

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
ESCOLA DE FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO

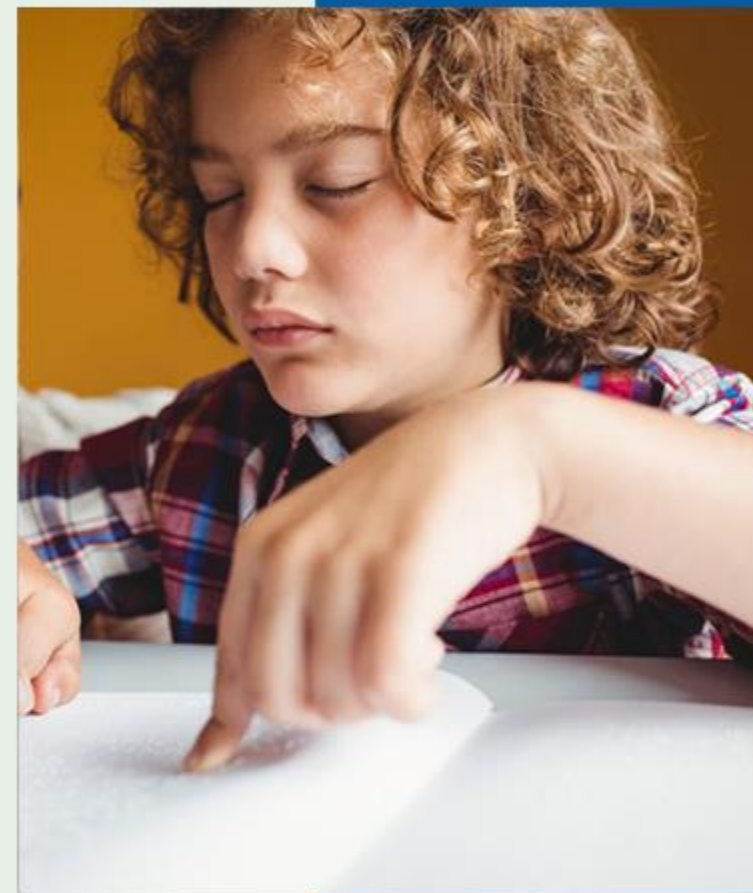
COMPROMISSO COM A MUDANÇA



OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL: Compreender as habilidades cognitivas e sensoriais do estudante com deficiência visual no contexto escolar.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Apresentar a importância da estimulação essencial para as habilidades sensoriais e cognitivas, da criança cega congênita de 0 a 2 anos.



FASES DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

A teoria do desenvolvimento cognitivo de Jean Piaget sugere que as crianças passam por quatro estágios diferentes de desenvolvimento mental. Sua teoria se concentra não apenas na compreensão de como as crianças adquirem conhecimento, mas também na própria natureza da inteligência. (<https://www.hipercultura.com/teoria-de-piaget/>).



ANÁLISE SOBRE O PERÍODO SENSÓRIO-MOTOR

Nesta fase, a criança constrói gradativamente o conhecimento de si própria e do ambiente por meio da sua contínua interação com o ambiente físico e social, em um extremo processo de adaptação e progressiva conquista deste ambiente. (NUNES, 1995).



1 - REFLEXOS (DO NASCIMENTO ATÉ 1 MÊS)

O comportamento infantil é caracterizado inicialmente por respostas reflexas do próprio corpo da criança e por alguns aspectos do ambiente externo. De um modo geral, o desenvolvimento da criança cega é semelhante ao da criança vidente neste estágio. (FARIAS apud WARREN, 1984).



2 - REAÇÃO CIRCULAR PRIMÁRIA (DE 1 A 4 MESES)

- A criança vidente começa a repetir ações que produzem efeitos no ambiente, que a satisfazem e que sejam interessantes para ela. Sendo a cegueira fator de restrição ao processo de desenvolvimento no seu campo de ação no tocante a gesto e rapidez, até o quarto mês a criança cega fará uso da mão e da boca de modo limitado e ao acaso para conhecimento do objeto. (FARIAS, 2003).



3 - REAÇÃO CIRCULAR SECUNDÁRIA (DE 4 A 8 MESES)

- A criança vidente produz ações que causam efeitos no ambiente, o que a satisfaz e é interessante para ela. Este estágio marca o início da orientação eficaz no ambiente.
- Na criança cega pode haver atraso nos reflexos e um desenvolvimento motor mais lento. Inicia-se a exploração dos objetos sonoros em experiências auditivas e táteis: a voz da mãe, os passos e o colo. (FARIAS apud WARREN, 1984).



4 - REAÇÃO CIRCULAR SECUNDÁRIA DE COORDENAÇÃO (DE 8 A 12 MESES)

O início da intencionalidade é visto neste estágio, em que a criança vidente inicia e coordena suas ações em relação ao ambiente de diferentes modos. Desse modo, a criança cega precisa ser incentivada ao movimento e à procura do objeto sonoro no ambiente. (FARIAS, 2003).



5 - REAÇÃO CIRCULAR TERCIÁRIA

(DE 12 A 18 MESES)

Nesse estágio a criança que enxerga se envolve em atividades de tentativas e erros. Sua ação torna-se mais flexível e ela pode sistematicamente variá-las para obter objetivos específicos. A criança cega inicia suas próprias descobertas no ambiente, onde objetos e pessoas se fazem necessários, e a riqueza dos estímulos auditivos e táteis seja uma constante. (FARIAS, 2003).



6 - INTERNALIZAÇÃO DO PENSAMENTO (DE 18 A 24 MESES)

Este estágio marca o início do pensamento internalizado na criança vidente. Ela necessita se empenhar, não por muito tempo, em atividades de ensaio e erro, para melhor pensar sobre possíveis efeitos que causam. Na criança cega, as experiências de andar, sentar, rodar, levantar e transportar, puxar, empurrar, chutar, saltar, correr, subir e descer escadas, atividades de apoio e sem apoio, que envolvem a sua motricidade, auxiliarão a aumentar sua confiança, habilidade, autonomia e independência. (FARIAS, 2002).



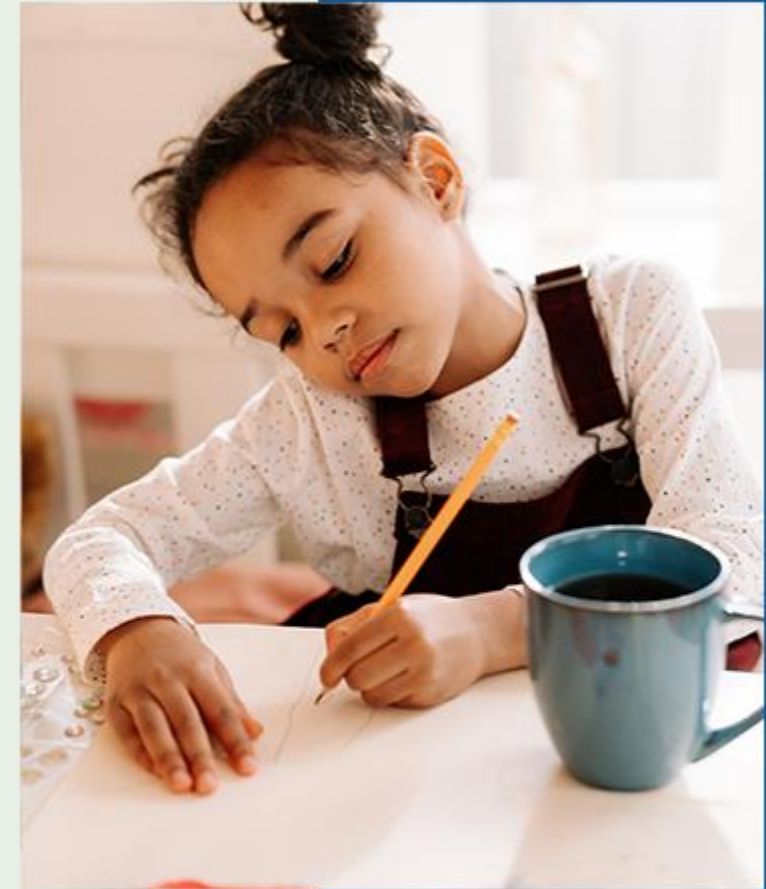
PROGRAMA DE ATENDIMENTO EM INTERVENÇÃO

PRECOCE

Esses programas têm uma preocupação em detectar e diagnosticar o problema da criança

de forma transdisciplinar. Os procedimentos do diagnóstico incluem:

- a anamnese,
 - os exames médicos
 - a avaliação psicológica,
 - a análise da estimulação do ambiente do qual procede a criança.
- (FARIAS, 2003).



A INTERVENÇÃO PRECOCE E A FAMÍLIA

Intervenção precoce, seu sucesso depende da estrutura familiar, da continuidade do trabalho em casa e da frequência e regularidade no trabalho de intervenção precoce. (FARIAS, 2003).



O PLANO INDIVIDUAL DE ENSINO E ESPAÇO DE ATUAÇÃO DO EDUCADOR DE INTERVENÇÃO PRECOCE

- Pauta-se nos objetivos a serem alcançados nas diferentes áreas do desenvolvimento: motor, cognitivo, linguagem e competência social, identificando potencialidades e atrasos no desenvolvimento, ou seja, aquilo que a criança é capaz de fazer independentemente (nível de desenvolvimento real) e aquilo que ela faz com ajuda (nível de desenvolvimento potencial).
- O espaço de atuação do educador de intervenção precoce se dá no intervalo entre o nível de desenvolvimento potencial e o real, a que Vygotsky (1989) denomina zona de desenvolvimento proximal. (FARIAS, 2003).



AÇÃO PEDAGÓGICA

Deve ser norteada visando promover o desenvolvimento das habilidades sensório-motoras da criança.

Recomendações:

- (I) o educador deve utilizar o ensino real e potencial;
- (II) ensino funcional significa criar situações reais de intervenção;
- (III) estimulação adequada e consistente implica tornar a relação criança/adulto sintonizada com o interesse da criança, em ambiente propício, com duração do estímulo e observação das respostas;
- (IV) adaptação de atividades às condições da deficiência da criança;
- (V) avaliação contínua do comportamento da criança faz parte do processo de intervenção precoce. (FARIAS, 2003).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção precoce deve ser iniciada nos primeiros meses de vida, tendo a mediação como instrumento da interação desse indivíduo com o ambiente;

Estímulos sensório-motores são de suma importância nessa fase do desenvolvimento da criança cega.

Na assertiva de Farias (2003), o programa de atendimento deve pautar-se na necessidade da criança, na colaboração entre profissionais e pais ou responsáveis, na compreensão da realidade socio cultural dessa família, para orientá-los no processo educativo.





Obrigado!!!

Núcleo/Coordenação Ed. Especial / GT - Tiflologia

