

Oficina de
CAPACITAÇÃO DE PROFESSORES

Apostila
**ORIENTAÇÃO
E MOBILIDADE**

EDUARDO DREZZA
2020/21



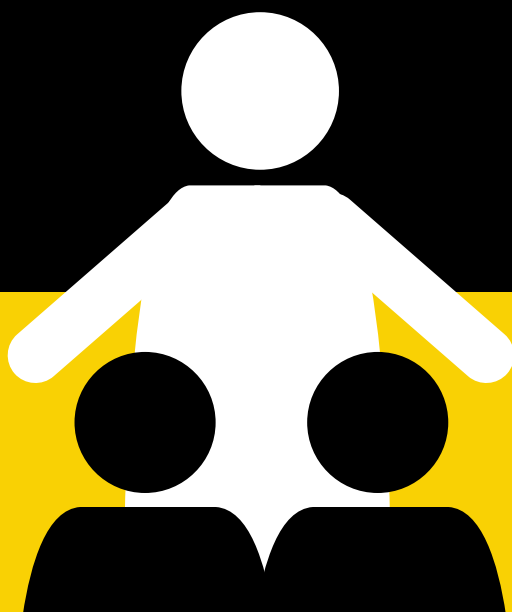
**FUNDAÇÃO
DORINA
NOWILL
PARA CEGOS**



condeca
Conselho Estadual dos Direitos
da Criança e do Adolescente



| Secretaria de Desenvolvimento Social



SUMÁRIO

ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE.....	2
TÉCNICAS.....	4
TÉCNICAS DE PROTEÇÃO.....	17
A BENGALA E SUAS PECULIARIDADES.....	22
ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE PARA CRIANÇAS.....	29
TRANSPORTES PÚBLICOS.....	31
TREINAMENTO EM ÁREA COMERCIAL.....	32
DROP OFF.....	33
CÃO GUIA.....	33
LEGISLAÇÃO.....	34
LBI.....	36
MODELOS DE DOCUMENTOS.....	39
REFERÊNCIAS.....	43

Coordenação de Técnica

Eliana Cunha Lima

Coordenação Editorial

Rafaela Santos

Bárbara Carvalho

Revisão de texto

Ana Lucia Sesso

João Vitor de Andrade

Luiz Marine José do Nascimento

Lucas Fogaça

Fotos

Acervo da Fundação Dorina

Karlis Smits

Leide Libório

Móbile Estúdio

Ora Bolas Estúdio Fotográfico



ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE

O que é?

A pessoa com deficiência visual necessita adquirir novas habilidades para que consiga se deslocar com autonomia, independência e, principalmente, com segurança e isso se dá através da orientação e mobilidade expressas em um conceito simples e até primitivo: orientar-se para movimentar-se.

Para chegar a algum lugar é necessário saber onde está, o destino onde quer chegar e o caminho por qual seguir. Isso é orientação e mobilidade, um conjunto de técnicas e orientações que contribuirão para a habilitação ou reabilitação da pessoa com deficiência visual, utilizando todos seus sentidos remanescentes.

A sensibilização e participação integral da família é fundamental, seja no papel de guia vidente, com orientações de como conduzir corretamente a pessoa com deficiência visual, ou como agente de ligação entre a instituição e o cliente, pois ciente das oportunidades oferecidas e potencial de seu familiar, certamente será papel importante da reabilitação como um todo.

As técnicas de autoproteção, localização espacial e deslocamento com segurança pelas ruas através do uso da bengala longa, a utilização de transportes públicos e a realização de compras em comércio e treino em agências bancárias possibilitam ao indivíduo galgar sua autonomia e independência, buscando seu lugar na sociedade.

Orientação e mobilidade no USA e no mundo

Datas e eventos que influenciaram o desenvolvimento dos conceitos de orientação e mobilidade (OM):

1860 – Experimentos de Sir Francis Campbel com a bengala longa Perkins.

1872 – Blindness and the blind – Ciência da Tiflogia, por W. Hanks Levy.

1918 – 1925 Início do treinamento de cães-guia para veteranos da I Guerra Mundial na França e Alemanha.

1929 – Criação da primeira escola de cães-guia em Nashville, EUA

1930 – A primeira bengala branca (white cane) foi apresentada em Illinois, EUA, através do Lions Club.

1930 – Através do Lions Internacional esse conceito foi levado para todos os estados americanos.

1944 – Publicação de Supa, Cotzin e Dallenback: Facial Vision – The Perception of obstacles by the blind.

1944 – Hoover e outros desenvolvem técnicas em um hospital de veteranos da II Guerra Mundial. O início oficial da OM, porém ainda com o nome foot travel (viagem a pé). O termo “orientação e mobilidade” só começou a aparecer após 1950.

1945 – A técnica difundiu-se para outros hospitais de veteranos.

1947 – Abre-se o primeiro centro de reabilitação para cegos atendendo toda a população: Hines VA Hospital. Os seis primeiros especialistas em OM são formados por esse centro.

1952 – Produção do filme The Long Cane com apoio do Hines VA Hospital.

1953 – Primeira conferência para definir quem seriam os instrutores de OM e treiná-los, realizada por Father Thomas J. Carrol da Catholic Guild for the Blind.

1954 - O Office of Vocation Rehabilitation apoia a concessão de demonstração para formar especialistas.



1959 – Conferência Nacional realizada pela American Foundation for the Blind (AFB) para estabelecer critérios para seleção básica de pessoal de mobilidade, para desenvolver um currículo e estender e apoiar um patrocínio apropriado para a formação desses profissionais.

1960 – Boston College cria o primeiro curso universitário de instrutores de OM.

TÉCNICAS

Técnica do guia vidente

Segura e eficiente para deslocamentos em segurança, essa é a primeira técnica a ser ensinada, sendo um dos meios mais eficientes para familiarizar a pessoa com deficiência visual com os espaços físicos dos ambientes que ela frequentará. O acompanhamento com guia vidente oferece a pessoa com deficiência visual uma oportunidade de vivenciar diferentes ambientes com descrição.

Durante o percurso, o guia vidente deve descrever detalhes do trajeto para enriquecer a construção do mapa mental daquele ambiente para seu acompanhante. Já que comumente a mobília urbana encontra-se disposta do lado externo das calçadas, é importante conduzir a pessoa com deficiência visual do lado interno da mesma, protegendo-a desses obstáculos.

A técnica do guia vidente é aceita e empregada universalmente tanto em ambientes internos ou externos, utilizada tanto no início do aprendizado de orientação e mobilidade como em situações posteriores.

Técnica básica

- O guia vidente entra em contato com a pessoa com deficiência visual tocando seu antebraço levemente no antebraço da pessoa a ser guiada;
- A pessoa com deficiência visual localiza o cotovelo do guia e segura seu braço, logo acima do cotovelo, colocando o polegar do lado externo e os outros dedos na parte interna do braço, em forma de pinça, de maneira firme e segura;
- A pessoa com deficiência visual deve permanecer meio passo atrás do guia, com o seu ombro na mesma posição que a dele, fornecendo maior proteção e segurança em termos de reação;
- A pessoa com deficiência visual deve acompanhar o ritmo da marcha do guia vidente de forma sincronizada, evitando tornar-se um peso para o guia;
- A pessoa guiada deve manter seu braço junto ao corpo, com o cotovelo flexionado num ângulo de 90°;
- As crianças ou pessoas de baixa estatura podem usar o pulso do guia como referência, para compensar a diferença de altura;
- NOTA: Atualmente, durante a pandemia de COVID-19, a recomendação para evitar contágio é que a pessoa a ser guiada segure o ombro do guia.





Passagem estreita

Em locais estreitos (como portas estreitas, corredores estreitos, entre peças de móveis, objetos e outros), quando não é possível ao guia e acompanhante se posicionarem normalmente, o guia se posiciona lateralmente, oferece seu antebraço para contato e desloca-se em passos laterais, com orientação verbal à pessoa guiada, que o segue também em passos laterais.



Subir escadas com guia

- O guia se aproxima da borda do primeiro degrau e faz uma pequena pausa, descrevendo as características da escada, como altura, largura dos degraus, patamares;
- O guia inicia a subida permitindo que a pessoa com deficiência visual permaneça um degrau atrás de si;
- O guia deve segurar no corrimão para poder proteger o acompanhante caso haja algo inesperado, mas essa posição pode se inverter caso o acompanhante apresente outros comprometimentos além de deficiência visual;
- No fim da escada, o acompanhante pode usar o nível do braço do guia como indicação da estabilização da altura, mas ainda assim o guia deve fazer uma pausa para indicar o topo, evitando passos em falso;
- Existem pessoas que se sentem mais seguras subindo sozinhas as escadas, sem o auxílio do guia, que no final deve retornar ao seu lugar de apoio para seguirem o percurso.



Passagem de portas

Seguem-se os mesmos movimentos indicados para conduzir a pessoa com deficiência visual, mas com o adicional de descrição do tipo de porta, como largura e para qual lado ela abre. Durante a passagem, o guia leva seu braço para trás do corpo, fazendo com que automaticamente a pessoa guiada siga o movimento do braço e se posicione na mesma direção, levando sua mão à porta. Ao terminar a passagem, é importante que o guia se certifique de não deixar a porta entreaberta: deve-se fechar ou abrir totalmente, evitando obstáculos na próxima vez que uma pessoa com deficiência visual passar pelo local.

Em portas que abrem para os dois lados, cabe ao guia segurá-la até que o acompanhante atravesse, para que não ocorra colisões.





Portas giratórias

Nas portas giratórias, principalmente em bancos, não é possível a passagem com o guia, portanto a pessoa com deficiência visual deve ser posicionada na abertura, manter uma mão no suporte e empurrando a porta, mantendo a ponta da bengala apoiada na lateral interna até a saída.

Localizei cadeira e sentar-se

A pessoa com deficiência visual deve ser posicionada à frente ou na lateral da cadeira, com sua mão no encosto. A própria pessoa então pode fazer o reconhecimento da posição/tamanho da cadeira e sentar-se com independência.



Aproximação pela frente ou por trás

- Aproximando-se pela frente, após a informação do guia sobre a cadeira, a pessoa com deficiência visual deve deslizar sua perna para frente até fazer contato com a parte posterior do assento.
- A pessoa com deficiência visual localiza o encosto da cadeira segurando-o e, com a outra mão, faz a limpeza do assento (verificar com o dorso da mão se não há nada no assento).
- Caso a aproximação seja por trás, deve-se seguir os passos anteriores após a pessoa dar a volta segurando o encosto.





Auditórios

O guia deve parar na fileira desejada e fornecer orientação verbal a seu acompanhante, que se posiciona ao lado do guia, para que ambos alcancem o assento com passos laterais. A pessoa com deficiência visual deve tocar o braço do guia com uma das mãos, evitando tocar outros assentos, onde pode haver pessoas sentadas.





DETALHES DA MÃO AGORA SAINDO DA FILEIRA DE CADEIRAS

TÉCNICAS DE PROTEÇÃO

São técnicas que a pessoa com deficiência visual utiliza para movimentar-se com independência e segurança, em ambientes internos e familiares, que não lhe ofereçam riscos.

Técnica de proteção superior

O objetivo é oferecer a pessoa com deficiência visual proteção da parte superior de seu corpo em um ambiente familiar, detectando objetos que estejam colocados na altura de seu rosto. Flexionando o cotovelo até a altura do ombro, com a palma da mão voltada para dentro, com os dedos estendidos, levemente flexionados. Essa posição da mão evita cortes ou ferimentos nas pontas dos dedos, o que acarretaria em problemas na leitura de braile, por exemplo. A mão deve ficar a uma distância aproximada de 20 a 30 cm do rosto.



Técnica de proteção inferior

O objetivo é oferecer proteção da parte frontal e inferior do tronco, detectando obstáculos na altura da cintura. Deve-se estender o braço à frente e diagonal, com a palma da mão voltada para dentro e dedos estendidos, mantendo a distância de 20 a 30 cm do corpo.



As duas técnicas podem ser usadas em conjunto para deslocamentos sem bengala em ambientes internos desconhecidos.



Exploração de ambientes internos

A pessoa com deficiência visual deve localizar uma parede e se posicionar paralelamente a ela, rastreando a parede com o dorso da mão e mantendo o cotovelo levemente flexionado. É desejável que a técnica de proteção superior seja utilizada durante essa exploração, para que não haja possibilidade de choque com obstáculos altos, como armários.



Antes da exploração, é importante que seja descrito para a pessoa a configuração dos móveis e/ou características do ambiente, mantendo como ponto de partida e referência a porta principal.



Localização de objetos

Essa técnica é usada para recuperar de forma segura e rápida objetos que caíram ao chão. A audição é a chave para esse exercício, já que o som causado pelo objeto caído irá nortear o início da procura pelo mesmo.

A pessoa com deficiência visual deve se deslocar o mais próximo possível do som que o objeto fez ao cair, abaixar-se com o tronco reto e com uma das mãos na posição de proteção superior, enquanto faz movimentos circulares com a mão livre para tentar detectar o objeto, levantando-se ainda com a proteção superior para evitar choques com mesas e/ou armários.



A BENGALA E SUAS PECULIARIDADES

Em 1945, um Primeiro Tenente Oftalmologista do exército americano sentia-se passivo e inoperante diante dos soldados que ficaram cegos na guerra; pessoas que serviram seu país e agora mal conseguiam se locomover por estar com a sua mobilidade comprometida. Richard Hoover, junto com a sua equipe, propôs estudar e tratar o problema da cegueira e o mecanismo da marcha. Hoover criou um método revolucionário de locomoção usando um instrumento que lembrava um bastão. Através do toque desse bastão no solo, o soldado podia perceber as irregularidades do terreno e caminhar em segurança, e assim foi consagrada essa técnica que perdura até os dias de hoje.

A bengala deve ser medida da altura do osso esterno do peito até o chão, já que a largura da passada do ser humano é aferida por esse parâmetro. Hoje existem vários tipos de bengalas, sendo as mais comuns as com o corpo em alumínio, fixas ou desmontáveis, tendo em suas pontas ponteiros fixos ou deslizáveis. Há também diferenças em suas cores. Bengalas brancas sinalizam os cegos; há uma corrente para uso de uma bengala de cor verde por pessoas com baixa visão; bengalas brancas com ponteiros vermelha sinalizando a surdocegueira. Dentre os materiais, bengalas sociais em fibra de carbono são mais sensíveis e devem ser utilizadas em ambientes controlados.

A falta de informação acaba afetando diretamente a autonomia e independência da pessoa com deficiência visual. Algumas pessoas entendem que um usuário da bengala verde enxerga, então não oferecem ajuda. É necessário que mais informações sobre as bengalas sejam divulgadas pelos meios de comunicação.

Entretanto, algumas pessoas optam por usar bengalas personalizadas, o que dificulta a identificação, o que dificulta na padronização. Este problema poderia ser resolvido com leis para regulamentação e divulgação.

Na Câmara dos Deputados, em Brasília, encontra-se o Projeto de Lei nº 4189/19, que determina que as chamadas bengalas longas -- utilizadas por pessoas com algum grau de deficiência visual -- deverão ter cores específicas, a fim de identificar a condição do usuário.

A proposta obriga o poder público a divulgar o significado da coloração dessas órteses (bengalas) e os direitos das pessoas com cegueira, baixa visão e surdo-cegas. (Fonte: Agência Câmara de Notícias). Já na cidade de São Paulo, em 2019 a Lei Municipal nº 17.161 (de 26/08/19) foi publicada em Diário Oficial instituindo o uso da bengala verde como meio adequado para identificar pessoas acometidas de baixa visão e como instrumento de orientação e mobilidade no Município de São Paulo.

Técnicas com a bengala longa

A bengala longa é uma ferramenta que possui uma importância muito grande na vida de uma pessoa com deficiência visual, sendo a ferramenta para proteção de obstáculos, degraus, e buracos, além de facilitar ações do cotidiano, como ambientação em transportes públicos (ônibus, trens e metrô), percepção de calçadas, localização de cadeiras, o uso de escadas (fixas e rolantes) e adequação social. Seu uso aliado aos sentidos remanescentes oferece à pessoa com deficiência visual um caminhar seguro e orientado.





A higienização da bengala é muito importante, devido ao permanente contato com o solo cheio de impurezas. Por essa razão, a orientação é que a bengala nunca deve ser colocada em cima de mesas.

Técnicas do toque

Consiste em andar com a bengala realizando um arco suspenso, finalizando com um toque seco em cada lateral, com largura maior que a dos ombros do usuário, para que ele possa se proteger dos obstáculos à sua volta.

Técnicas técnica do toque e deslize

Consiste nos detalhes da técnica do toque acrescido de um pequeno deslize ao tocar com a ponteira seca no solo, explorando pequenos buracos ou grama.

Técnicas de deslize

Utilizar a bengala com ponteira fixa ou ponteira deslizável (roller) em contato permanente com o chão, realizando o arco de forma a cobrir área superior a largura dos ombros do usuário. A bengala de ponteira fixa só poderá servir para essa técnica em ambientes internos ou suficientemente lisos para que ocorra o deslize.

Para iniciar essas técnicas, é necessário realizar treinamentos de coordenação motora antes, pois o ideal é que esses arcos sejam coordenados com a passada da pessoa, fazendo com que cada passo dado seja antecedido pelo toque da bengala naquela posição. Quando o pé direito estiver a frente é desejável que a bengala esteja do lado oposto, validando o próximo passo com o pé esquerdo e assim por diante, alternando o pé e a bengala.



Quando esse movimento se torna natural, é hora de ir a campo e, então, a cada vez que a pessoa com deficiência visual for iniciar qualquer deslocamento, por mais curto que seja, ela deve antes colocar a bengala no seu comprimento a frente do corpo e trazê-la para si, deslizando no solo em movimento de ziguezague até seus pés, assegurando que não tenha nenhum obstáculo ou objeto à sua frente. Isso é necessário pois nas calçadas existem toda sorte de obstáculos, como buracos, bueiros etc. Esse simples movimento pode evitar um acidente.

Técnica de seguir a linha guia

Serve para identificar entrada de prédios, casas, comércios, ou ainda para se deslocar em ambientes internos conhecidos.

Consiste em manter a bengala em contato com um alinhamento qualquer, como paredes na rua ou corredores, sendo que a bengala pode ser usada diagonalmente em frente ao corpo, com a ponta da bengala na linha-guia, ou ainda com a pessoa distante da linha-guia, mas mantendo a posição da bengala ao lado de seu corpo, em contato com a parede, por exemplo.



Técnica de bengala para escada

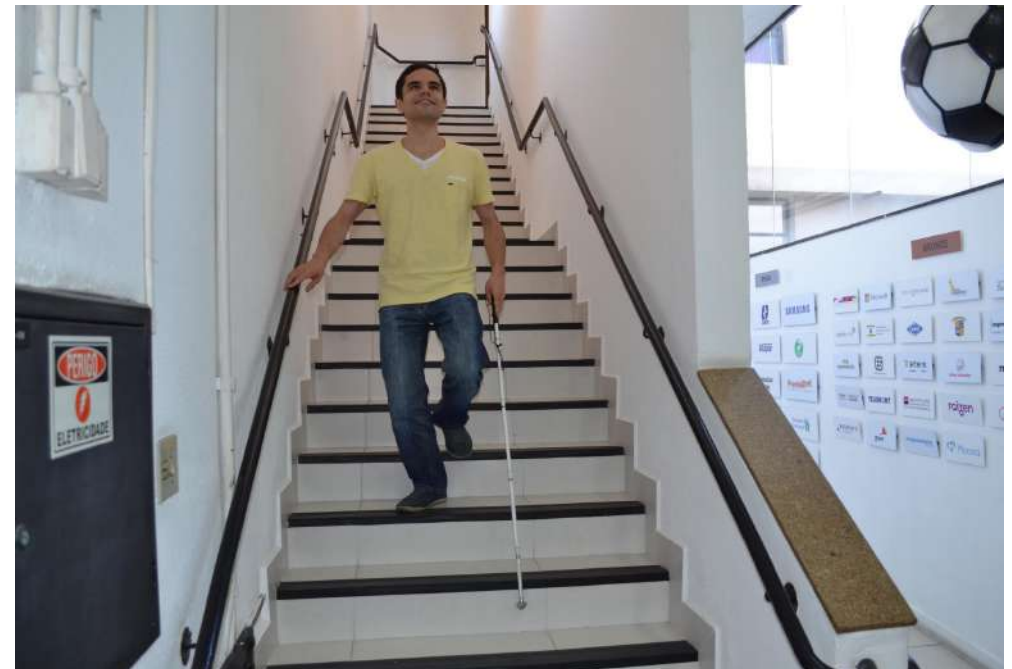
Subir: Ao iniciar a subida, a pessoa com deficiência visual deve manter a bengala reta com a mão oposta à do corrimão, tocando no degrau da frente um por um até o término da escada, que será sinalizado pelo movimento livre da bengala a frente, em conjunto com a mudança da posição do corrimão. Obs: Ficar à direita da escada facilita o fluxo de outras pessoas.

Descer: A pessoa com deficiência visual deve se aproximar da escada em ritmo normal de marcha, usando a bengala de forma correta: quando a ponta da bengala tocar no primeiro degrau, a pessoa deve fazer uma exploração com a mesma no sentido horizontal, para ter certeza de que se encontra na posição perpendicular à escada, aproveitando esse momento para verificar com a bengala em riste a altura e largura do primeiro degrau.



Deve-se ficar à direita da escada e procurar o corrimão, segurando a bengala com outra mão. A pessoa pode optar por tocar degrau por degrau com a ponta da bengala ou simplesmente elevar a ponta da bengala e descer até que a ponta toque o final da escada.

Na descida a pessoa deve manter o seu peso concentrado nos calcanhares, para manter seu centro de equilíbrio.



ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE PARA CRIANÇAS

Ainda questiona-se a idade ideal para início de OM para crianças, mas a partir do momento em que a criança tem consciência corporal e se desloca sozinha, já é possível iniciar o treinamento.

Utilizando sempre brincadeiras e brinquedos que despertem a atenção da criança com deficiência visual, seus pequenos deslocamentos em ambientes controlados são estimulados, principalmente em conjunto com os pais. Por serem seu maior vínculo, a participação deles é imprescindível nesse momento.



A partir daí, é desenvolvido um programa para cada faixa etária, analisando quais são as demandas do momento, até a fase escolar, na qual deve-se realizar treinamentos no ambiente escolar para proporcionar à criança a possibilidade de deslocamentos com segurança pelo prédio. É importante também a capacitação dos professores e outros profissionais da escola para que proporcionem o mínimo de autonomia para o aluno.



TRANSPORTES PÚBLICOS

É imprescindível o treinamento da pessoa com deficiência visual para utilização de transportes públicos, com ou sem acompanhante, já que os ônibus, principalmente, apresentam configurações estruturais diferentes, causando muitas dúvidas em seus usuários. É recomendado o estudo das linhas mais utilizadas pela pessoa com deficiência visual, identificando assim o tipo de ônibus mais comum naquele cenário, além de solicitar à empresa de transportes um treinamento em ônibus estacionado em pátio.

Para trens e metrô a orientação é a mesma: entrar em contato com as companhias e marcar um treinamento com carros parados na plataforma. Esse tipo de treinamento causa um efeito também nos funcionários dos serviços, que entrarão em contato com as reais necessidades de um passageiro com deficiência visual. Para o cego congênito essa possibilidade de exploração interna e externa dos meios de transporte é única, já que no dia a dia das estações torna-se impossível esse tipo de exercício.

O treinamento de embarque e desembarque nesses transportes fará a diferença para a autonomia da pessoa com deficiência visual ao utilizar os serviços.





TREINAMENTO EM ÁREA COMERCIAL

Esse treinamento, apesar de simples, é mais um tijolo na construção da autonomia e independência da pessoa com deficiência visual, dando a ela a possibilidade de realizar qualquer tipo de compra desde que siga as orientações apresentadas.

A orientação básica para esse exercício é chegar ao comércio e solicitar que seja conduzido até o balcão, onde fará seu pedido, depois para o caixa e então para a calçada, minimizando riscos. Nos supermercados, orienta-se acompanhamento durante toda a compra.

DROP OFF

Esse exercício marca o encerramento do programa de OM e deve ser executado com todas as pessoas, independente de seu resíduo visual, já que põe em prática uma gama de aprendizados recebidos. Conduzida pelo especialista, que utilizará meios de distração para provocar o máximo de desorientação possível, a pessoa com deficiência visual é conduzida através dos meios de transporte públicos disponíveis, a um ponto desconhecido, de onde deve se orientar e voltar para seu ponto de partida sem acompanhamento. O especialista deve retornar para o ponto de partida assim que deixar o aluno, sem nenhum tipo de contato com o mesmo, tornando o exercício o mais real possível.

O objetivo é fazer com que a pessoa com deficiência visual utilize tudo aquilo que aprendeu para realizar essa última proposta, e relatar ao final suas percepções, dificuldades, facilidades, dúvidas etc.

A orientação e mobilidade é um programa sem tempo pré-determinado, portanto não há um prazo exato para realização do exercício, deve ser feito quando a pessoa com deficiência visual se mostrar apta para tal.

CÃO-GUIA

Este recurso é muito utilizado em diversos países do mundo, porém devido à complexidade do adestramento do animal, atualmente no Brasil temos cerca de apenas cem cães de trabalho com essa finalidade, em sua maioria oriundos do exterior.

A condição básica para a aquisição de um cão-guia é ter terminado o programa de orientação e mobilidade com aproveitamento, já que o animal é orientado pelo condutor cego.



O cão guia é treinado para se comportar em qualquer ambiente, como restaurantes, transportes públicos, cinemas etc., estando sempre aos pés de seu dono. No Brasil, a Lei Federal nº 11.126/05 garante ao proprietário de cão-guia legalmente adestrado livre acesso em ambientes de uso coletivo, salvo áreas de alta assepsia, como algumas alas de hospitais, por exemplo.

Não se deve brincar ou oferecer alimento para um cão-guia, pois isso pode distraí-lo de sua função. O contato deve ser feito somente com a autorização do usuário. Quando um cão-guia está sem sua coleira peitoral ele “volta” a ser um cão “normal”; com a anuência de seu dono, você pode fazer contato com o animal.

O usuário do cão-guia é o responsável pelo bem-estar, alimentação, hora do banheiro e brincadeiras com seu cão de trabalho. Após oito anos, em média, o cão é aposentado e passa a ser um cão doméstico, já que sua idade não permite guardar todos os comandos aprendidos em seu adestramento. A maioria das escolas dá para o usuário a escolha de manter juntos o cão aposentado e o novo guia.

LEGISLAÇÃO

Breve histórico

Vejamos o tempo que levou da Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, que amparava a acessibilidade aos “portadores de deficiências visuais” (termo usado à época), integração ao mercado de trabalho e educação adequada e adaptada até a LBI. A Lei nº. 7.853/89 trata dos direitos e deveres de pessoas com deficiências, garantindo que em todo o território brasileiro ações sejam desenvolvidas para melhorias em sua vida, saúde, educação, trabalho e lazer.

O artigo 1º diz: “Ficam estabelecidas normas gerais que asseguram o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiências, e sua efetiva integração social, nos termos desta Lei”.

Em dezembro de 1996, a Lei nº 9.394/96, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, garantiu escolaridade gratuita a todos em seu Capítulo V, nos artigos 58, 59 e 60. Esta Lei garantia o acesso à escolaridade em todos os níveis de ensino e currículos adaptados e voltados a atender as deficiências. (Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil03/leis/L9394.htm>)

Em 1999, o Decreto Federal nº 3.298/99 regulamentou a Lei nº 7.853/89. Este decreto classifica as deficiências amparadas no artigo 4º e especifica a cegueira no Parágrafo III.

A Lei nº. 10.172, de 9 de janeiro de 2001, instituiu 12 de dezembro como o Dia Nacional da Educação, estabelecendo avaliações nacionais periódicas e aprovando o Plano Nacional da Educação e os Planos Decenais, que seriam elaborados em todos os segmentos municipais, estaduais e federais.

A Resolução CNE nº 02, de 11 de setembro de 2001, aborda as Diretrizes para Educação Especial na Educação Básica, assegurando acessibilidade aos alunos em todos os níveis de escolaridade.

A resolução garantiu acesso a escolas, oportunizando a convivência entre todos. Esta resolução deu início a programas de reconhecimento a participação de todos no ambiente escolar. Foi importante, pois a presença de diversidades múltiplas nas escolas passou a ser considerada comum.

A partir deste período, os alunos com deficiência passaram a frequentar escolas regulares e conviver em conjunto com pessoas sem deficiências.



Houve uma abertura em relação a esta situação com campanhas publicitárias e discussões sobre as deficiências em novelas como “Coração de Estudante” (2002), “América” (2005) e “Páginas da Vida” (2006).

Em 2003, a Portaria nº 3.284, de 7 de novembro de 2003, traçou diretrizes de acessibilidade ao Ensino Superior para pessoas com deficiências. Esta portaria instituiu requisitos de acessibilidade como vagas em estacionamentos, rampas, adaptações em estabelecimentos e outras mudanças estruturais, permitindo melhoria de acesso a essas pessoas.

LBI

Em 2015 foi sancionada no Brasil a Lei nº 13.146, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), ou simplesmente como Estatuto da Pessoa com Deficiência. Essa lei com 127 artigos contempla direitos para pessoas com todo tipo de deficiência, se tornando um enorme ganho em sua luta pela equidade. A educação das pessoas com deficiência está assim garantida por força das leis já que, infelizmente ainda nos dias de hoje, encontramos certa resistência por parte de algumas escolas em receber e manter um aluno com deficiência.

A LBI é uma vitória para nossa legislação e trouxe vários avanços, garantindo que os direitos das pessoas com deficiência sejam respeitados. Ela pode ser dividida em três grandes partes:

1. Direitos fundamentais das pessoas com deficiência, como educação, transporte e saúde;
2. Garantir que as pessoas com deficiência tenham acesso à informação e à comunicação;
3. O acesso à Justiça e o que acontece com quem infringe as demais exigências.

Ainda há muitas áreas que deixam a desejar no cumprimento da LBI, e por isso o Governo possui diversas outras leis voltadas a acessibilidade. A Portaria nº 20 do Ministério da Educação, por exemplo, exige que as faculdades estejam acessíveis seguindo a legislação em vigor, ou não é possível realizar o credenciamento de seus cursos.

O profissional de OM

Atualmente o profissional de orientação e mobilidade se encontra citado no CBO (Código Brasileiro de Ocupação) na categoria 239225, subdivisão do educador de pessoas com deficiência visual.

Para requerer o reconhecimento de uma ocupação pela CBO é preciso encaminhar documento ao Ministério do Trabalho e Emprego, aos cuidados da Divisão de Classificação de Ocupações Brasileiras, o que está em trâmite desde maio de 2019, resultado de um documento confeccionado no Encontro Nacional de Orientação e Mobilidade realizado na cidade de São Paulo.

PORTARIA 3128, 24 DE DEZEMBRO DE 2008

Ministério da Saúde

Gabinete do Ministro

Disponho aqui trechos da portaria que regulamenta o que é serviço de reabilitação visual e a obrigatoriedade do professor de orientação e mobilidade.

Art. 7º Definir o Serviço de Reabilitação Visual, suas qualidades técnicas e competências.

• Parágrafo único. Entende-se por Serviço de Reabilitação Visual aquele que realiza diagnóstico, terapêutica especializada e acompanhamento com equipe multiprofissional, constituindo-se como referência em habilitação/reabilitação de pessoas com deficiência visual e que ofereça as ações abaixo descritas:



Orientação e mobilidade para independência na locomoção e exploração de meio ambiente, utilizando percepções tátil, sinestésica, auditiva, olfativa e visual;

Treino de orientação e mobilidade

No caso de cegueira, o treino de orientação e mobilidade visa desenvolver a independência na locomoção e exploração de meio ambiente, utilizando percepções tátil, sinestésica, auditiva, olfativa e visual.

Considera-se que esta ação deve ser iniciada o mais cedo possível pelo profissional habilitado em orientação e mobilidade com o objetivo de garantir locomoção independente e autônoma para as pessoas com deficiência visual.

Processo de credenciamento / Habilitação de unidades de assistência

A Unidade de Assistência deve contar com um Técnico em Orientação e Mobilidade com registro profissional certificado de conclusão de curso superior, certificado de curso de Capacitação em Orientação e Mobilidade de, no mínimo 120 horas, com chancela de instituição de nível superior

Profissional: _____

Registro profissional: _____

Carga Horária: _____

Conteúdo programático de curso sugerido para formação do professor de OM

- Anatomia, fisiologia e patologia;
- Anatomia, fisiologia e patologia do sistema da visão;
- Programas para o desenvolvimento da visão subnormal;
- Didática;
- Educação e reabilitação da pessoa com deficiência visual;
- Orientação e Mobilidade peripatologia;
- Estágio e
- TCC - Estudo de caso.

Nota: Seria ideal que após o curso esse profissional fosse submetido a um credenciamento realizado por instituições de referência na área.

MODELOS DE DOCUMENTOS

Termo de responsabilidade em OM

Eu _____, RG _____, Registro _____, residente em _____, declaro estar ciente que só poderei realizar deslocamentos com a bengala longa em ambiente externo com autorização expressa do especialista em orientação e mobilidade. Assumo a responsabilidade integral por quaisquer riscos ou incidentes que por ventura possam ocorrer pelo descumprimento da orientação acima.

Assinatura Cliente

Assinatura Familiar / Responsável



Avaliação geral de OM

Nome: _____

Registro: _____

1 - Já fez OM anteriormente? () Sim () Não

2 - Se sim, onde e por quanto tempo? _____

3 - Quais são as dificuldades práticas de sua falta / ou perda parcial de visão? _____

4 - Como se desloca atualmente? _____

5 - Quais são os medicamentos que utiliza? _____

6 - Sofre desmaios ou ausências? () Sim () Não

7 - Tem diabetes ou pressão alta? () Sim () Não

8 - Se sim, estão controladas? () Sim () Não

9 - Conhece a bengala longa e seus benefícios? () Sim () Não

10 - Tem alguma restrição física para uso da mesma? () Sim () Não ()

Avaliação prática para clientes cegos

1 - Girar o corpo no seu eixo e descrever posições em relação ao especialista.

() Realiza () Realiza com dificuldades () Não realiza

2 - Caminhar dez passos apenas com referência de voz.

() Realiza () Realiza com dificuldades () Não realiza

3 - Sentar e levantar-se sem auxílio.

() Realiza () Realiza com dificuldades () Não realiza

4 - Aferir audição através de teste simples.

() Alta acuidade () Média acuidade () Baixa acuidade () Ausência de acuidade



Avaliação prática baixa visão

1 - Partir de distância mínima em relação ao cliente até o ponto onde o mesmo consegue manter visão útil.

0 a 3 m 3 a 5 m 5 a 10 m 10 m acima

2 - Aferir visões centrais e periféricas globais através de teste simples. Olhando em um ponto fixo oferecer um objeto para que o mesmo descreva em várias posições.

Descreve o objeto Descreve vulto Descreve de acordo com o ângulo

3 - Subir e descer escadas sem auxílio.

Realiza Realiza com dificuldades Não realiza

Parecer Técnico:

Profissional avaliador:

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

• BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Formação de Professor: orientação e mobilidade. Brasília: SEESP/MEC, 2002.

• _____ Orientation and mobility techniques. New York: David McKay Company, 1980.

• Orientação e Mobilidade: Conhecimentos básicos para a inclusão do deficiente visual /Elaboração Edileine Vieira Machado...[et al.] - Brasília: MEC, SEESP, 2003.

• UNESCO and National Library Service for the Blind and Physically Handicapped. World Braille Usage. Library of Congress, Washington, D.C., USA, 1990. 124 p.

• CBO: <http://www.mtecbo.gov.br>

• Foundations of Orientation and Mobility, Third Edition: Volume I, History and Theory, is copyright, 2010.

SITES IMPORTANTES

• www.fundacaodorina.org.br

• www.mec.gov.br



Fundação Dorina Nowill para Cegos
Rua. Dr. Diogo de Faria, 558 | CEP: 04037-001 - São Paulo - SP
Fone: (0xx11) 5087-0999 | Fax: (0xx11) 5087-0977
e-mail: info@fundacaodorina.org.br
site: www.fundacaodorina.org.br



FUNDAÇÃO
DORINA
NOWILL
PARA CEGOS



condeca
Conselho Estadual de Defesa
do Cidadão e do Ambiente



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

| Secretaria de Desenvolvimento Social